



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CARRERA DE ENFERMERIA



# SEMINARIO TESIS

## “CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES”

**Integrantes:**

Mauricio Borraz S.  
María Magdalena Bravo R.  
Catherine González S.  
Karla Jeria V.  
Teresa Hurtado M.  
Lía Sánchez A.  
Claudia Seoane A.

**Docente guía:**

Sonia Peroni P.

Valparaíso, Diciembre 2006

## AGRADECIMIENTOS:

*Para comenzar, debemos señalar que el presente seminario representa un proceso que nos trae recuerdos de un gran esfuerzo empleado para convertirnos en licenciados/as en enfermería; todo lo cual no hubiese sido posible sin el apoyo constante de nuestras familias a quienes agradecemos profundamente las sinceras palabras de aliento.*

*A la institución educacional Liceo Politécnico José Francisco Vergara, por abrir sus puertas y permitirnos trabajar con el alumnado, siempre con una visión de futuro, lo cual facilitó la integración de los estudiantes de enfermería y la comunidad estudiantil.*

*A la docente Sra. Sonia Peroni, por su compromiso incondicional con nuestra investigación, la cual sin duda no hubiese sido posible sin su guía.*

## INDICE DE MATERIAS

<b>▪ PÁGINAS PRELIMINARES</b>	<b>PAG.</b>
- Página de título	I
- Agradecimientos	II
- Índice de materias	III
- Índice de tablas	V
- Índice de gráficos	VII
<b>▪ CAPÍTULO 1: INTRODUCCION</b>	
- Introducción	2
- Delimitación de problema y definición de términos	5
- Limitaciones del estudio	7
<b>▪ CAPÍTULO 2: MARCO CONCEPTUAL</b>	
- Marco teórico	9
- Objetivos generales	38
- Objetivos específicos	39
- Definición y operacionalización de variables	40
<b>▪ CAPÍTULO 3: METODOLOGIA</b>	
- Tipo de diseño de la investigación	44
- Población en estudio – definición del universo	45
- Diseño muestral	46
- Método de recolección de datos	47
a) Fundamentos de la elección del instrumento	
b) Estudio de confiabilidad del instrumento	
- Criterios utilizados para el análisis de los datos	49
- Organización del trabajo en terreno	51

▪ <b>CAPÍTULO 4: RESULTADOS</b>	
- Presentación y análisis de los resultados	54
▪ <b>CAPÍTULO 5: CONCLUSION, SUGERENCIAS, RESUMEN</b>	
- Conclusiones	85
- Sugerencias	89
- Resumen	91
▪ <b>PÁGINAS COMPLEMENTARIAS</b>	
- Bibliografía general	94
- Apéndice (Anexos)	100

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla</b>	<b>Pág.</b>
Tabla N° 1: Porcentaje de adolescentes iniciados sexualmente	54
Tabla N° 3: Porcentaje según edad de inicio de las relaciones sexuales	57
Tabla N° 4: Porcentaje de adolescentes con más de una pareja sexual al año	59
Tabla N° 5: Porcentaje de adolescentes con más de una pareja sexual en forma paralela	61
Tabla N° 6: Porcentaje de adolescentes que practican el comercio sexual	63
Tabla N° 7: Porcentaje de adolescentes que tienen relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual	65
Tabla N° 8: Porcentaje de adolescentes que inician relaciones sexuales sin preservativo	67
Tabla N° 9: Porcentaje de adolescentes que utiliza el preservativo	69
Tabla N° 10: Porcentaje de adolescentes que utilizan el preservativo en las relaciones sexuales ano genital	71
Tabla N° 11: Porcentaje de adolescentes que conocen la historia sexual de la pareja	73
Tabla N° 12: Porcentaje de adolescentes que conocen la técnica del uso correcto del preservativo	75
Tabla N° 13: Porcentaje de adolescentes que tienen relaciones sexuales durante la menstruación	77
Tabla N° 14: Distribución porcentual de adolescentes según percepción de riesgo	79

<b>Tabla</b>	<b>Pág.</b>
Tabla N° 15: Porcentaje de adolescentes según motivo de inicio de las relaciones sexuales	81
Tabla N° 16: Presentación de las conductas sexuales de riesgo referidas por los adolescentes	83

## INDICE DE GRAFICOS

<b>Gráfico</b>	<b>Pág.</b>
Gráfico N° 1: Porcentaje de adolescentes iniciados sexualmente	55
Gráfico N° 2: Distribución por edad de los adolescentes	56
Gráfico N° 3: Porcentaje según edad de inicio de las relaciones sexuales	58
Gráfico N° 4: Porcentaje de adolescentes con más de una pareja sexual al año	60
Gráfico N° 5: Porcentaje de adolescentes con más de una pareja sexual en forma paralela	62
Gráfico N° 6: Porcentaje de adolescentes que practican el comercio sexual	64
Gráfico N° 7: Porcentaje de adolescentes que tienen relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual	66
Gráfico N° 8: Porcentaje de adolescentes que inician relaciones sexuales sin preservativo	68
Gráfico N° 9: Porcentaje de adolescentes que utiliza el preservativo	70
Gráfico N° 10: Porcentaje de adolescentes que utilizan el preservativo en las relaciones sexuales ano/genital	72
Gráfico N° 11: Porcentaje de adolescentes que conocen la historia sexual de la pareja	74
Gráfico N° 12: Porcentaje de adolescentes que conocen la técnica del uso correcto del preservativo	76
Gráfico N° 13: Porcentaje de adolescentes que tienen relaciones sexuales durante la menstruación	78

<b>Gráfico</b>	<b>Pág.</b>
Gráfico N° 14: Distribución porcentual de adolescentes según percepción de riesgo	80
Gráfico N° 15: Porcentaje de adolescentes según motivo de inicio de las relaciones sexuales	82
Gráfico N° 16: Presentación de las conductas sexuales de riesgo referidas por los adolescentes	83

# **CAPITULO 1**

## **INTRODUCCION**

### **INTRODUCCION**

Según el último informe presentado por ONUSIDA (Programa de las Naciones Unidas) se estimaba que, a fines del 2003, había en el mundo un total de 40 millones de personas viviendo con VIH/SIDA, de los cuales, 37 millones correspondían a adultos y

2.5 millones a menores de 15 años.<sup>1</sup> Éste más que un problema netamente sanitario; constituye un problema social, político, económico y cultural.

El primer caso de VIH/SIDA, se detectó en EEUU, en el año 1981, en un hombre homosexual <sup>2</sup>.

Hasta el 31 de diciembre de 2004 en Chile, se han notificado 6.840 enfermos y 7.558 personas VIH+ asintomáticas.

Según ONUSIDA en el año 2003, la principal vía de contagio es la vía sexual, siendo el principal grupo de afectados entre 20 y 49 años, concentrando un 83,5 % del total de casos<sup>3</sup>. Si se hace referencia a la historia natural de la enfermedad, existe la probabilidad que el contagio se haya producido entre los 15 y 20 años, es decir en la adolescencia.

La información anterior, motiva a saber cuál es la esfera biosicosocial que envuelve a los adolescentes, ésta contribuye a que sean vulnerables a contraer VIH/SIDA. La adolescencia es una etapa de vida caracterizada principalmente por sentimientos de invulnerabilidad, discrepancia entre la madurez física/cognitiva y mayor libertad sexual, lo que hace que este grupo etéreo se encuentre más susceptible a infectarse. Por ello no pueden comprender completamente el alcance de su exposición al riesgo. Además, muchos adolescentes son socialmente inexpertos y dependen de otros, ya que la presión que ejerce su grupo de pares influye fácilmente en ellos de modo que pueda aumentar su vulnerabilidad.

Durante las últimas décadas, el patrón de conducta sexual ha cambiado en forma dramática en algunos adolescentes, iniciando su actividad sexual cada vez a edades más tempranas, en ocasiones de manera fortuita y sin método de prevención, ya que los adolescentes dan gran importancia a la espontaneidad y el romanticismo, es decir, las

---

<sup>1</sup> ONUSIDA, 2003. Situación de la Epidemia de SIDA.

<sup>2</sup> EV Sistemas.vihsidaenchile [en línea [www.vihsida.cl](http://www.vihsida.cl)][20 de diciembre 2006

<sup>3</sup> Departamento de Epidemiología, Dirección de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud: “Situación epidemiológica VIH/SIDA, Chile 1984-2004”.

relaciones sexuales no las planifican, no utilizan del preservativo y tienen múltiples parejas sexuales, a pesar de tener el conocimiento de las consecuencias devastadoras de la infección por VIH/SIDA.

Dado lo anterior, interesa conocer cuáles son las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA en adolescentes.

Luego de la abstinencia sexual, la utilización correcta del preservativo es el método más eficaz para evitar la expansión de esta pandemia<sup>4</sup>, ésta técnica es ampliamente desconocida por la población adolescente, sumando además la creencia general de que sí saben utilizarlo. El número de parejas sexuales puede constituir una conducta de riesgo para contraer VIH/SIDA toda vez que se realiza sin el uso del preservativo y con una persona infectada, por otra parte los medios de comunicación masiva pueden, en ocasiones, entregar mensajes poco claros y ambivalentes, pues algunos programas televisivos refuerzan el valor de mantener las normas tradicionales de comportamiento personal y social y en otros se expone una sobrecarga del contenido erótico.

El siguiente estudio, da cuenta de las conductas sexuales de riesgo referidas por adolescentes entre 14 y 18 años, del establecimiento educacional José Francisco Vergara, perteneciente a la Corporación Municipal de la ciudad de Viña del Mar.

Los profesionales de la salud, en especial la (el) enfermera (o), desarrollan un papel crucial en la promoción de conductas sexuales seguras y preventivas, ya que cuenta con las competencias necesarias para intervenir con estrategias concretas en este problema de salud pública, abordando la problemática de manera integral, con enfoque no sólo clínico, sino más bien y, fundamentalmente, en lo preventivo de la enfermedad.

---

<sup>4</sup> CONASIDA 2003.

## **DELIMITACION DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA referidas por adolescentes de entre 14 y 18 años, de ambos sexos del Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la Ciudad de Viña del Mar, entre los meses de Septiembre y Octubre del año 2006?

## **DEFINICION DE TERMINOS**

**Conducta sexual de riesgo referida:** Comportamiento sexual de riesgo que predispone a la adquisición de VIH/SIDA, referida por la población adolescente.

**Adolescente:** Hombre o mujer entre 14 a 18 años de edad, alumno regular del Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña del Mar que cursan 1° a 4° medio matriculados al 31 de Marzo del año 2006.

**Establecimiento educacional:** Es aquel establecimiento dependiente del estado, que mantiene funciones normativas, evaluativos, de supervisión y apoyo técnico de

financiamiento y control. El Ministerio de Educación aprueba los planes de estudio con vigencia nacional y obligatoria.

### **LIMITANTES DEL ESTUDIO**

Durante el desarrollo de la presente investigación surgieron una serie de dificultades, las cuales significaron un obstáculo para su realización. A continuación se hará referencia a estas limitantes:

- Imposibilidad de acceder a los establecimientos particulares de Viña del Mar, para la realización de un estudio más amplio y que permitan la comparación.
- Retraso en el inicio del trabajo en terreno, debido a permisos protocolares.

- Diferencia en el horario de clases entre los alumnos tesistas y escolares.
- Paralización nacional de actividades educativas de estudiantes secundarios.
- Conductas características de la etapa de la adolescencia, dificultando la aplicación del instrumento.
- Escasez de bibliografía respecto al tema de percepción de riesgo y afectividad en adolescentes.
- Sobrecarga académica de los alumnos tesistas.

## **CAPITULO 2**

# **MARCO CONCEPTUAL**

## **MARCO TEORICO**

### **CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH/SIDA EN CHILE. DICIEMBRE DE 2003.**

Desde tiempos remotos las epidemias y pandemias han producido en el ser humano una percepción de vulnerabilidad. Al conocer los agentes causales, se genera en la población una catarsis, aumentando las posibilidades de contagio. El SIDA es un ejemplo claro de esta aseveración; es así como las estimaciones del Programa Conjunto de Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA), muestran que hasta fines del 2003,

había en el mundo un total de 40 millones de personas viviendo con VIH/SIDA, con un rango que va desde 34 a 46 millones; de los cuales, 37 millones correspondían a adultos y 2,5 millones a menores de 15 años.<sup>5</sup>

En Latinoamérica la principal modalidad de transmisión, siguen siendo las relaciones sexuales entre hombres, seguida por las prácticas asociadas al uso de drogas inyectables, apreciándose desde los años 90 un incremento de la transmisión heterosexual. Lo anterior parece desempeñar un rol importante en la feminización de la epidemia, puesto que algunas investigaciones demuestran que una proporción importante de hombres que tiene relaciones sexuales con hombres, también tienen relaciones sexuales con mujeres (relaciones bisexuales). Es de ahí la importancia de la modalidad de transmisión, por un aumento del riesgo de las personas a infectarse con el virus VIH/SIDA.

### **Magnitud y tendencia en Chile**

El primer caso de SIDA en Chile se notificó en 1984; hasta el 31 de diciembre de 2004 se han notificado 6.840 enfermos y 7.558 personas VIH+ asintomáticas en todo el país. La tasa de incidencia de casos notificados VIH/SIDA para el período 1984-2004, es de 103 por 100.000 habitantes. Es importante señalar que en el mismo período, han ocurrido 5.043 fallecimientos<sup>6</sup>. Como ha sido demostrado en experiencias internacionales, la biterapia evita la aparición de enfermedades marcadoras y por lo tanto el avance de la enfermedad a SIDA, pero este efecto sería transitorio.

---

<sup>5</sup> ONUSIDA, 2003. Situación de la Epidemia de SIDA.

<sup>6</sup> Departamento de Epidemiología, Dirección de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud: "Situación epidemiológica VIH/SIDA, Chile 1984-2004.

La tendencia cambia a partir del año 1997, quebrándose con fluctuaciones que pueden atribuirse al impacto inicial de la biterapia y luego al inicio de la triterapia pudiendo asumir que el impacto de la expansión del acceso a tratamiento antiretroviral del 2001-2003 se evidenciará los años siguientes, considerando que VIH/SIDA tiene cobertura 100% desde 2003 al ser incorporado como patología GES (Reforma de la Salud. Proyecto de Ley Garantías Explícitas en Salud).

Respecto de la morbilidad en Chile la tasa de notificación anual de VIH/SIDA muestra una tendencia al aumento a través de los años, desde 0,05 casos por 100.000 habitantes en 1984 a 9,9 casos por 100.000 habitantes en el año 2004. La tasa de notificación en los hombres ha mostrado un marcado incremento entre el año 1984 y el año 2004 (de 0,1 a 16,7 por 100.000 habitantes respectivamente). En las mujeres la epidemia se inició en 1995 y la tasa de notificación ha sido siempre menor (en el año 1985, 0,02 por cien mil habitantes y en el año 2004 a 3,2 por cien mil habitantes)<sup>7</sup>.

### **Factores de exposición**

A lo largo del tiempo el principal factor de exposición al VIH/SIDA es la vía sexual tendiendo a crecer, alcanzando en Diciembre del año 2004 el 83,5% del total de casos. El análisis de tendencia en el tiempo muestra que el mayor número sigue concentrándose en la exposición homosexual masculina correspondiendo a un 42 % del anterior; sin embargo, hay un 12% que no declara factor de exposición. La declaración de exposición heterosexual ha aumentado a partir del año 1996, tanto en mujeres como en hombres; la transmisión hombre-mujer sería más eficiente que la transmisión mujer-hombre, mientras la homosexual se ha mantenido en niveles cercanos al 50%<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Departamento de Epidemiología, Dirección de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud: "Situación epidemiológica VIH/SIDA, Chile 1984-2004.

<sup>8</sup> Departamento de Epidemiología, Dirección de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud: "Situación epidemiológica VIH/SIDA, Chile 1984-2004".

## **Distribución de casos notificados de VIH/SIDA según región, sexo y edad**

Si se hace referencia a la distribución según regiones, cabe destacar que la región de Valparaíso está por sobre la media nacional, siendo la tasa de incidencia de SIDA nacional acumulada de 43,7 por 100.000 habitantes; la quinta región representa el tercer lugar a nivel nacional con una tasa de incidencia de 56,6<sup>9</sup>.

A pesar de todos los avances en tecnología para detectar el VIH, el test de ELISA y la detección del virus mediante cultivo vírico, detección de antígeno viral o la amplificación de una parte del material genético del virus y, además, los métodos de prevención del VIH como por ejemplo, pareja única, abstinencia sexual, uso correcto del preservativo y no compartir agujas y jeringas, aún en nuestro país hay muchas personas que son portadoras y que no tienen conciencia de su condición de infectados. Otros en cambio, en pleno conocimiento de su enfermedad, aún no presentan signos y síntomas característicos de la patología, correspondiendo a los portadores asintomáticos, que en Chile corresponden a 30.381 personas (dato al 31 de diciembre del 2003)<sup>10</sup>.

Si se acota cada vez más y se hace la referencia según sexo, es notable que entre los años 1984 y 2004, el 85% de los casos notificados corresponde a hombres, siendo históricamente un porcentaje mayor en hombres, representando un 88,7% de todos los casos y sólo un 11,3% el de las mujeres<sup>11</sup>. Sin embargo, durante los últimos años y según muestra la tendencia, la brecha ha disminuído y lo seguirá haciendo apresuradamente. En el período 1998 – 2003 el incremento anual correspondió a un 4,7% en mujeres, versus un 3,0 en hombres<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> CONASIDA. Caracterización epidemiológica de la infección por VIH/SIDA en Chile. Diciembre 2003.

<sup>10</sup> CONASIDA. Vigilancia centinela de enfermedades de transmisión sexual. Octubre 2005.

<sup>11</sup> CONASIDA. Vigilancia centinela de enfermedades de transmisión sexual. Octubre 2005.

<sup>12</sup> CONASIDA. Vigilancia centinela de enfermedades de transmisión sexual. Octubre 2005.

De los infectados por VIH/SIDA el principal grupo de afectados corresponde al grupo etáreo entre 20 y 49 años, concentrando un 86% de los casos y los menores de 20 años representan un 4,98%<sup>13</sup>. Las cifras anteriores dan cuenta de la importancia de intervenir activamente a esta edad, ya que si se considera la historia natural de la enfermedad se estima que la edad de contagio fluctúa entre los 15 y 20 años.

## **SEXUALIDAD HUMANA**

Para entender lo que ocurre con el VIH/SIDA, es necesario conocer y ahondar en los conceptos sobre sexualidad humana.

La sexualidad humana puede definirse como: “modo de ser, de relacionarse y de vivir como hombre y como mujer. Es una función normal del ser humano” (Cerruti. S. 1990).

La sexualidad humana es la suma de los sistemas culturales y sociales, los cuales moldean no sólo la propia experiencia sexual, sino la forma en que comprendemos e interpretamos esta experiencia. La sexualidad es propiedad de seres sociales, integrados dentro de culturas sexuales distintas.

---

<sup>13</sup> Departamento de Epidemiología, Dirección de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud: “Situación epidemiológica VIH/SIDA, Chile 1984-2004”.

La sexualidad es un aspecto fundamental dentro de los estilos de vida saludables, no sólo visto desde un punto de vista biológico, sino ético y social, estando presente desde el nacimiento y permaneciendo a través de todo el ciclo vital de la persona, en el cual intervienen diferentes procesos somáticos, psicológicos y sociales, representando una de las funciones del organismo que repercute de manera más fuerte, recibiendo una gran influencia social, la cual depende del medio en el que el individuo se desenvuelve.

La sexualidad es inalienable a la condición de ser humano, representa una forma de expresión integral y una necesidad social básica, que repercute en las relaciones interpersonales acercando a los individuos.

La sexualidad, es el resultado de la interacción entre el instinto social biológico y las propias experiencias vitales, es parte integral de la personalidad, por lo que debe ser aprendida y asumida con responsabilidad.

A lo largo de la vida, la sexualidad va progresando y cambiando, pero para la comprensión de ésta durante la adolescencia, es necesario tener en cuenta que incluye algunos aspectos como:

**Desarrollo de la identidad genérica:** es el aspecto más básico de la identidad, tiene que ver con el reconocimiento y la aceptación de uno mismo como hombre o mujer.

**Desarrollo del rol sexual:** tiene que ver con el comportamiento como hombre o mujer, en el cual interviene la forma en como actúan las personas a nuestro alrededor, como también la visión social existente sobre cómo es y cómo debe comportarse un hombre o una mujer, información que es incorporada a nuestra conducta.

**Desarrollo de las actitudes y valores:** corresponde a uno de los aspectos que más influyen en la sexualidad, la cual incluye las actitudes y valores acerca del comportamiento sexual, el género y el rol sexual. Las actitudes individuales se arraigan

en las expectativas de la propia familia, aunque rara vez están sincronizados con ellas, por otro lado las actitudes, tanto individuales como familiares se ven influenciadas por las actitudes culturales.

**Desarrollo de la orientación sexual:** es otra dimensión de la sexualidad, la cual está basada en los sentimientos de atracción sexual y emocional hacia los hombres o hacia las mujeres. Los seres humanos desarrollan atracción hacia el sexo opuesto, siendo una proporción más pequeña hacia el mismo sexo y algunos hacia ambos. Esta no es una decisión consciente, sino que llega un momento en que los jóvenes toman conciencia de quién o qué los atrae o los excita, lo que es impulsado por los cambios hormonales que vienen con la pubertad.

**Desarrollo del comportamiento sexual:** durante la adolescencia temprana, los jóvenes ya han desarrollado el sentimiento de qué o quién los atrae, lo que no significa que la iniciación sexual sea inmediata. El comportamiento sexual puede ser una decisión tanto de hacer como de no hacer algo.

**Desarrollo de la identidad sexual:** corresponde al cómo la persona, se reconoce como hombre o mujer según su propia orientación, lo cuál se da después de al menos una relación sexual.

**Desarrollo del conocimiento sexual:** es un componente muy importante de la sexualidad, el cual muchas veces es dejado de lado, identificando a la persona, lo que puede hacer como hombre o mujer, cómo se siente al respecto, su orientación e identidad sexual, antes de informarse sobre sexualidad.

**Desarrollo de habilidades sexuales:** es el último componente del aprendizaje sexual, corresponde a la adquisición de habilidades sexuales, ya que al igual que otras actividades requiere de la experiencia.

La sexualidad en el adolescente se expresa en sus relaciones con sus pares, los padres, la sociedad y consigo mismo. En esta etapa, cobran gran significación los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren, lo que determina significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad. Por ello, la sexualidad influye de manera significativa en el modo de vida y repercute en la problemática de salud que puede aparecer, o en las sucesivas etapas del ciclo vital.

Para los adolescentes, el hacerse cargo de su sexualidad es parte del proceso para llegar a ser un adulto, por ello existe en esta etapa un aumento notable de la sexualidad, involucrando, por ende, una sucesión de cambios biológicos, psicológicos y sociales los cuales deben representar un todo integrado, para llegar a establecer su identidad como adultos.

## **ADOLESCENCIA**

La adolescencia corresponde al período de transición entre la niñez y la edad adulta.

La palabra adolescencia proviene de la palabra “adolescere” que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Es un momento vital en el que comienzan los cambios puberales somáticos al mismo tiempo que se desarrolla marcadamente el intelecto y se producen transformaciones psicológicas y sociales.

La O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) define a la adolescencia como:

**Concepto biológico:** aquella etapa que ocurre entre la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la adquisición de la capacidad reproductiva y la detención del crecimiento.

**Concepto psicosocial:** aquella etapa en que los procesos psicológicos y las pautas de identificación se desarrollan desde las esperadas para un niño, hacia las esperadas para un adulto y se logra la autonomía y la independencia psicológica y social. Es también el período de la vida donde se alcanza la maduración cognitiva, la capacidad para pensar de manera lógica conceptual y futurista.

La adolescencia es un proceso biosicosocial cuyo comienzo se puede considerar biológico, ya que es gatillada por cambios endocrinos y sus consecuencias somáticas y su fin puede considerarse como psicosocial, dado por el momento en el cual el adolescente estabiliza sus definiciones vocacionales y de pareja. Ante esto, se abre un espacio a una amplia gama de variaciones individuales, por lo que se prefiere utilizar criterios cuantitativos y definir la adolescencia como la etapa que ocurre entre los 10 y 20 años, coincidiendo su comienzo con los cambios puberales (10 –14 años) y finalizando al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológico (17–20 años), alcanzando la autonomía plena del individuo, siendo capaz de asumir los derechos y deberes sexuales, económicos, legales y sociales del adulto.

A medida que se producen los cambios corporales de la adolescencia, también se van adquiriendo mayores capacidades intelectuales y cognitivas, el ímpetu de sus cambios internos y las presiones de la sociedad, hacen que los adolescentes se independicen emocionalmente de sus padres, considerando la posibilidad de independencia económica y aprendiendo el significado de un comportamiento heterosexual más íntimo, lo que implica un grado de conflicto y a veces de rebeldía con sus padres, necesarios para tener una autonomía personal. Esta separación se logra en forma importante a través de lazos amistosos y emocionales con el grupo de pares.

Para finalizar, se encuentra la definición de identidad en el plano de elección vocacional y laboral, esta última es la más afectada por el entorno sociocultural, geográfico y económico, pero el adecuado equilibrio entre capacidades, expectativas y oportunidades proporciona la satisfacción personal posterior.

La adolescencia, es también una etapa de hallazgo, época en que la maduración tanto intelectual como emocional, corren paralelas con el desarrollo físico y generan una libertad y un apasionamiento vital creciente.

Es posible conceptualizar la adolescencia esquemáticamente en tres fases o sub etapas de desarrollo psicosocial:

### **Adolescencia temprana o pubertad**

Corresponde al período comprendido entre los 10 y 13 años, cuya tarea principal es la adaptación al nuevo cuerpo.

En esta etapa, aparece la maduración de los órganos sexuales para posibilitar la reproducción y comienzan a manifestarse los cambios puberales en ambos sexos. Estos cambios aportan el componente biológico y desencadena el cambio corporal que tiene una repercusión fundamental en el desarrollo psicosocial del adolescente. Hacia finales de la adolescencia temprana irrumpen la menarquia y la espermarquia como evidencia de que el cuerpo ha dejado de ser el de un niño/a, debiendo enfrentar la realidad que su cuerpo está cambiando. Estos cambios en el aspecto físico, pueden producir que el adolescente sienta cierto desconcierto frente a la aparición de un cuerpo distinto, e incluso inseguridad con respecto a su apariencia física.

La pérdida del cuerpo infantil implica la necesidad de dejar atrás las modalidades de ajuste de la niñez, abandonar las identificaciones infantiles y encontrar nuevas orientaciones de la conducta.

Se presentan duelos por la pérdida del cuerpo y estatus infantil. En las niñas, la aparición de la menarquia puede ser interpretado de acuerdo a las valoraciones atribuidas al destino de la mujer, estas reacciones pueden ir desde la indiferencia parental al festejo o anuncio del drama de la sexualidad y la procreación.

Para los varones, la aparición de la espermarquia, puede vivirse con preocupación o perplejidad, cuya reacción más frecuente es mantenerlo en secreto. La construcción de la masculinidad pasa por comprobaciones de virilidad exhibida ante los pares.

En la interacción con los propios pares, se acentúa la diferencia sexual entre niños y niñas, lo que se ve incrementado por la propia cultura. Se conforman grupos más bien pequeños del mismo sexo y que presentan un desarrollo puberal semejante. Estos grupos le dan un respaldo a la identidad del adolescente, ya que le permite ejercitar destrezas, aprender nuevos comportamientos y formarse una imagen del propio valor personal.

Comienza a aparecer el interés por el sexo opuesto, las primeras ilusiones amorosas, las cuales generalmente son fugaces, con un cambio rápido de sus sentimientos o son amores platónicos e idealizados. En esta etapa suelen aparecer las fantasías sexuales y la masturbación, como una conducta sexual frecuente en ambos sexos, aunque es más frecuente en los niños que en las niñas.

## **Adolescencia media**

Corresponde al período comprendido entre los 14 y 17 años. En este período ya existe desarrollo puberal. La aparición de la menstruación marca la transición a la adolescencia media en las mujeres. En este período las preocupaciones psicológicas giran en torno a la afirmación personal y social, a su vez afloran las vivencias del amor. Al mismo tiempo que el adolescente va adaptándose más a sus cambios corporales, se torna

muy importante la apariencia física y el hacerse atractivo hacia los otros. Esta intensa preocupación por la apariencia física, conlleva al proceso de construcción de su propia identidad, distinta a la de sus pares. En este momento se acentúa el distanciamiento afectivo de la familia, tratando de identificarse con otras personas, es la etapa en que busca amistades íntimas, generalmente del mismo sexo, lo que le puede provocar dudas sobre su propia identidad sexual, que pudiese conllevar a un nivel importante de angustia.

A medida que se avanza en esta etapa, los grupos comienzan a modificarse, pasando de estar conformados por personas del mismo sexo, a grupos mixtos y de forma gradual se comienza a buscar relaciones de a dos, comenzando los primeros “pololeos”, perfilándose así la identidad sexual.

Las relaciones sexuales son frecuentes en esta etapa, teniendo relevancia los conocimientos sobre sexualidad, las fantasías sentimentales, las ensoñaciones sobre gratificaciones en diversos ámbitos de la vida. En la elaboración de patrones morales y conductuales entran a jugar un papel importante las historias previas de la vida, las condiciones del entorno, las regulaciones sociales y culturales. Se comienza a incluir el pensamiento operatorio formal, abstracto e hipotético deductivo, esta capacidad le permite hacer abstracciones que antes no podía, con una tendencia a sobreestimar sus propias capacidades, lo que le otorga al adolescente un sentimiento de omnipotencia e invulnerabilidad, con el consiguiente aumento de conductas de riesgo.

La adolescencia media constituye una última época de práctica, en la que se ensayan conductas que posteriormente tendrán consecuencias y llevarán a compromisos irreversibles.

### **Adolescencia tardía**

Corresponde al período que va entre los 17 y 20 años, durante el cual se completa el crecimiento del esqueleto y se regularizan las funciones reproductivas, el adolescente ha alcanzado la maduración biológica. Los estadios finales del desarrollo de las mamas, pene y vello pubiano, se observan en la mayoría de los adolescentes entre los 17 y 18 años (95%).

En esta etapa se evoluciona de un proyecto de vida complementario con el proyecto familiar, a una forma de enfrentamiento personal y social propio, que se deberá poner a prueba en la práctica concreta y aportará la consolidación de la identidad de los roles. Es en este momento, que muchos adolescentes deben tomar la decisión de trabajar o estudiar, lo que está condicionado tanto por su personalidad, su situación familiar y educacional, como también por el contexto social en que viven.

Los grupos constituidos durante la adolescencia media, tienden a disolverse paulatinamente por la aparición de diferentes intereses y de parejas más estables, las cuales dejan de cumplir un rol de exploración y descubrimiento de mundos emocionales y sexuales, para introducir como vivencia central la apertura a la intimidad que emerge entre personas con el acompañamiento afectivo y el establecimiento de vínculos profundos.

Hacia fines de la adolescencia y si las experiencias familiares y escolares han sido adecuadas, la mayoría de los adolescentes alcanzan un nivel de pensamiento operatorio formal, el cual les permite comprender mejor la realidad y poder tomar decisiones más satisfactorias.

### **Formación de actitudes sexuales entre los adolescentes**

Durante la prolongada preparación para la vida adulta, los dos sexos comienzan a desarrollar actitudes divergentes hacia la actividad sexual premarital.

Los sentimientos naturales de inseguridad albergados en la adolescencia e incrementados por los apetitos físicos, hacen de la adolescencia lo más susceptible para exaltar el valor supremo de la atracción sexual para el logro de la popularidad, éxito, admiración y seguridad. Se hace creer a los jóvenes que su masculinidad (es decir, su éxito como hombres) depende de su capacidad como seductores.

Los adolescentes conforme crecen, maduran y comienzan a pensar cada vez de manera más independiente, se adhieren progresivamente a la influencia de los valores exteriores, en particular a los de sus compañeros de grupo. Empiezan por adoptar un código sexual más tolerante de comportamiento y de manera gradual, van aprendiendo de otros adolescentes que las ideas aburridas de sus padres no son tan temibles como ellos alguna vez creyeron, y empiezan a rechazar tales normas. Los adolescentes también aprenden de sus compañeros como resguardarse de ser descubiertos, para evitar la ira de los padres y de la sociedad.

Otra influencia cultural sobre la formación de las actitudes entre los adolescentes puede hallarse en el comercio cotidiano del sexo, ante el cual los sujetos que lo ejercen actúan de manera directa, se desee o no; directamente lo hacen por medio de ventas de revistas sólo para adultos y de manera indirecta con la imagen sexual en los programas de televisión, la cual ha promovido la idea de que la experiencia sexual en sí misma no sólo es aceptable, sino que resulta la conducta esperada.

Las implicancias de lo anteriormente expuesto es que los adolescentes inician más tempranamente las relaciones sexuales, lo cual los predispone a la adquisición de VIH/SIDA.

## **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES.**

Para comenzar es necesario entender que el continuum salud/enfermedad está influenciado directamente por factores externos e internos que determinaran el nivel de salud de la persona. Todos estos factores interactúan, constituyendo un conjunto que relaciona íntimamente todos los elementos, por tanto un factor protector puede convertirse en un factor de riesgo y viceversa, dependiendo de las características personales, sociales y familiares de quienes son objeto de nuestro análisis.

La adolescencia es una etapa de vida en la que influyen una serie de condicionantes para el desarrollo de la conducta sexual, podemos citar para esto:

## **Discrepancia entre madurez física/sexual y cognitiva**

La conducta sexual de los adolescentes ha cambiado en forma significativa. Muchos cambios en las actitudes sexuales tienen su base en el prolongado periodo de la adolescencia, impuesto en la actualidad a la juventud. La sociedad requiere de períodos más prolongados de entrenamiento escolar y vocacional que antes, extendiéndose así la duración de la adolescencia. No obstante, los jóvenes de hoy en día se vuelven físicamente maduros a una edad mucho menor que las generaciones anteriores. Así, actualmente el período de la adolescencia social es aproximadamente del doble en duración con respecto a lo que era hace 100 años.<sup>14</sup>

Esto determina un largo período de tiempo en que los adolescentes ya han adquirido capacidad reproductiva y aún no logran el cumplimiento de las tareas psicosociales de la adolescencia como son el logro de una independencia afectiva y económica de su familia de origen. Durante este período los adolescentes están biológicamente preparados y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son la mayoría de las veces incapaces de analizar las consecuencias de su conducta sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable.

## **Percepción de invulnerabilidad**

El sentimiento de estar protegidos de las consecuencias desfavorables que ocurren a otros, pero no a ellos, forma parte de las características normales de la adolescencia y favorece las conductas de riesgo. Los adolescentes están en una etapa de desarrollo, caracterizada por un procesamiento parcial de la información y por una falla

---

<sup>14</sup> R.R Bell, 1971; Jones 1960.

en la capacidad de anticipar las consecuencias futuras de sus acciones. Esto determinaría que, para ellos, sea difícil comprender y utilizar los métodos de prevención de VIH/SIDA (preservativo) de manera eficiente y consistente. Esto explicaría que, si bien la mayoría conoce el preservativo y como se usa, aún así, no lo utilizan.

### **Tendencia a imitar el modelo de conducta sexual del adulto que se muestra en los medios de comunicación**

Es muy frecuente en los medios de comunicación la utilización del sexo con fines comerciales, lo que induce la práctica sexual desprotegida y transmite una imagen alterada, basada en la violencia, el sexo como mero diversión y el sexo “sin culpabilidad”.

### **Mayor libertad sexual**

La generación de los padres de los adolescentes actuales, pasó su infancia en un ambiente moral muy rígido, pero vivió en su adolescencia (década de los 60) una serie de acontecimientos que impulsaron un cambio de la sociedad, se propagan ideas de Sigmund Freud sobre la influencia del sexo en todas las facetas de la vida humana, se comercializan los primeros anticonceptivos orales, surge el movimiento hippie, la revolución estudiantil de Mayo del 68 y la lucha feminista por la igualdad y la liberación sexual de la mujer. Todo ello explica que la sociedad y la familia actual sean más liberales y permisivas.

Preocupa el hecho de que la mayor libertad sexual de que gozan los adolescentes en nuestra sociedad puede estar favoreciendo el inicio precoz de la actividad sexual, el 24,0% hombres y el 7,0% de las mujeres antes de los 14 años<sup>15</sup>. Se ha comprobado que

---

<sup>15</sup> IV Encuesta Nacional de la Juventud. INJUV 2003.

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 las 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.

### **Actitudes y valores sobre el comportamiento sexual**

La decisión del adolescente de tener relaciones sexuales cuando se siente atraído por alguien dependerá de parámetros tales como expectativas sobre el nivel de estudios, sus actitudes y valores respecto a la sexualidad, que pueden a su vez estar influenciados por las actitudes y valores familiares y culturales.

Finalmente en cuanto a la percepción de riesgo de contraer el virus VIH/SIDA, se observan dos perspectivas. Una de ellas sustenta que esto puede acontecerle a toda persona en cualquier momento, al mismo tiempo que subsiste el pensamiento de que es poco probable que les ocurra a ellos mismos. En este sentido, ambas argumentaciones se polarizan.

Los adolescentes son especialmente vulnerables a la infección por el VIH, ya que se encuentran en un período de transición en el que ya no son niños pero se contrasta con que no han llegado a la edad adulta, su desarrollo social, emocional y psicológico es incompleto, y estos tienden a experimentar con formas peligrosas de comportamiento, a menudo sin darse cuenta del peligro. Muchos jóvenes llevan vidas ordenadas y de buen comportamiento, sólo porque temen a las consecuencias de hacer lo opuesto, por tanto, cuando rechazan sus viejos patrones de conducta, carecen de algún estándar con el cual puedan guiar sus vidas, y quedan a merced de sus impulsos y sentimientos sexuales. Los

padres sensibles y maduros deberían anticiparse a estas posibilidades y tomar las medidas adecuadas para inculcar a sus hijos un código realista de conducta sexual.

Una relación familiar cercana e íntima, donde se destaca el refuerzo positivo, por sobre el castigo y los estímulos punitivos, permite crear un factor protector más eficaz para lograr que los adolescentes internalicen conductas sexuales saludables.

## **CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO**

Cuando se hace referencia a conductas sexuales, no solamente se alude a la relación sexual propiamente tal, sino que comprende una gama completa de comportamientos en sexualidad: besos, caricias, masturbación, entre otros.

La conducta sexual de los adolescentes ha cambiado en forma significativa, esto determina un largo período de tiempo en que han adquirido capacidad reproductiva y aún no logran el cumplimiento de las tareas psicosociales de la adolescencia, como son el logro de una independencia afectiva y económica de su familia de origen. Durante este período los adolescentes están biológicamente preparados y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son muchas veces incapaces de analizar las consecuencias de su conducta sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no

han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable.

En Chile, la edad promedio de inicio de la actividad sexual es de 18,8 años en las mujeres y 16 años en los varones<sup>16</sup>.

**Tabla:** Edad de inicio de la relación sexual.

<b>Edad</b>	<b>Año</b>	<b>Total hombres (%)</b>	<b>Total mujeres (%)</b>
<b>Antes de los 15 años</b>	2000	28,3	6,2
	2003	28,3	10,3
<b>Entre 15 y 18 años</b>	2000	64,7	60,4
	2003	66,1	63,3
<b>Edad promedio (Años)</b>	2003	16,0	18,8

En consecuencia, la visión que la sociedad tiene de la sexualidad ha variado desde hace algunos años. Antes se caracterizaba por la represión, de un tiempo a esta parte se caracteriza por una relativa libertad y aceptación, lo que hace variar e influye en las conductas sexuales de las personas, en especial en la de los jóvenes.

Todo lo anterior confluye e incita a los jóvenes a adquirir conductas sexuales catalogadas de riesgo, tanto por sus características como por su contribución a la adquisición de infecciones de transmisión sexual y más específicamente, del VIH/SIDA. Dadas las características y sus contribuciones a la adquisición de dicha patología se considera conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA:

### **Múltiples parejas sexuales / Existencia de dos o más parejas sexuales al año**

---

<sup>16</sup>. IV Encuesta Nacional de la Juventud. INJUV 2003.

Se ha descrito que existe una relación directa entre número de parejas sexuales y riesgo de contraer VIH/SIDA, esto es, a mayor número de parejas, mayor probabilidad de contraer VIH/SIDA. Lo señalado se debe a que mientras más parejas sexuales se tenga, mayor es la posibilidad de que al menos una de ellas sea VIH positivo, tenga el SIDA ya declarado, o haya tenido relaciones sexuales o contacto genital con alguien que sea portador. Ahora bien, si se hace referencia a las características de los adolescentes en su búsqueda de identidad sexual, y a su inicio precoz de las relaciones sexuales, se tiende a pensar que están más expuestos o en gran porcentaje adquieren esta conducta riesgosa. Sin embargo, esta conducta se puede ver contrastada por diversos factores, tales como buena comunicación con los padres, apoyo familiar y conocimiento respecto al tema.

### **Iniciación precoz de las relaciones sexuales**

Se ha observado que los niños alcanzan la pubertad y la madurez sexual a una edad más temprana que en décadas anteriores. Así se observa que la edad de inicio promedio de las relaciones sexuales es de 18.8 años en las mujeres y 16.0 en los varones<sup>17</sup>, considerándose inicio precoz de las relaciones a los 14 años, lo que conlleva un mayor riesgo de contraer VIH/SIDA. Según describe la literatura, la actividad sexual temprana puede llevar a consecuencias muy negativas para la salud, no sólo en términos de embarazos, sino también en cuanto a mayor frecuencia de enfermedades de transmisión sexual y mayor riesgo de SIDA<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup>. IV Encuesta Nacional de la Juventud. INJUV 2003.

<sup>18</sup>. ONUSIDA. Integración de la prevención del VIH y de las ETS en el medio escolar. Ginebra. 1997.

## **No uso de método de protección/iniciación de relaciones sexuales sin preservativo**

Según señala la ONU, el mejor método para prevenir VIH/SIDA radica, luego de la abstinencia, en el uso del preservativo (condón), de lo que se desprende que el no uso del método de protección, en particular del condón, constituye un factor de riesgo. Por el contrario, su uso es una medida precautoria frente a un posible contagio de VIH.

Esta conducta sexual se ve fuertemente influenciada por la connotación negativa otorgada por la sociedad como “vestigio” del enfoque que antiguamente se otorgaba a la sexualidad, el de represión. El preservativo se asociaba con relaciones esporádicas o ilícitas, por lo que aún no es muy aceptado, mayoritariamente por los varones, aunque también por las mujeres.

Un dilema en particular ocurre con éstas últimas, ya que si eran ellas las que solicitaban su uso quedaban estigmatizadas con malas referencias. Este enfoque ha ido cambiando levemente debido a la influencia de los pares, pero dista de ser aceptado totalmente.

Otro motivo por el cual los adolescentes, y en general la mayoría de las parejas no utilizan el preservativo es porque refieren pérdida de sensación e interferencia precoital (continuidad de la relación sexual), lo cual disminuye su aceptabilidad.

Es claro, que quienes comienzan su vida sexual en la adolescencia no son buenos para la utilización de medidas preventivas o protectoras. La mayoría de los adolescentes menores de 18 años, que ya son sexualmente activos no usan preservativo y cuando lo hacen, tienden a utilizarlo en forma poco eficiente, esporádica o incorrecta.

El uso de condón y otros anticonceptivos es bajo e inconsistente entre los adolescentes, sobretudo los de barrera, conducta que guarda relación con un aumento de infecciones por VIH. Los métodos anticonceptivos de barrera modifican el riesgo de infección ya que impiden un contacto directo mucosa con mucosa, obteniendo como

---

consecuencia una reducción notable en la posibilidad de transmisión y adquisición de la enfermedad.

### **Desconocimiento respecto a la historia sexual de la pareja**

A mayor conocimiento de la vida sexual de la pareja, mayores antecedentes para saber que tan expuesta pudo haber estado esa persona de contraer VIH/SIDA, no se debe olvidar que el riesgo es la suma de los factores propios, más los riesgos de la pareja. Si esa persona ha tenido una vida sexual más activa, la pareja actual tiene mayor riesgo de contraer VIH/SIDA; por el contrario, si la pareja ha tenido una vida sexual menos activa, el riesgo disminuye. En consecuencia, a menor conocimiento respecto de la vida sexual de la pareja, mayor riesgo teórico de infectarse<sup>19</sup>

### **Relaciones sexuales durante la menstruación**

Para la mujer hay períodos del ciclo menstrual en que se está más expuesta a contraer VIH/SIDA; este corresponde al período menstrual, ya que en esta fase se elimina el endometrio (capa interna uterina) y, hay por la misma razón, mayor proliferación celular para tratar de reparar la herida provocada por el desprendimiento del mismo. Si en dicha ocasión se mantienen relaciones sexuales hay mayor facilidad para que el agente causal se replique rápidamente, generando la infección, por lo que se cataloga a la mujer en este período más vulnerable al contagio.

La mayoría de los adolescentes mantienen relaciones sexuales en este período, para evitar un embarazo no deseado.

---

<sup>19</sup>. FLORENZANO, Ramón; Sexualidad Precoz. En su: El Adolescente y sus conductas de riesgo, 3° ed, Chile, ediciones Universidad Católica de Chile, 2004; p 151 – 260.

## **Relación sexual ano-genital sin preservativo**

Esta práctica por muchos años fue limitada solamente a la esfera homosexual, lo que de un tiempo a esta parte ha ido cambiando considerablemente, siendo en la actualidad una práctica tanto de parejas homosexuales, como de parejas heterosexuales.

Más recientemente se ha encontrado que cada vez son más las parejas heterosexuales que mantienen relaciones ano/genitales; y al tratar de encontrar un motivo por el cual las realizan, surge la posibilidad que se trate de una forma segura de prevenir el embarazo y tener de igual forma una relación sexual penetrativa.

El problema principal, radica en las medidas de protección que se utilizan durante el acto. Se ha descrito que las relaciones sexuales ano/genitales sin preservativo constituye un factor de riesgo para contraer VIH/SIDA, o los vuelve más vulnerable a lo mismo, ya que, como es sabido, uno de los problema principales o más importantes para los jóvenes es prevenir el embarazo no deseado y pasa a un segundo plano el prevenir el VIH/SIDA, motivo por el cual la utilización de preservativo en este tipo de acto, no se justifica completamente.

Si se suma a lo anterior la característica propia de esta etapa de vida de invulnerabilidad surge la posibilidad de que los adolescentes, guiados por conceptos de antaño consideren esto como factor de riesgo sólo para quienes se cataloguen como homosexuales, pero en contradicción con lo anterior se ha descrito que en las relaciones ano genitales entre parejas heterosexuales, se corre el mismo riesgo de contraer VIH/SIDA que en parejas homosexuales masculinas.

## **Práctica del comercio sexual / relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual**

Se ha descrito que quienes se inician o mantienen relaciones con personas que ejercen el comercio sexual, de una u otra forma podrían estar más expuestas a contraer VIH/SIDA, ya que se considera como factor propio, la suma de las parejas propias más las de nuestra pareja, por lo que se tiende a pensar que, al mantener más relaciones sexuales, con personas distintas, esto elevaría dicha cifra. De igual forma ocurre con quienes practican el comercio sexual, es decir, quienes tienen relaciones sexuales a cambio de algún beneficio que no sea afectivo.

### **Uso incorrecto del preservativo**

Otro factor de riesgo, preponderante también para contraer VIH/SIDA, es el uso incorrecto del preservativo o condón, ya que dada su característica particular de transmisión, al utilizar el preservativo de forma incorrecta se está expuesto de igual forma al riesgo; al haber contacto genital previo, o al mantener o manipular el preservativo de manera incorrecta, entre otras, provoca que éste no cumpla satisfactoriamente su función o anula la protección quedando totalmente expuesto ante el VIH/SIDA.

### **Percepción de riesgo en adolescentes**

Aún cuando los adolescentes tienen conocimientos exactos acerca del VIH/SIDA, con frecuencia no hacen caso de las advertencias para que cambien su comportamiento sexual arriesgado.

La percepción de riesgo puede disminuir a medida que madura la relación. El uso sistémico del preservativo durante el primer mes de iniciadas las relaciones sexuales, comienza a disminuir a medida que avanza el tiempo.

Otro aspecto que influye en la percepción de riesgo es la tendencia de los adolescentes que mantienen relaciones estables, a preocuparse más por evitar el embarazo que por el riesgo de contraer VIH/SIDA. Muchos de ellos consideran que son invulnerables y otros se ven fuertemente influidos por sus compañeros. En pocas palabras, tienen relaciones sexuales, sin tener la más mínima conciencia del riesgo al que se exponen.

Para los adolescentes, el presentar VIH/SIDA puede ser difícil de comprender. Como el VIH tiene un largo período de incubación, el comportamiento arriesgado no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas. Al mismo tiempo, para un adolescente, los costos sociales de prevenir la infección por VIH/SIDA, inclusive la pérdida de la relación, la pérdida de confianza y la pérdida de aceptación por parte del grupo de pares, puede ser un precio demasiado alto para la mayoría de los adolescentes.

Muchos adolescentes experimentan con tipos de conductas arriesgadas, sin darse cuenta de las posibles consecuencias adversas. Estos hallazgos ponen de manifiesto el sentido distorsionado de invulnerabilidad al VIH/SIDA de muchos de ellos. Esta manera de sentir lleva a que muchos adolescentes ignoren el peligro de infección y por lo tanto a que no tomen precauciones.

La sexualidad produce en muchos adolescentes, ansiedad y turbación, en parte, porque es común que la sociedad reaccione de esta manera ante el tema y aún aquellos que saben como protegerse contra el VIH/SIDA suelen carecer de las aptitudes para hacerlo, porque se requiere el conocimiento y cooperación de la pareja, sumado a lo anterior, niegan que necesiten preservativo o exageran la imposibilidad de obtenerlos. Los adolescentes que niegan el riesgo personal de contraer VIH/SIDA pueden ignorar los

mensajes de prevención, descartar su importancia o pensar que ellos no son los responsables de la protección.

Hay que entender el sexo como una actividad de relación afectiva interhumana. Sólo es instintiva la capacidad para la excitación sexual y el orgasmo. Los patrones sexuales son hábitos que se adquieren y que tienen diferencias individuales, en función de las características personales, la experiencia previa y el ambiente cultural en que se desenvuelve el individuo.

### **Conductas sexuales de riesgo, y su asociación con afectividad**

Son muchas las conductas sexuales mantenidas, que por sus características y condiciones son catalogadas de riesgo para contraer VIH/SIDA. Entre los factores o motivos que tienen los adolescentes para ejecutar dichas conductas, la literatura existente se mencionan algunas, entre las que es preponderante mencionar la influencia de los pares.

La teoría de acción razonada postula que la intención de realizar una conducta depende de las actitudes y de las normas subjetivas, refiriéndose a las normas, la evaluación que se hace de las opiniones o recomendaciones de las personas significativas y de la importancia que ellas tengan para el sujeto<sup>20</sup>

Otro motor de la conducta, tiene relación con la afectividad: la intensidad de implicación emocional con la pareja (estar enamorado de ella) parece ser el factor más importante para explicar las altas tasas de relaciones sexuales no protegidas<sup>21</sup>. El escenario implícito de la interacción sexual incluye la idea del sexo como algo espontáneo y romántico y excluye el plantear el tema de las medidas de prevención contra VIH/SIDA.

---

<sup>20</sup>. Ajzen y Fishbein 1980.

<sup>21</sup>. McLean et, al 1994.

Según diversos estudios que han tratado de licitar la problemática *“las parejas que se conocían y gustaban no percibían el riesgo, aunque lo que conociesen de ellas fuera relevante en cuanto a la infección por VIH”* <sup>22</sup>

Del mismo modo también, el definir a una persona como pareja estable parece implicar la percepción que mantener relaciones sexuales desprotegido carece de riesgo. Tienen plena conciencia que cuando se elige a la pareja dentro del grupo de amigos, la práctica sexual carece de riesgo. Más aún, se suele percibir como más arriesgadas, las prácticas no protegidas con las parejas esporádicas. Además, según indica la literatura actual, cuando se desconoce la serología al VIH de la pareja, se infiere que dicha serología es negativa; si la pareja no sugiere que deberían usar preservativo, no lo utilizan.<sup>23</sup>

Según la confirmación de los adolescentes entre 14 y 17 años con quienes se realizó un focus group, la mayoría de los jóvenes entre estas edades se relacionan de manera afectiva con los del sexo opuesto, por lo que no es extraño encontrar adolescentes que ya son activos sexualmente o que ya han tenido su primera experiencia sexual. Al conversar además con este grupo, manifiestan que uno de los mayores temores de tener relaciones sexuales, es un embarazo no deseado, y las medidas de prevención que adoptan son principalmente para evitar la concepción, lo que hace suponer que su percepción de riesgo para contraer VIH/SIDA es baja.

---

<sup>22</sup>. Usieto Ricardo, Sastre Julia, Comportamiento Sexual y transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana, en: Basabe Nekane, El Desafío Social del SIDA, 1º Edición, España, Editorial Fundamentos, 1996, pp 17 – 39.

<sup>23</sup>. Usieto Ricardo, Sastre Julia, Comportamiento Sexual y transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana, en: Basabe Nekane, El Desafío Social del SIDA, 1º Edición, España, Editorial Fundamentos, 1996, pp 17 – 39.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar cuáles son las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA referidas por los adolescentes de entre 14 y 18 años de ambos sexos pertenecientes al establecimiento educacional municipalizado mixto José Francisco Vergara de la ciudad de Viña del Mar, entre Septiembre y Octubre del año 2006.

### ***OBJETIVOS ESPECÍFICOS***

- Determinar el porcentaje de los adolescentes en estudio que se han iniciado sexualmente.
- Identificar cuáles son las conductas sexuales de riesgo existentes en adolescentes para contraer VIH/SIDA:
  - a) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que inician precozmente sus relaciones sexuales.
    - a.1) Identificar el motivo por el cual los adolescentes se inician sexualmente.
  - b) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que tienen su primera relación sexual sin preservativo.
  - c) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que no utilizan el preservativo en sus relaciones sexuales.
  - d) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que mantiene más de una pareja sexual en forma paralela.

- e) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que mantiene relaciones sexuales durante el período menstrual.
  - f) Conocer el porcentaje de adolescentes en estudio que mantiene dos o más parejas sexuales al año.
  - g) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que mantienen relaciones sexuales ano genitales sin preservativo.
  - h) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que refieren practicar el comercio sexual.
  - i) Determinar el porcentaje de adolescentes que tienen o han tenido relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual.
  - j) Determinar el porcentaje de adolescentes en estudio que conocen la historia sexual de sus parejas.
  - k) Determinar porcentaje de adolescentes en estudio que utilizan la técnica correcta del uso del preservativo.
- 
- Describir las conductas sexuales de riesgo existentes en adolescentes para contraer VIH/SIDA.
  - Identificar las conductas sexuales de riesgo referidas por los adolescentes que se presentan con mayor frecuencia.
  - Comparar de acuerdo al sexo la conducta sexual de riesgo referida más frecuentes en los adolescentes en estudio.
  - Determinar el porcentaje de adolescentes que no se han iniciado sexualmente.
  - Explorar el grado de percepción de riesgo que tienen los adolescentes.



## VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores
1.- Sexo	- Características anatomofisiológica que determina ser hombre o mujer.			- Femenino. - Masculino.
2.-Edad	- Edad en años cumplidos al ingreso a la enseñanza media al 1° de Marzo de 2006.			- 14 a 15 años. - 16 a 18 años.
3.-Conductas sexuales de riesgo referidas	- Comportamiento sexual que predispone a la adquisición de VIH/SIDA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Iniciación precoz de las relaciones sexuales.</li> <li>- Iniciación de relaciones sexuales sin preservativo.</li> <li>- No uso del preservativo.</li> <li>- Múltiples parejas sexuales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comienzo de las relaciones sexuales antes de los 15 años.</li> <li>- Primera relación sexual sin uso de MAC de barrera (condón).</li> <li>- Mantener relaciones sexuales sin métodos de barrera (condón).</li> <li>- Conducta en que el individuo tiene más de una pareja sexual en forma paralela.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primera relación sexual antes de los 15 años.</li> <li>- Primera relación sexual a los 15 o más años.</li> <li>- No uso de preservativo en primera relación sexual.</li> <li>- Uso de preservativo en primera relación sexual.</li> <li>Relaciones sexuales sin uso de preservativo.</li> <li>- Relaciones sexuales con uso de preservativo ocasional.</li> <li>- Relaciones sexuales con uso de preservativo siempre.</li> <li>Relaciones sexuales con: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 ó 2 parejas paralelas.</li> <li>- 3 ó 4 parejas paralelas.</li> <li>- 4 ó más parejas paralelas.</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existencia de más de 2 parejas sexuales al año.</li> <li>- Relaciones sexuales durante la menstruación.</li> <li>- Desconocimiento de la historia sexual de la pareja.</li> <li>- Relación sexual ano/genital sin preservativo.</li> <li>- Práctica del comercio sexual.</li> <li>- Relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta en que el individuo tiene actividad sexual con más de 2 personas al año, independientemente del sexo.</li> <li>- Actividad sexual mantenida durante el período de desprendimiento del endometrio.</li> <li>- Falta de conocimiento sobre el mantenimiento de relaciones sexuales de la pareja, con parejas anteriores.</li> <li>- Relaciones sexuales entre individuos del mismo sexo (hombres) o entre hombres y mujeres sin uso de MAC de barrera.</li> <li>- Actividad sexual a cambio de un beneficio no afectivo.</li> <li>- Actividad sexual con personas que practican el comercio sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad sexual con menos de 2 parejas al año.</li> <li>- Actividad sexual con 2 parejas al año.</li> <li>- Actividad sexual con más de 2 parejas al año.</li> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> <li>- A veces.</li> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> <li>- Sí.</li> <li>- No.</li> </ul>
--	--	--	--	--

		- Uso incorrecto del preservativo (condón).	- Uso del preservativo sin utilizar la técnica correcta.	- Técnica correcta. -Técnica incorrecta.
- Percepción de riesgo.	Proceso de reconocimiento o conocimiento de eventos provenientes de estímulos dirigidos, y que excitan los sentidos receptores.	- Percepción del riesgo ante la infección de VIH/SIDA	- Proceso de interpretación de un hecho que permite a un individuo autocalificarse en relación a la proximidad de contraer VIH/SIDA	- Alta percepción de riesgo. - Moderada percepción de riesgo. - Baja percepción de riesgo.
5.-Motivo de inicio de la primera relación sexual	Motivo por el cual los adolescentes se inician sexualmente			- Estaba enamorado (a). - Para “hacerme hombre/mujer”. - Quería experimentar. - Me pidieron “la prueba de amor”. - Todos mis amigos ya lo habían hecho, no me quería quedar atrás. - Estaba bajo los efectos del alcohol.

--	--	--	--	--

## **CAPITULO 3**

### **METODOLOGIA**

## **TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

De acuerdo a la intervención, este estudio corresponde a uno de tipo descriptivo, ya que nuestra intervención correspondió a la observación o pesquisa de los hechos tal y como ocurrieron, sin interferir en su desarrollo. Los datos obtenidos se refieren a la descripción de las conductas sexuales de riesgo para adquirir VIH/SIDA, referidas por los adolescentes, la exploración del componente afectivo y su implicancia en las conductas sexuales de riesgo.

Corresponde, por los mismos motivos, a un tipo cuantitativo y transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un sólo corte de tiempo.

## **POBLACION EN ESTUDIO – DEFINICION DEL UNIVERSO**

Para determinar el Universo de nuestro estudio, se concertó una entrevista con la Sra. María Estela Marré, orientadora del Liceo Politécnico “José Francisco Vergara”, de la ciudad de Viña Del Mar, quien proporcionó información acerca de la totalidad de alumnos matriculados al 31 de Marzo de 2006 en el establecimiento educacional.

El Universo corresponde a un total de 1478 adolescentes de sexo masculino y femenino, cuyas edades fluctúan entre 14 y 21 años.

## **DISEÑO MUESTRAL**

La muestra del estudio fue seleccionada a través de un muestreo por conveniencia, de acuerdo a la disponibilidad horaria del establecimiento educacional y según los parámetros de edad y sexo previamente establecidos en la delimitación del problema.

Fue así como se procedió a tomar el subgrupo de adolescentes entre 14 y 18 años, pertenecientes a los cursos de 1º a 4º medio que se encontraban en el establecimiento el día de la aplicación del instrumento. La muestra total obtenida, quedó conformada por 490 alumnos, que se equiparó en 245 hombres y 245 mujeres. Del total de la muestra, 275 alumnos se han iniciado sexualmente, de los cuáles 129 estudiantes corresponden mujeres y 148 a hombres. Para el estudio realizado, este grupo de estudiantes correspondió a la base sobre la cual se trabajó en la identificación de conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA.

## **METODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario, con preguntas de selección múltiple, cuya finalidad es obtener información objetiva acerca de las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA, las preguntas están dirigidas a aquellos adolescentes que ya han iniciado su vida sexual, aunque se da la opción a los adolescentes que no se han iniciado sexualmente de responder de acuerdo a lo que creen.

La elección de este método se fundamenta en la fácil recolección y tabulación de las respuestas, favoreciendo el análisis posterior de los datos.

### **Fundamentos de la elección del instrumento**

#### **Ventajas**

- Bajo costo.
- El tiempo con el que se cuenta para la recolección de la información (la encuesta es de rápida aplicación).
- La facilidad que otorga para la tabulación y análisis de datos obtenidos.
- El tipo de estudio y la población a estudiar.

#### **Desventajas**

- Puede haber una inadecuada interpretación de las preguntas por parte de los encuestados.

### **Descripción del instrumento**

El instrumento seleccionado corresponde a un cuestionario que consta de 23 preguntas de selección múltiple y la pregunta 24 que los alumnos no debían responder

para efectos de tabulación de los datos del estudio, cuyo principal objetivo es determinar si los alumnos conocen o no conocen la técnica correcta del uso del preservativo.

El cuestionario consta de 2 ítems:

Item I: Datos de identificación del encuestado. Total: 4 preguntas.

Item II: Datos acerca de las conductas sexuales de riesgo. Total: 23 preguntas.

### **Estudio de confiabilidad del instrumento**

Con el fin de determinar la validez y confiabilidad del instrumento, se decide hacer una prueba piloto en 40 adolescentes del Liceo Politécnico “José Francisco Vergara” de la ciudad de Viña del Mar con las mismas características de la población en estudio.

#### Objetivos:

- Determinar la confiabilidad del instrumento diseñado.
- Determinar el grado de comprensión de los alumnos sobre las preguntas formuladas.
- Determinar el orden lógico para una mejor comprensión de las preguntas contenidas en el cuestionario (de lo general a lo particular).
- Precisar el tiempo necesario para la aplicación del instrumento.

#### Conclusiones:

- Debido a la poca comprensión de los adolescentes, se modifican algunas preguntas del cuestionario.
- Se especifica en todas las preguntas que deben **“marcar sólo una alternativa”**; y que deben marcar lo que **“creen o consideran correcto”**.

## **CRITERIOS UTILIZADOS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS**

El análisis de los datos, se realizó a través de la utilización de los porcentajes obtenidos luego de la tabulación y vaciamiento de datos en una planilla del programa Excel.

I.- En relación al grado de percepción de riesgo referido por los adolescentes para contraer VIH/SIDA, se formuló la pregunta N° 1. Considerándose para la categorización de los datos:

Riesgo mínimo.

Riesgo moderado.

Riesgo máximo.

II.- Para identificar el motivo por el cual los adolescentes se iniciaron sexualmente, se formuló la pregunta N° 6, cuya categorización se realizará de acuerdo a los resultados porcentuales obtenidos en el análisis de los datos.

III.- Para la categorización de los datos en cuanto a las conductas sexuales de riesgo, tema central del estudio, se le asignó un puntaje mayor cuando la conducta se encuentra presente en los adolescente y menor cuando la conducta está ausente. De esta forma no existe un riesgo moderado, estableciendo como criterio de categorización:

Conducta sexual de riesgo para contraer VIH/SIDA: Presente 5 puntos.

Conducta sexual de riesgo para contraer VIH/SIDA: Ausente 0 puntos.

Las preguntas en las cuales se utiliza esta categorización son las siguientes:

5-8-11-14-15-16-17-19-20-21-22-23.

La pregunta N° 24, se desprende la pregunta N° 23, la cual no debía ser respondida por los alumnos, ésta fue diseñada como recomendación del asesor estadístico para fines de categorización de los datos de la misma, cuyo principal objetivo es determinar si los alumnos conocen o no conocen la técnica correcta del uso del preservativo.

- 1) G: Conoce.
- 2) I: No conoce.

## **ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN TERRENO**

El inicio de las gestiones para realizar la aplicación del instrumento, comenzó con la petición formal de acceso a los establecimientos educacionales mixtos municipalizados de la ciudad de Viña Del Mar, para aplicar el instrumento confeccionado por los seminaristas de tesis, cuyo objetivo es conocer las conductas sexuales de riesgo referidas por los adolescentes de 14 a 18 años para contraer VIH/SIDA. Esta solicitud se dirige al departamento de Educación Municipal (DEM) perteneciente a la Corporación Municipal de Viña Del Mar.

Luego de esta gestión iniciada en Abril del presente año, en el mes de Julio se obtiene respuesta, permitiendo el acceso a todos los liceos municipalizados dependientes de la Corporación Municipal. Sin embargo, administrativamente, cada establecimiento educacional se reserva el derecho de participar en este tipo de iniciativas, razón por la cual en Agosto del presente año, se decide trabajar en el Liceo Politécnico José Francisco Vergara, en base a lo anterior y de común acuerdo con la docente guía y el asesor estadístico, se determina que la muestra debía contar con los siguientes requisitos:

- Que los adolescentes se encuentren dentro del rango de edad señalado.
- Cautelar la paridad de adolescentes de ambos sexos, es decir igual número de hombres y mujeres.

A contar del mes de Septiembre se selecciona una muestra del colegio y se realiza el estudio de confiabilidad del instrumento y, posteriormente, luego de las correcciones pertinentes se aplica el cuestionario definitivo para la obtención de datos.

Luego de haber seguido los conductos regulares, haber obtenido las autorizaciones correspondientes y de acuerdo a las condicionantes anteriores, se informa al colegio las condiciones bajo las cuales se aplicaría el instrumento de recolección de datos.

La distribución del trabajo en terreno, se realizó de la siguiente forma:

Seminaristas	Distribución del trabajo en terreno				
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
1	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Prueba del instrumento	Aplicación del instrumento
2	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Prueba del instrumento	Aplicación del instrumento
3	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Prueba del instrumento	Aplicación del instrumento
4	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Aplicación del instrumento
5	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Aplicación del instrumento
6	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Aplicación del instrumento
7	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Relaciones públicas	Aplicación del instrumento

**Relaciones públicas:** Hace referencia a todo lo relacionado con gestionar el ingreso a los colegios tanto particulares como públicos, para la prueba del instrumento, por lo cual esto significó acudir a Secretaria Ministerial y al DEM (Departamento de Educación Municipal) para solicitar los respectivos permisos e información necesaria para llevar a cabo el estudio. Además la realización de cartas para ser presentadas en los diferentes establecimientos educacionales para el consentimiento del ingreso, prueba y aplicación del instrumento.

## **CAPITULO 4**

## **RESULTADOS**

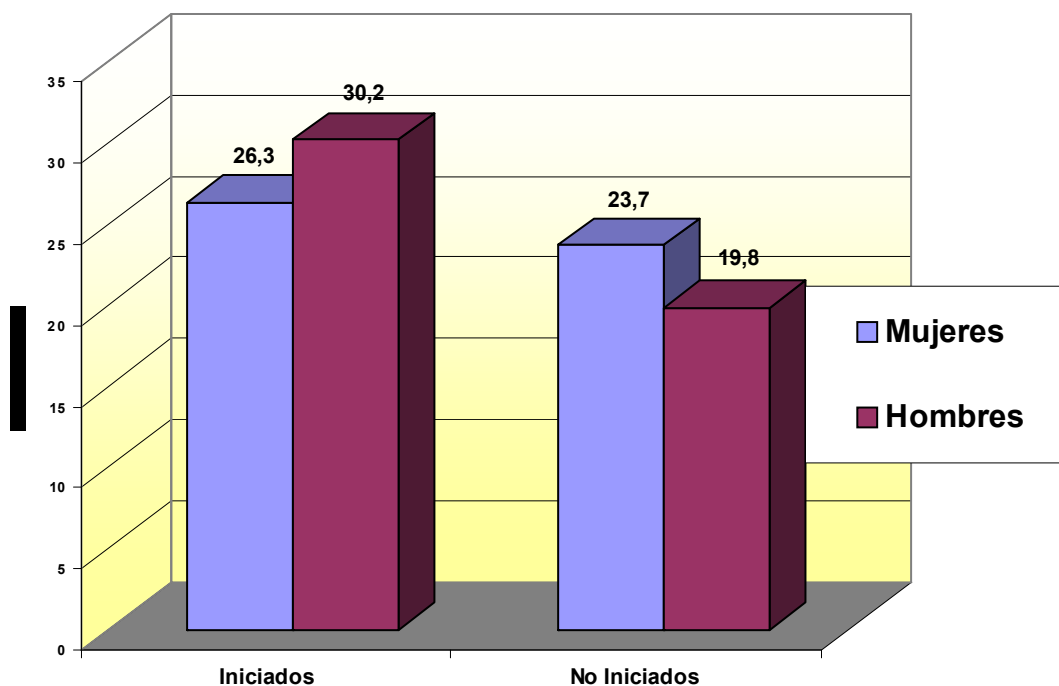
## PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

**Tabla N° 1: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años, iniciados sexualmente, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Distribución por sexo de alumnos iniciados sexualmente</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Iniciados</b>	<b>129</b>	<b>26,3</b>	<b>148</b>	<b>30,2</b>	<b>277</b>	<b>56,5</b>
<b>No Iniciados</b>	<b>116</b>	<b>23,7</b>	<b>97</b>	<b>19,8</b>	<b>213</b>	<b>43,5</b>
<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>50,0</b>	<b>245</b>	<b>50,0</b>	<b>490</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis de Enfermería Diciembre 2006.*

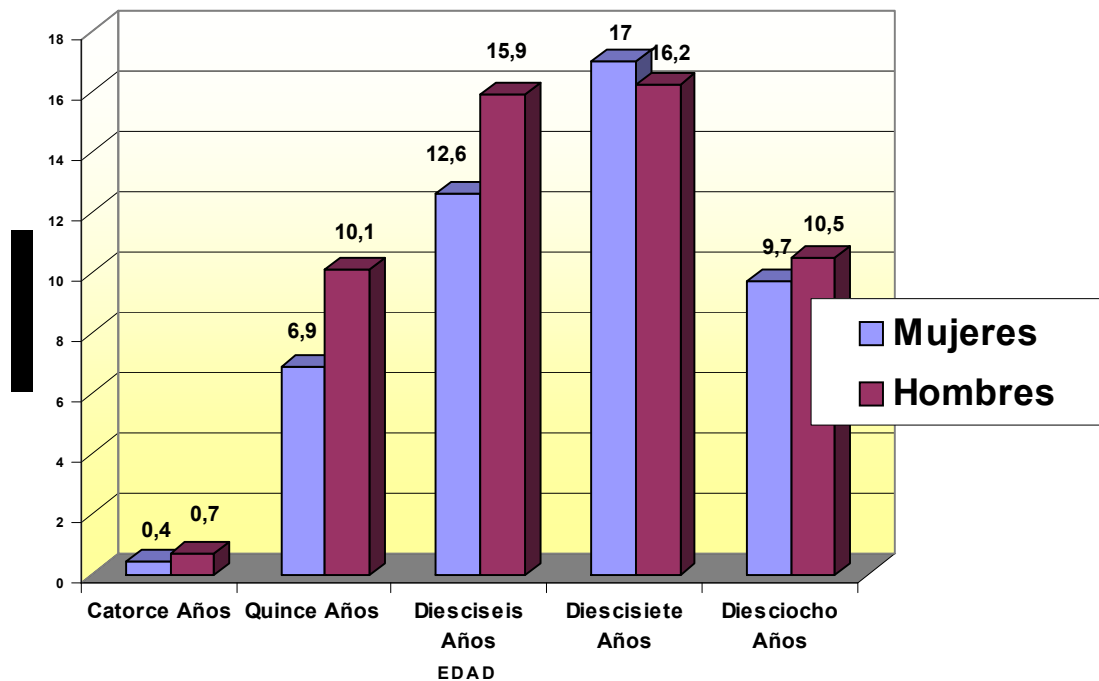
**Gráfico N° 1: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años, iniciados sexualmente, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 1*

El siguiente gráfico muestra que el 56,5% de los adolescentes del estudio se han iniciado sexualmente. Respecto de lo anterior, el 30,2% corresponden a hombres y 26,3% a mujeres.

**Gráfico N° 2: Distribución porcentual por edad de alumnos hombres y mujeres pertenecientes al Liceo José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

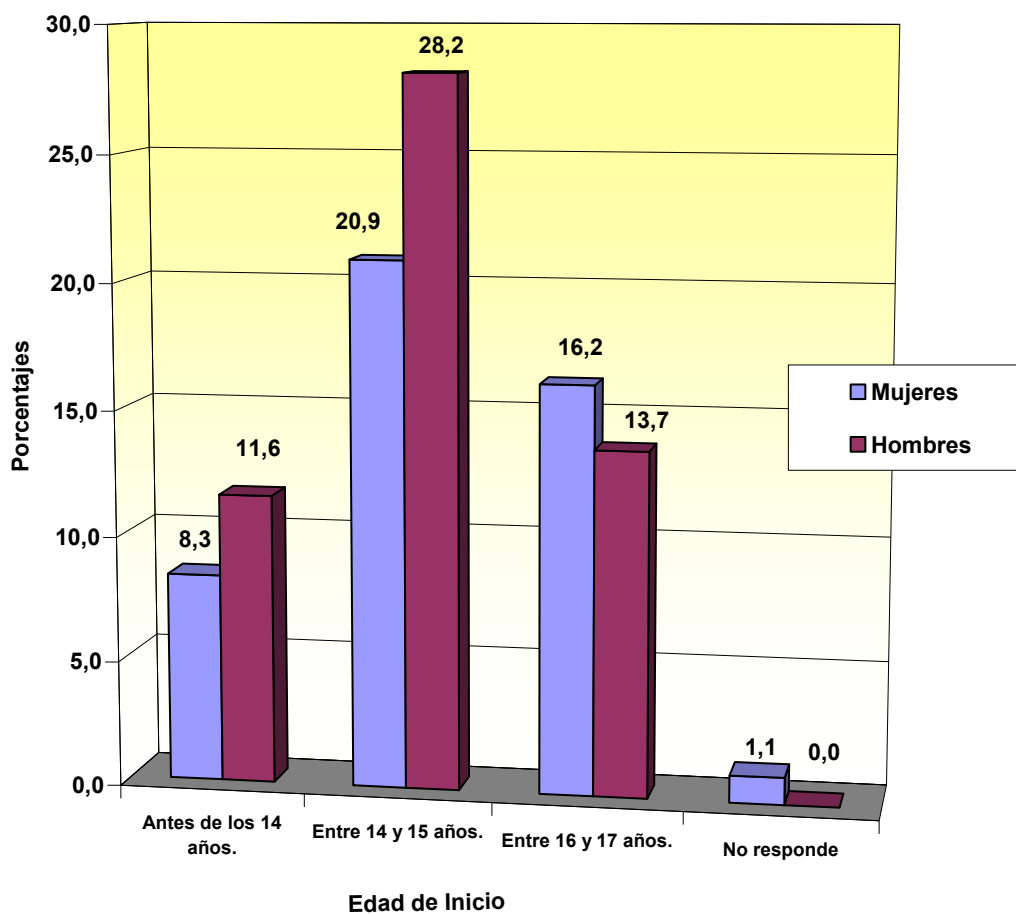
El siguiente gráfico muestra que la distribución de los adolescentes, según edad, tiende en su mayoría a concentrarse en diecisiete años, tanto en hombres como en mujeres, representado por el 16, 2% y 17%, respectivamente. En segundo lugar, la edad de dieciseis años con un 15,9% de hombres y 12,6% de mujeres.

**Tabla N° 3: Distribución porcentual según edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes hombres y mujeres, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Inicio relaciones sexuales</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Antes de los 14 años.</b>	<b>23</b>	<b>8,3</b>	<b>32</b>	<b>11,6</b>	<b>55</b>	<b>19,9</b>
<b>Entre 14 y 15 años.</b>	<b>58</b>	<b>20,9</b>	<b>78</b>	<b>28,2</b>	<b>136</b>	<b>49,1</b>
<b>Entre 16 y 17 años.</b>	<b>45</b>	<b>16,2</b>	<b>38</b>	<b>13,7</b>	<b>83</b>	<b>30,0</b>
<b>No responde</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,4</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 3: Distribución porcentual según edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes hombres y mujeres, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 3.*

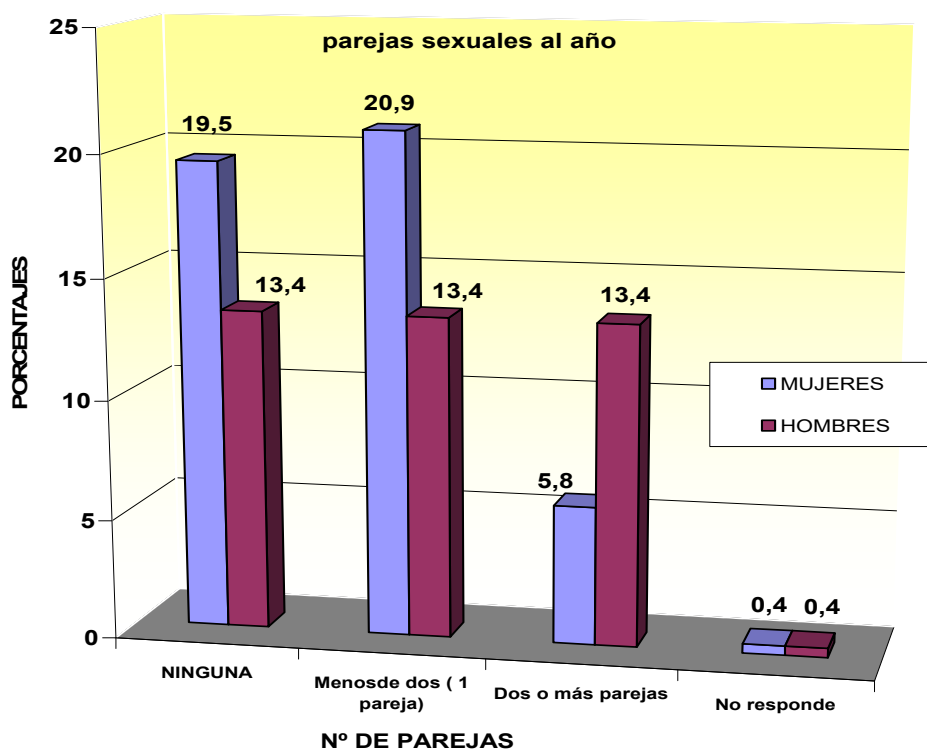
El gráfico muestra que el 69,0% de los adolescentes inició su actividad sexual antes de los 15 años, lo cual se define como inicio precoz de las relaciones sexuales; esta situación se considera como una conducta de riesgo para contraer VIH/SIDA.

**Tabla N° 4: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que tienen más de una pareja sexual al año, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Adolescentes con más de una pareja sexual al año</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Ninguna</b>	<b>54</b>	<b>19,5</b>	<b>37</b>	<b>13,4</b>	<b>91</b>	<b>32,9</b>
<b>Menos de dos ( 1 pareja)</b>	<b>58</b>	<b>20,9</b>	<b>68</b>	<b>24,5</b>	<b>126</b>	<b>45,5</b>
<b>Dos o más parejas</b>	<b>16</b>	<b>5,8</b>	<b>42</b>	<b>15,2</b>	<b>58</b>	<b>20,9</b>
<b>No responde</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>	<b>2</b>	<b>0,7</b>
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,5</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 4: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que tienen más de una pareja sexual al año, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



Fuente: Tabla N° 4.

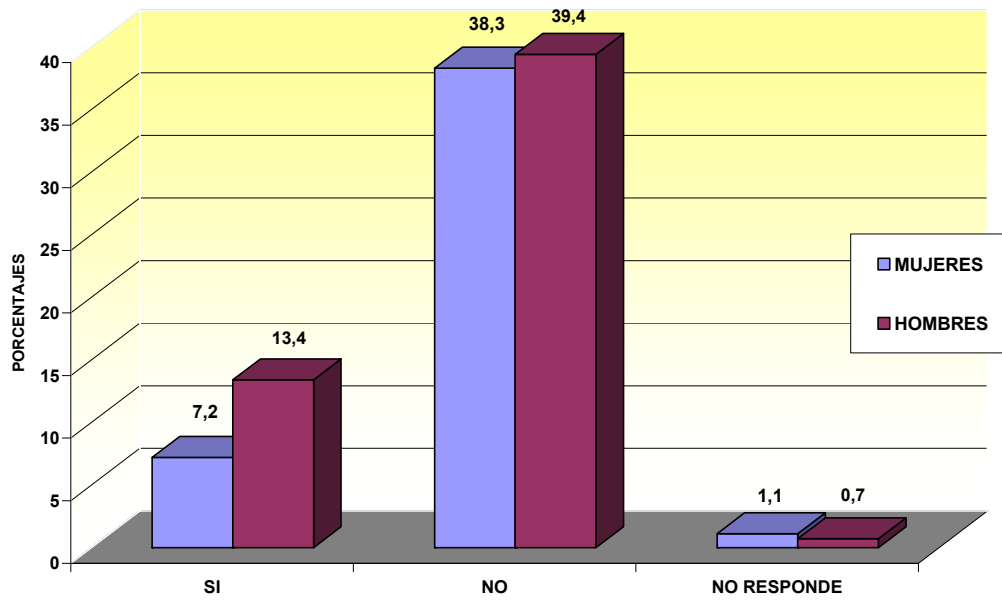
Este gráfico muestra que el 21,0% de los adolescentes iniciados sexualmente refiere tener 2 o más parejas sexuales al año, lo cual se considera como una conducta sexual de riesgo para contraer VIH/SIDA y en el caso de los hombres, estos presentan mayor cantidad de parejas al año que las mujeres, por tanto se encuentran más expuestos a contraer la infección.

**Tabla N° 5: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres que mantienen más de una pareja sexual en forma paralela, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Adolescentes que mantienen más de una pareja sexual en forma paralela</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Sí mantienen pareja</b>	<b>20</b>	<b>7,2</b>	<b>37</b>	<b>13,4</b>	<b>57</b>	<b>20,6</b>
<b>No mantienen pareja</b>	<b>106</b>	<b>38,3</b>	<b>109</b>	<b>39,4</b>	<b>215</b>	<b>77,6</b>
<b>No responde</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>	<b>2</b>	<b>0,7</b>	<b>5</b>	<b>1,8</b>
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,4</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 5: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que mantienen más de una pareja sexual en forma paralela, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 5.*

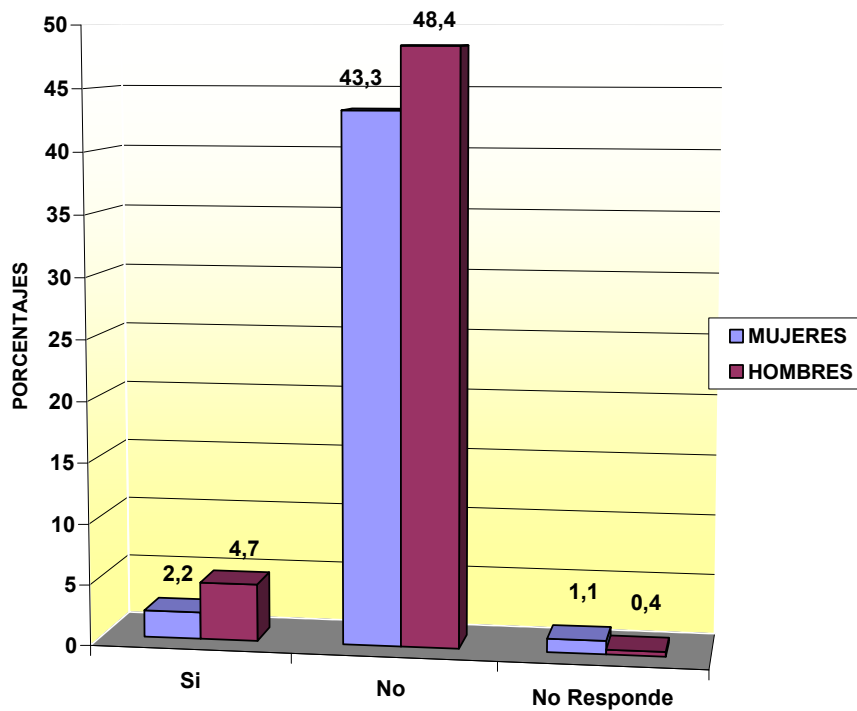
Este gráfico muestra que el 77,6% de los adolescentes no mantienen pareja sexual en forma paralela. Pero un porcentaje no despreciable (20,6%) mantienen relaciones sexuales con más de una persona en forma paralela.

**Tabla N° 6: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que practican el comercio sexual, pertenecientes al Liceo José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Adolescentes que practican el comercio sexual</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Sí practica</b>	<b>6</b>	<b>2,2</b>	<b>13</b>	<b>4,7</b>	<b>19</b>	<b>6,9</b>
<b>No practica</b>	<b>120</b>	<b>43,3</b>	<b>134</b>	<b>48,4</b>	<b>254</b>	<b>91,7</b>
<b>No responde</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>	<b>4</b>	<b>1,4</b>
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,5</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 6: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que practican el comercio sexual, pertenecientes al Liceo José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar**



*Fuente: Tabla N° 6.*

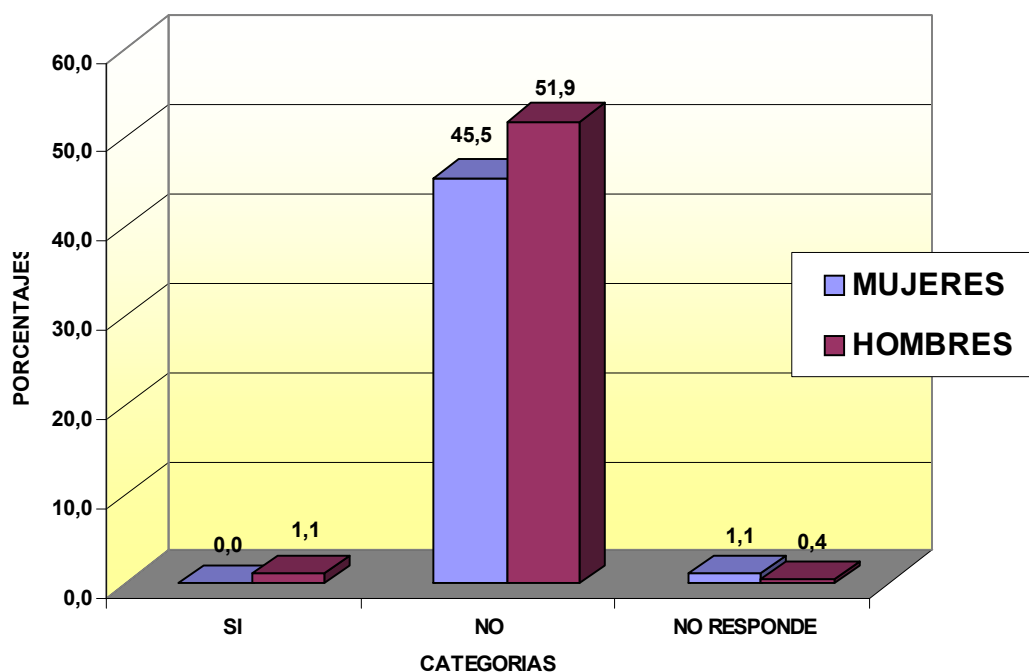
Este gráfico muestra que el 91,7% de los adolescentes en estudio no practica el comercio sexual. No obstante, un 6,9% de los adolescentes, refieren practicar el comercio sexual, de este grupo, la mayoría son hombres 4,7%.

**Tabla N° 7: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que tienen relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual pertenecientes al Liceo José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Porcentaje de adolescentes que tienen relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Sí tiene</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>
<b>No tiene</b>	<b>126</b>	<b>45,5</b>	<b>144</b>	<b>51,9</b>	<b>270</b>	<b>97,5</b>
<b>No responde</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>	<b>4</b>	<b>1,4</b>
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,4</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 7: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que tienen relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual pertenecientes al Liceo José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 7.*

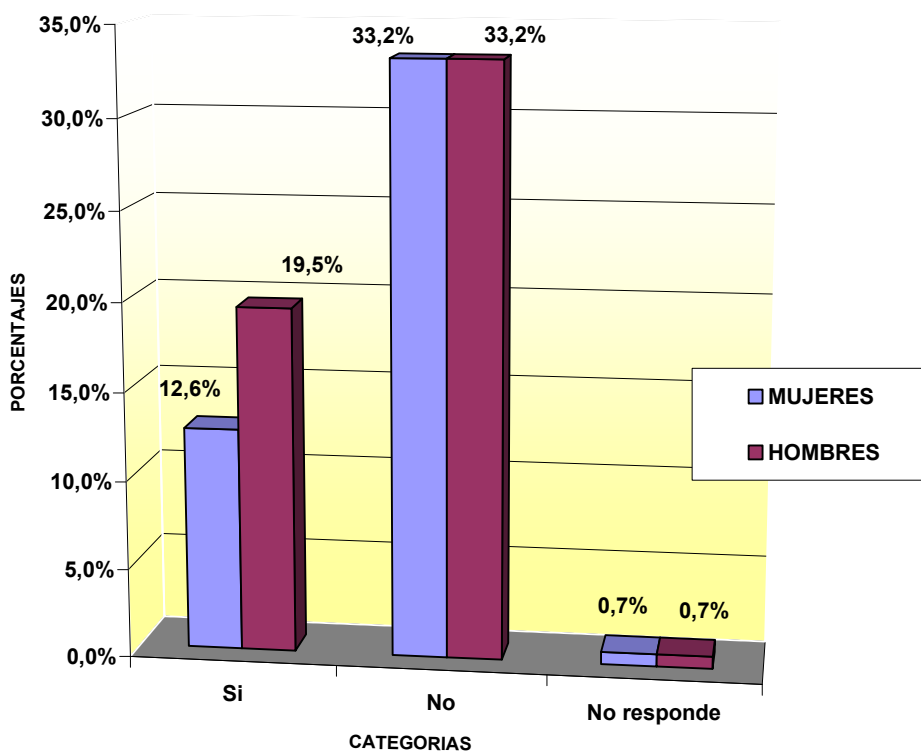
Este gráfico muestra que el 97,4% de los adolescentes no mantienen relaciones sexuales con personas que ejercen el comercio sexual. Sin embargo, resulta preocupante que el 1,1% de los adolescentes haya tenido o tengan relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual, pues los expone al riesgo de contraer VIH/SIDA.

**Tabla N° 8: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que inician relaciones sexuales sin preservativo, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Adolescentes con inicio de relaciones sexuales sin preservativo</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Totales</b>
<b>Sí usa</b>	35	12,6	54	19,5	89	32,1
<b>No usa</b>	92	33,2	92	33,2	184	66,4
<b>No responde</b>	2	0,7	2	0,7	4	1,4
<b>Total</b>	129	46,6	148	53,4	277	100,0

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 8: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que inician relaciones sexuales sin preservativo, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



Fuente: Tabla N° 8.

El gráfico muestra que el 66,4% de los adolescentes inició su actividad sexual sin usar el preservativo, esto los expone a la posibilidad de contraer VIH/SIDA. Se destaca también que en el caso de los hombres que inician las relaciones sexuales utilizando preservativo, representan el 19,5% y en el caso de las mujeres, sólo el 12,6 % refiere haber usado el preservativo.

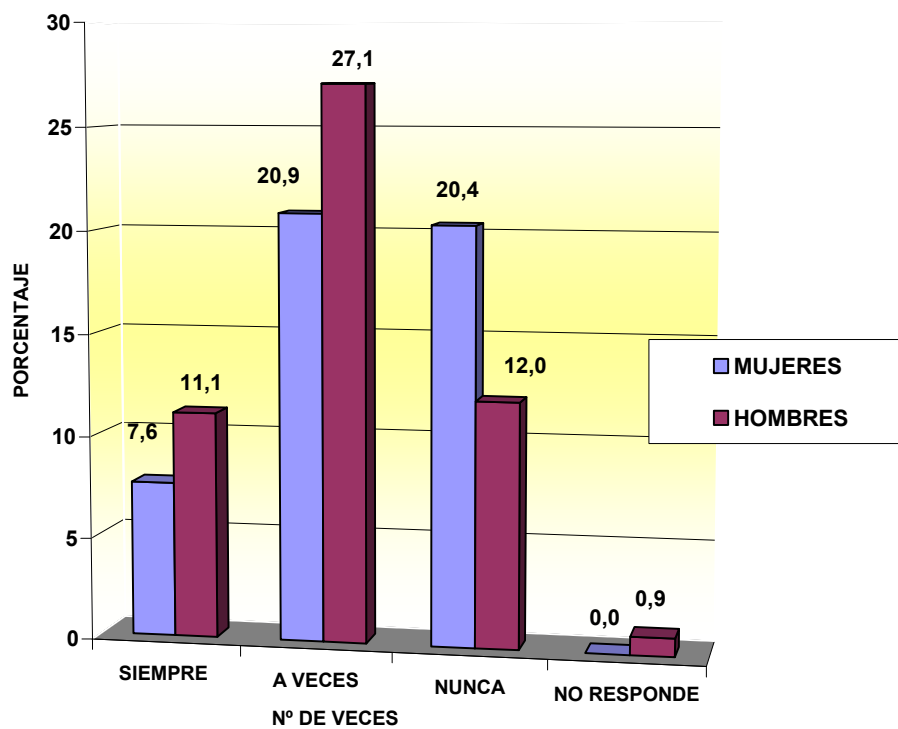
*\*Nota: No mide si la técnica utilizada es correcta o incorrecta.*

**Tabla N° 9: Distribución porcentual de adolescentes, hombres y mujeres entre 14 y 18 años que utilizan el preservativo en las siguientes relaciones sexuales \* pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Adolescentes que utilizan el preservativo en las siguientes relaciones sexuales.</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Siempre utilizan</b>	<b>17</b>	<b>7,6</b>	<b>25</b>	<b>11,1</b>	<b>42</b>	<b>18,7</b>
<b>A veces utilizan</b>	<b>47</b>	<b>20,9</b>	<b>61</b>	<b>27,1</b>	<b>108</b>	<b>48,0</b>
<b>Nunca utilizan</b>	<b>46</b>	<b>20,4</b>	<b>27</b>	<b>12,0</b>	<b>73</b>	<b>32,4</b>
<b>No responde</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>2</b>	<b>0,9</b>	<b>2</b>	<b>0,9</b>
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>48,9</b>	<b>115</b>	<b>51,1</b>	<b>225</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 9: Distribución porcentual de adolescentes, hombres y mujeres entre 14 y 18 años que utilizan el preservativo en las siguientes relaciones sexuales \* pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



Fuente: Tabla N° 9

Este gráfico muestra que el 80,4 % de los adolescentes no utiliza regularmente el preservativo en las relaciones sexuales. Esta es una conducta que se considera de riesgo, ya que el condón es el método más efectivo para prevenir el contagio de esta enfermedad y al no usarlo siempre, existe la posibilidad de contraer la infección en las relaciones sexuales.

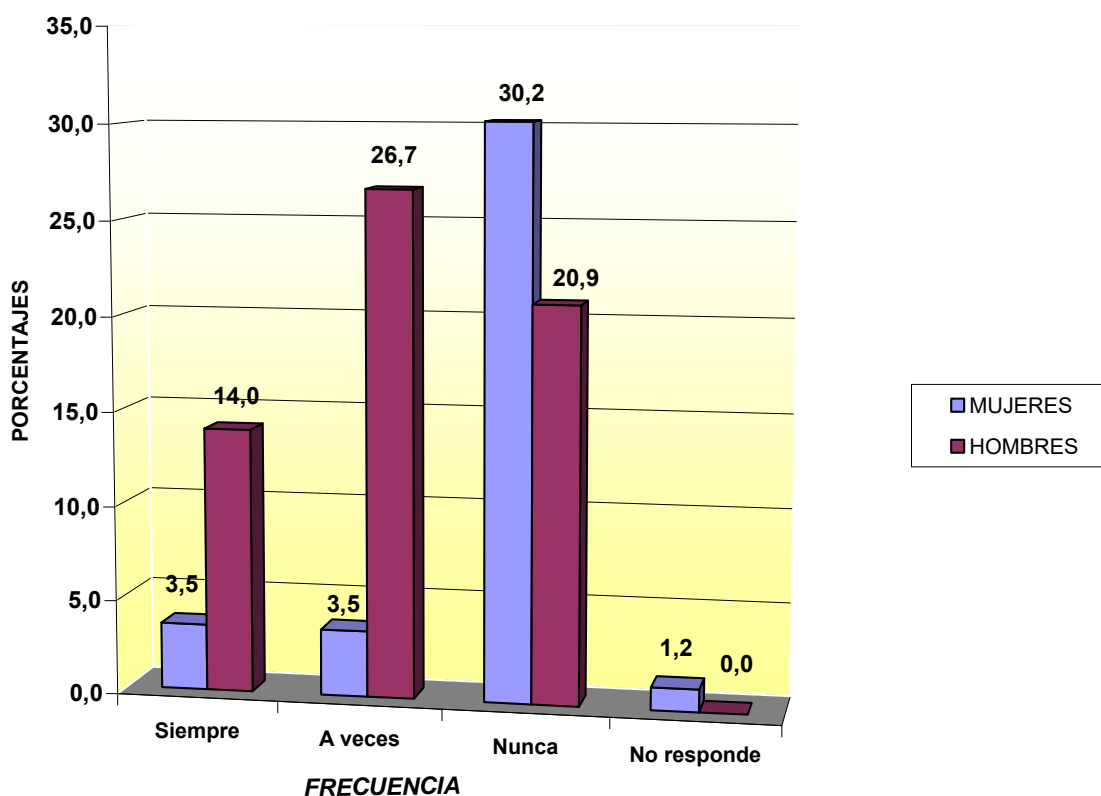
\* Referido a los adolescentes que utilizan el preservativo en las relaciones sexuales, posteriores a la primera..

**Tabla N° 10: Distribución porcentual de adolescentes, hombres y mujeres entre 14 y 18 años que utilizan el preservativo en las relaciones sexuales ano genital, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Adolescentes que utilizan el preservativo en las relaciones sexuales ano genitales</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Siempre utilizan</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>12</b>	<b>14,0</b>	<b>15</b>	<b>17,4</b>
<b>A veces utilizan</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>23</b>	<b>26,7</b>	<b>26</b>	<b>30,2</b>
<b>Nunca utilizan</b>	<b>26</b>	<b>30,2</b>	<b>18</b>	<b>20,9</b>	<b>44</b>	<b>51,2</b>
<b>No responde</b>	<b>1</b>	<b>1,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1,2</b>
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>38,4</b>	<b>53</b>	<b>61,6</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería 2006*

**Gráfico N° 10: Distribución porcentual de adolescentes, hombres y mujeres entre 14 y 18 años que utilizan el preservativo en las relaciones sexuales ano/genital, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 10.*

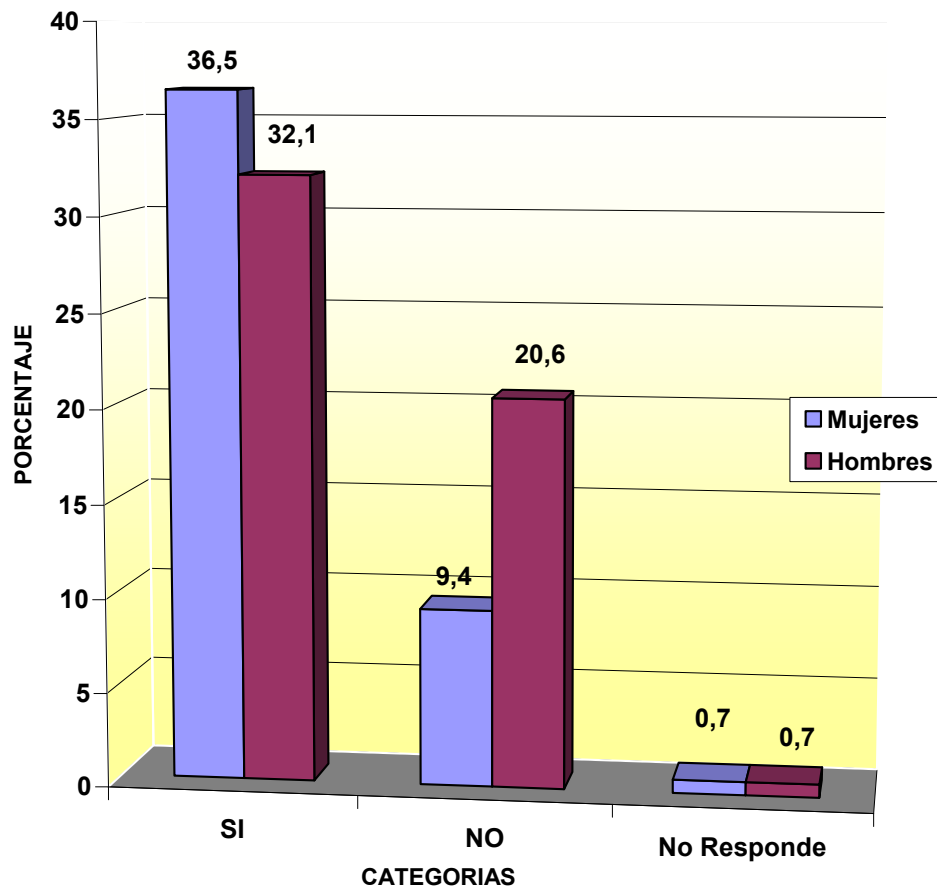
Este gráfico muestra que el 50,7% de los adolescentes en estudio nunca ha utilizado el preservativo en las relaciones sexuales ano/genital. Si relacionamos los datos obtenidos en el gráfico (“a veces” y “nunca”) el 33,7% de los hombres y el 47% de las mujeres están expuestos a la probabilidad de contraer VIH/SIDA, ya que en algún momento han tenido relaciones sexuales sin usar preservativo. Además, debemos agregar que sólo el 11% de los adolescentes refiere usar siempre el condón.

**Tabla N° 11: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que conocen la historia sexual de la pareja; pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

Adolescentes que conocen la historia sexual de su pareja	N° Mujeres	% Mujeres	N° Hombres	% Hombres	N° Total	% Total
Si conoce	101	36,5	89	32,1	190	68,6
No conoce	26	9,4	57	20,6	83	30,0
No Responde	2	0,7	2	0,7	4	1,4
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,4</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 11: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que conocen la historia sexual de la pareja; pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 11.*

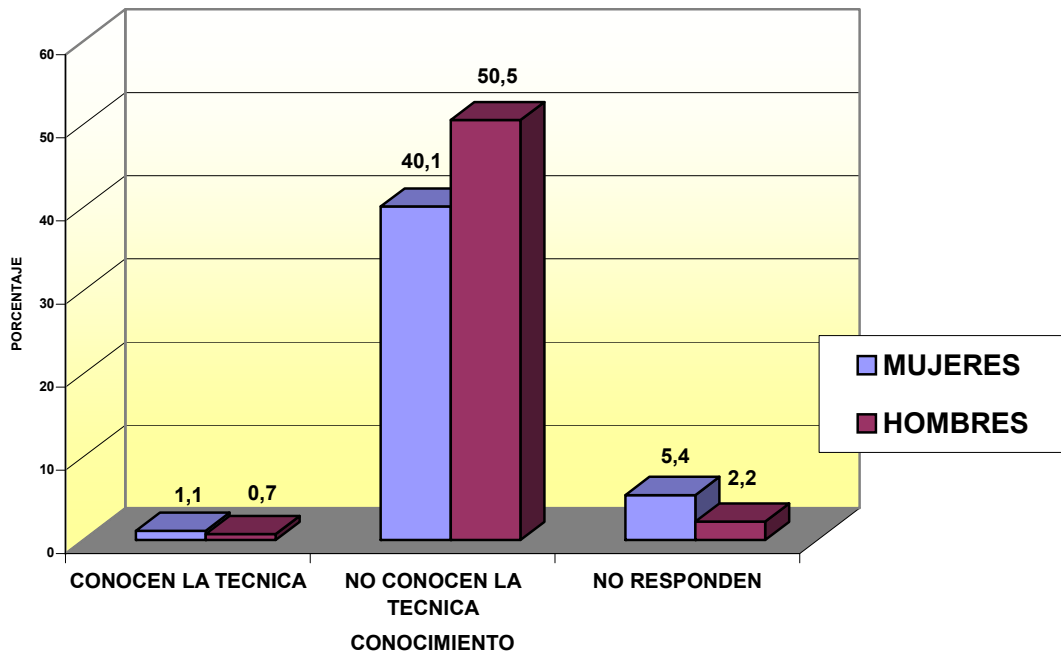
Este gráfico muestra que el 68,6 % de los adolescentes del estudio refiere conocer la historia sexual de su pareja. Sin embargo, el 30% no la conoce.

**Tabla N° 12: Distribución porcentual de adolescentes, hombres y mujeres entre 14 y 18 años que conocen la técnica del uso correcto del preservativo (condón) pertenecientes al Liceo José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Técnica Del Uso Correcto del Condón</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Conocen la Técnica</b>	<b>3</b>	<b>1,1</b>	<b>2</b>	<b>0,7</b>	<b>5</b>	<b>1,8</b>
<b>No Conocen la Técnica</b>	<b>111</b>	<b>40,1</b>	<b>140</b>	<b>50,5</b>	<b>251</b>	<b>90,6</b>
<b>No Responden</b>	<b>15</b>	<b>5,4</b>	<b>6</b>	<b>2,2</b>	<b>21</b>	<b>7,6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,4</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 12: Distribución porcentual de adolescentes, hombres y mujeres entre 14 y 18 años que conocen la técnica del uso correcto del preservativo (condón) pertenecientes al Liceo José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 12.*

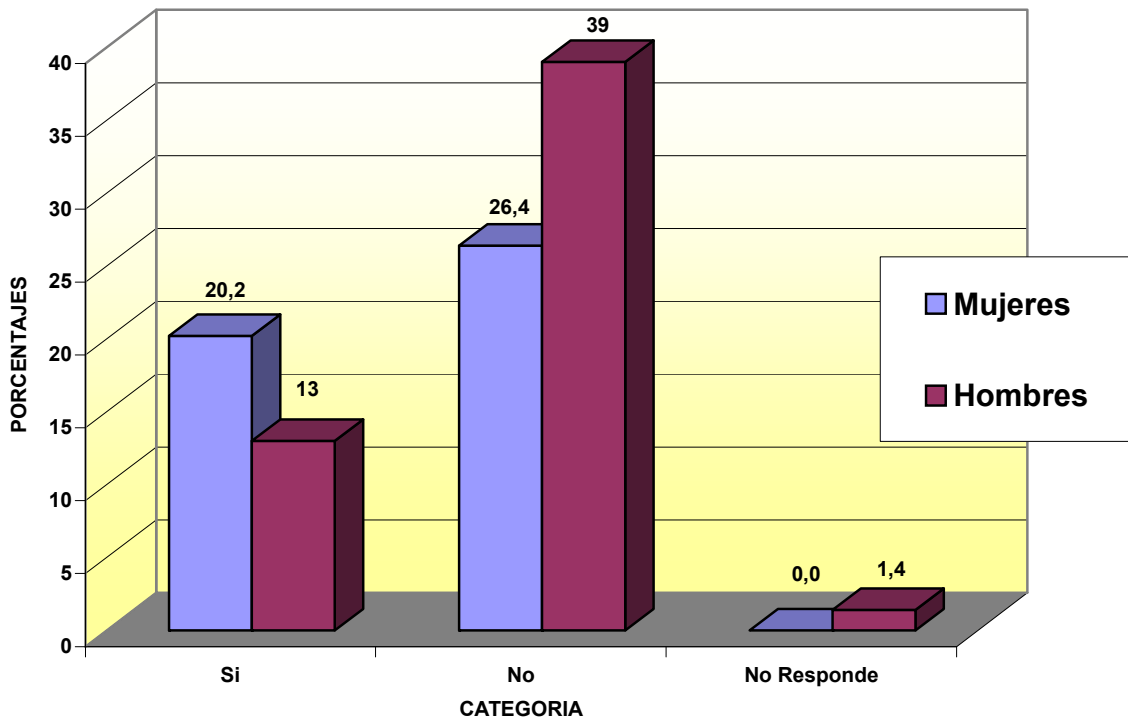
Este gráfico muestra que el 90,6% de los adolescentes en estudio desconoce la técnica correcta del uso del preservativo. De este porcentaje, el 50,5% corresponde a los hombres y el 40,1% corresponde a las mujeres. El desconocimiento de la técnica correcta del uso del preservativo expone a los adolescentes al riesgo de contraer la infección por VIH/SIDA.

**Tabla N° 13: Distribución Porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que tienen relaciones sexuales durante la menstruación, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Distribución de alumnos con Relaciones Sexuales durante la menstruación</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Si Tiene</b>	<b>56</b>	<b>20,2</b>	<b>36</b>	<b>13,0</b>	<b>92</b>	<b>33,2</b>
<b>No Tiene</b>	<b>73</b>	<b>26,4</b>	<b>108</b>	<b>39,0</b>	<b>181</b>	<b>65,3</b>
<b>No Responde</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>4</b>	<b>1,4</b>	<b>4</b>	<b>1,4</b>
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,4</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 13: Distribución Porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años que tienen relaciones sexuales durante la menstruación, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 13*

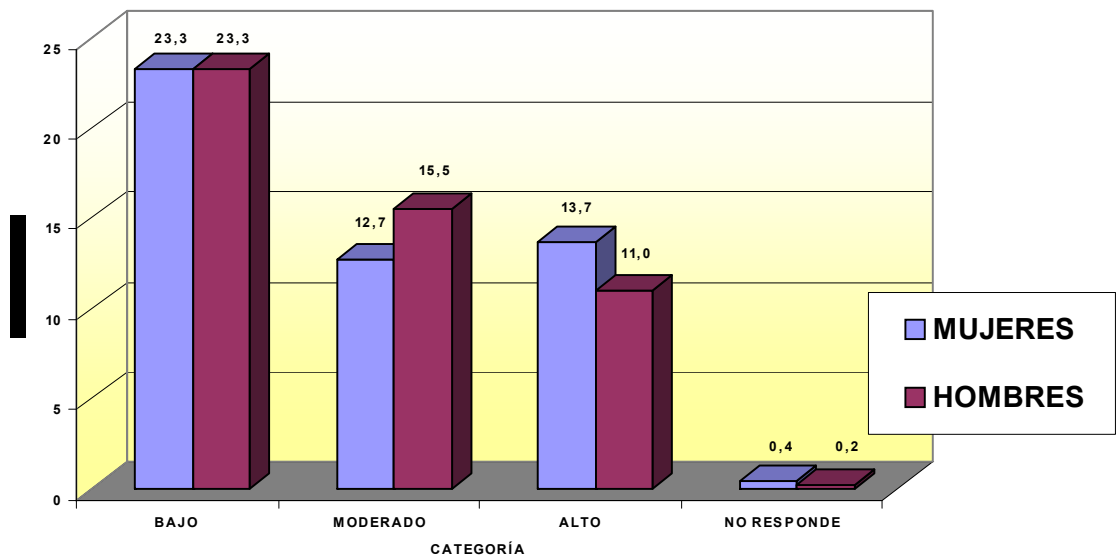
El gráfico muestra que el 65,3% de los adolescentes en estudio no tienen relaciones sexuales durante la menstruación. Se destaca además que el 33,2% de los adolescentes sí tienen relaciones sexuales durante la menstruación, lo cual se considera una conducta de riesgo para contraer VIH.

**Tabla N° 14: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años según percepción de riesgo para contraer VIH/SIDA pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**

<b>Percepción de Riesgo para Contraer VIH/SIDA</b>	<b>N° Mujeres</b>	<b>% Mujeres</b>	<b>N° Hombres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>N° Total</b>	<b>% Total</b>
<b>Bajo</b>	<b>114</b>	<b>23,3</b>	<b>114</b>	<b>23,3</b>	<b>228</b>	<b>46,6</b>
<b>Moderado</b>	<b>62</b>	<b>12,7</b>	<b>76</b>	<b>15,5</b>	<b>138</b>	<b>28,2</b>
<b>Alto</b>	<b>67</b>	<b>13,7</b>	<b>54</b>	<b>11,0</b>	<b>121</b>	<b>24,7</b>
<b>No Responde</b>	<b>2</b>	<b>0,41</b>	<b>1</b>	<b>0,20</b>	<b>3</b>	<b>0,61</b>
<b>TOTAL</b>	<b>245</b>	<b>50,00</b>	<b>245</b>	<b>50,0</b>	<b>490</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Seminario Tesis Enfermería Diciembre 2006.*

**Gráfico N° 14: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años según percepción de riesgo para contraer VIH/SIDA pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Tabla N° 14.*

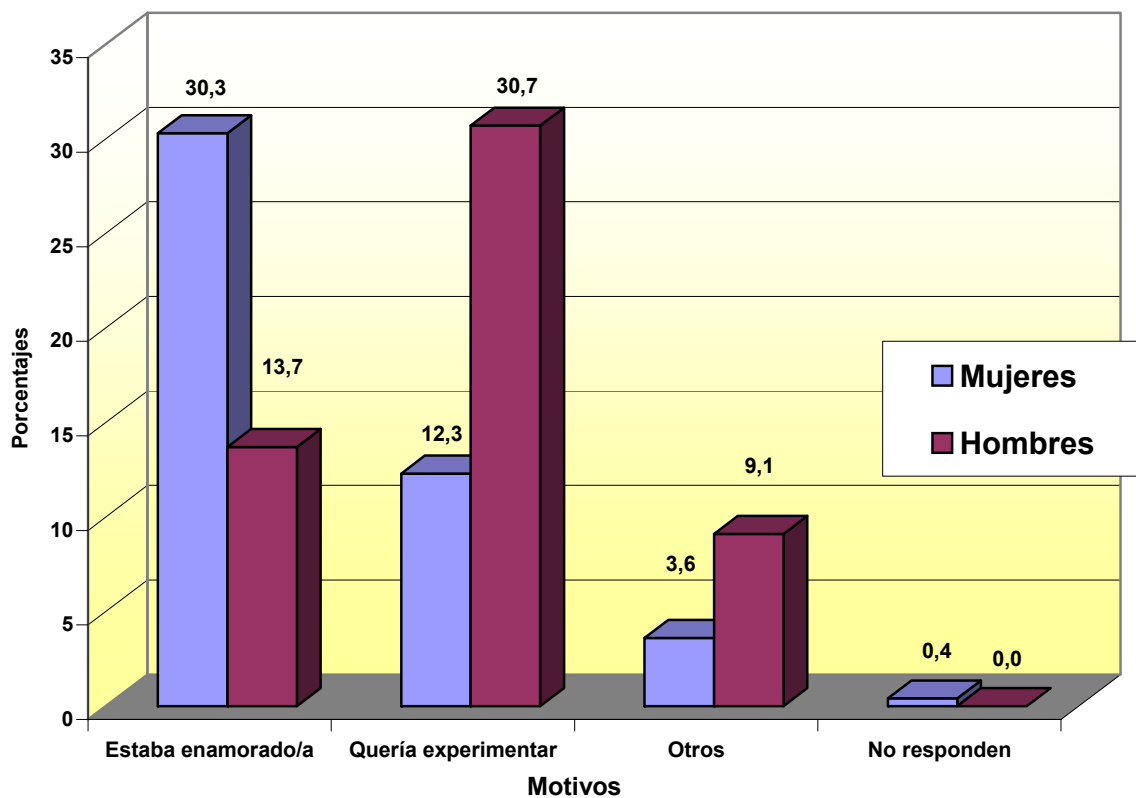
Este gráfico muestra que un 46,6% de los adolescentes participantes del estudio refieren percibir que el riesgo al que están expuestos para contraer VIH/SIDA es bajo. Se destaca, además que sólo el 13,7% de las mujeres y el 11,0% de los hombres, refieren percibir que el riesgo para contraer la infección es alto.

**Tabla N° 15: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años, según motivo de inicio de las relaciones sexuales, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la Ciudad de Viña Del Mar.**

Motivo de la primera relación sexual	N° Mujeres	% Mujeres	N° Hombres	% Hombres	N° Total	% Total
Estaba enamorado/a	84	30,3	38	13,7	122	44,0
Para hacerme hombre/ mujer	0	0,0	6	2,2	6	2,2
Quería experimentar	34	12,3	85	30,7	119	43,0
Me pidieron la prueba de amor	3	1,1	11	4,0	14	5,1
Mis amigos lo habían hecho	2	0,7	3	1,1	5	1,8
Estaba bajo los efectos del alcohol	5	1,8	5	1,8	10	3,6
No responden	1	0,4	0	0,0	1	0,4
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>46,6</b>	<b>148</b>	<b>53,4</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

*Fuente de datos: Seminario Tesis Enfermería 2006.*

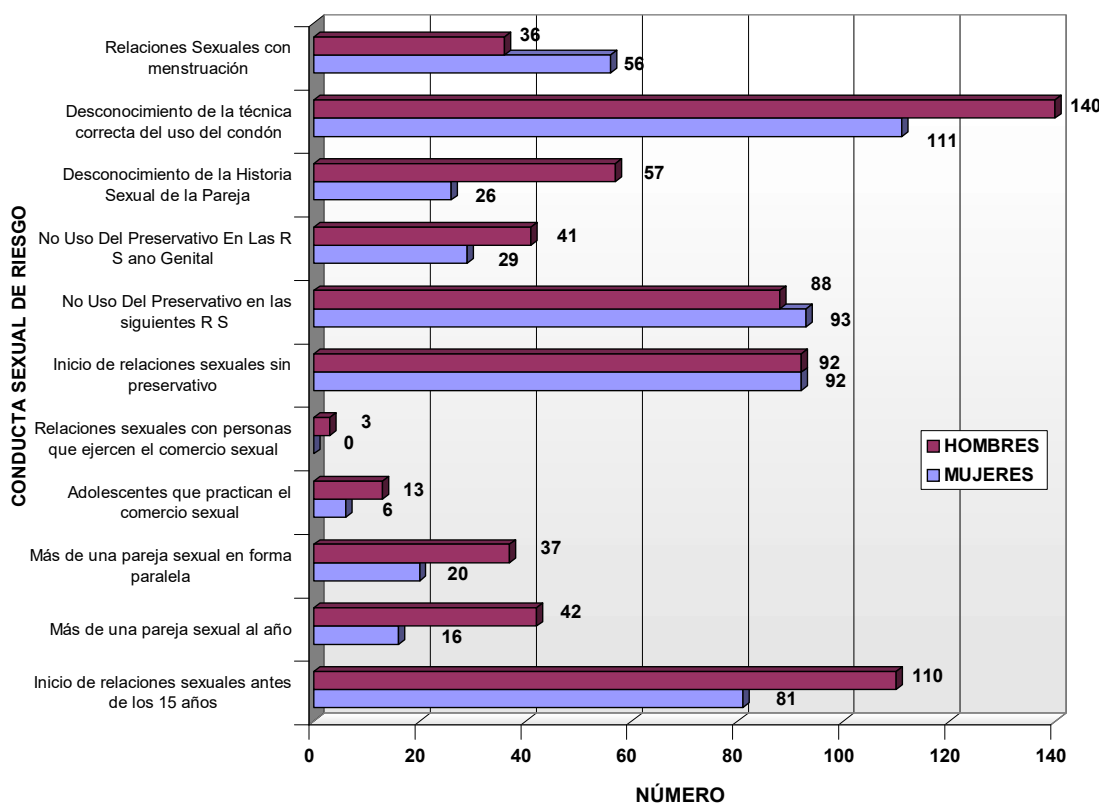
**Gráfico N° 15: Distribución porcentual de adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años, según motivo de inicio de las relaciones sexuales, pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la Ciudad de Viña Del Mar.**



*Fuente: Grafico N° 15.*

El gráfico muestra que los motivos para iniciarse sexualmente varían considerablemente según el sexo de los adolescentes; el 30,3 % de las mujeres tiene como motivo principal el estar enamorada y el 30,7% de los hombres inician su actividad sexual por experimentar.

**Gráfico N° 16 Presentación de las conductas sexuales de riesgo referidas por adolescentes hombres y mujeres entre 14 y 18 años pertenecientes al Liceo Politécnico José Francisco Vergara de la ciudad de Viña Del Mar.**



El gráfico muestra la frecuencia de las conductas sexuales de riesgo referidas por los adolescentes en estudio, de acuerdo con lo anterior, las conductas con mayor frecuencia son el “desconocimiento de la técnica del uso correcto del preservativo”, tanto en hombres como en mujeres. En segundo lugar se destaca la conducta de riesgo “inicio precoz de las relaciones sexuales” en los hombres. Las mujeres en estudio, presentan una tendencia similar para las conductas “no uso del preservativo” e “inicio de relaciones sexuales sin el uso del preservativo”.

## **CAPITULO 5**

## **CONCLUSIONES**

## CONCLUSIONES

El estudio fue realizado en una muestra de 490 adolescentes de ambos sexos del Liceo Politécnico “José Francisco Vergara” cuyas edades fluctúan entre los 14 y 18 años, que cursan primero a cuarto año de enseñanza media. Del total de estudiantes, el 43,5% no ha iniciado su actividad sexual, y el 56,5% restante, (277 alumnos) si la ha iniciado; de estos, el 30,2% corresponde al sexo masculino y el 26,3% al sexo femenino. A continuación, y por la temática del estudio se expresan los datos de los iniciados sexualmente y sus conductas de riesgo.

1.- El 66,4% de los adolescentes tuvo su primera relación sexual sin utilizar preservativo; el 80,4% no utiliza el condón en todas las relaciones sexuales y el 80,7% nunca ha utilizado este método de protección. Otro de los datos relevantes encontrados es que, el 90,6 % de los estudiantes no conoce la técnica correcta del uso del preservativo, de este porcentaje el 50,5% son hombres y el 40,1% son mujeres. En este contexto, es difícil suponer que se aplicará correctamente la técnica, condicionando que el uso del preservativo es similar al no uso de éste; considerándose estas conductas, de riesgo para adquirir VIH/SIDA. Se pueden relacionar estos hallazgos con las características propias del adolescente como la espontaneidad y los sentimientos de invulnerabilidad que presentan en esta etapa de vida. Además, es necesario señalar que la principal vía de contagio en la transmisión del VIH/SIDA es la sexual.

2.- Del 56,5% del total de los estudiantes que se han iniciado sexualmente, un 69,0% tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años de edad (inicio precoz de las relaciones sexuales), lo que significa que para estos adolescentes aumenta el tiempo de exposición al riesgo de contraer VIH/SIDA ya sea por mayor número de parejas sexuales

o por falta de utilización de medidas preventivas, en comparación a jóvenes cuyo inicio de la actividad sexual ocurre en edades más tardías. En este estudio el 30,2% de los hombres ha tenido relaciones sexuales, versus el 26,3% de las mujeres, por lo tanto, se concluye que los hombres son más precoces que las mujeres en el inicio de la actividad sexual.

3.- El 21,0% de los adolescentes iniciados sexualmente refiere tener 2 o más parejas sexuales al año, lo cual se considera como una conducta sexual de riesgo para contraer VIH/SIDA, y en el caso de los hombres, estos presentan mayor cantidad de parejas al año que las mujeres, por tanto se encuentran más expuestos a contraer la infección. Un porcentaje no despreciable (20,6%) de jóvenes mantienen relaciones sexuales con más de una persona en forma paralela, esto se considera como una conducta de riesgo para contraer VIH/SIDA, ya que al aumentar el número de parejas sexuales, aumenta directamente la probabilidad de contagio de esta enfermedad, siempre que la pareja esté infectada.

4.- El hecho de que un alto porcentaje de los adolescentes (77,6%) tenga una pareja sexual estable, es una conducta que evita el contagio del VIH, siempre y cuando ambos sean mutuamente fieles.

5.- Con respecto a la práctica del comercio sexual, la mayor parte de los adolescentes en estudio no lo practica (91,7%). Sin embargo es preocupante que el 6,9% de los adolescentes refiere practicar el comercio sexual; además, es importante destacar que el 1,1% del total de los adolescentes iniciados sexualmente, refiere haber concurrido al comercio sexual en alguna oportunidad. Haciendo vulnerable a este grupo a contraer el VIH/SIDA.

6.- Respecto al conocimiento acerca de la historia sexual de la pareja, la mayoría de los adolescentes del estudio refiere conocerla (68,6%).

7.- Es importante destacar que el 90,6% de los adolescentes en estudio desconoce la técnica correcta del uso del preservativo. De este porcentaje, el 50,5% corresponde a los hombres y el 40,1% corresponde a mujeres. El desconocimiento de la técnica correcta del uso del preservativo expone a los adolescentes al riesgo de contraer la infección por VIH, tomando vital importancia la difusión de la técnica descrita por la OMS y ONUSIDA, ya que el preservativo (condón) es el método más efectivo para prevenir la transmisión del VIH/SIDA, precedida sólo por la abstinencia.

8.- El 65,3% de los adolescentes en estudio refiere no tener relaciones sexuales durante la menstruación, razón por la cual están menos expuestos al riesgo de contraer VIH/SIDA. Sin embargo, el 33,2% refiere mantener relaciones sexuales durante este período, probablemente para evitar un embarazo no deseado, no obstante, durante esta fase del ciclo sexual hay mayor probabilidad de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana, por razones fisiológicas que hacen a la mujer más vulnerable al contagio.

9.- Las conductas sexuales de riesgo encontradas con mayor frecuencia en los adolescentes en estudio, son el “desconocimiento de la técnica del uso correcto del preservativo”, tanto en hombres como en mujeres. En segundo lugar se destaca la conducta de riesgo “inicio precoz de las relaciones sexuales” en los hombres. A pesar de esto, no podemos dejar de señalar que todas estas conductas, en conjunto o por sí solas, exponen a los jóvenes una mayor probabilidad de contraer el VIH/SIDA. Es importante

destacar que a pesar de la existencia de publicidad masiva respecto al tema y el fácil acceso a la información, existe un déficit de conocimiento respecto al tema.

10.- Un 46,5% de los adolescentes refieren percibir que el riesgo al que están expuestos para contraer VIH/SIDA es bajo; se puede relacionar este resultado con el 90,6% de adolescentes que desconocen la técnica del uso correcto del preservativo reflejando, por ende, que el riesgo de contraer la enfermedad es alto en esta población debido a la falta de conocimiento.

11.- Respecto de la motivación para el inicio de la actividad sexual, se destaca que el 30,3% de las mujeres refiere que el estar enamorada fue la razón principal; en el caso de los hombres, el 30,7% refiere que la principal razón es querer experimentar; concluyendo, por lo tanto, que para las mujeres el componente afectivo determina el inicio de la actividad sexual, en cambio, para los hombres el querer experimentar es el principal motivo que señalan para el inicio de las relaciones sexuales.

## SUGERENCIAS

1.- Fomentar la participación de los jóvenes de éste grupo etéreo en actividades educativas y preventivas respecto al VIH/SIDA, y para ello, sería necesario establecer una coordinación eficiente y eficaz entre el establecimiento educacional, y CESFAM del sector, esto como una medida para asegurar el contacto entre el adolescente y los profesionales de la salud. Para hacer posible esta participación es preciso que el CESFAM incluya y fortalezca el Programa de Salud del Adolescente estableciendo consejerías en sexualidad responsable, enfocada especialmente al uso correcto del preservativo y prevención del VIH/SIDA.

Es necesario que en conjunto con esta implementación, dentro del establecimiento educacional, se creen instancias de conversación sobre el tema, surgiendo con esto la imperiosa necesidad de capacitar a los docentes en educación sexual, para lo cual también es preciso que conozcan las características propias del desarrollo psicosexual y psicosocial de los adolescentes.

2.- Proporcionar educación cercana y atingente a esta población respecto al uso correcto del preservativo, de acuerdo a la técnica descrita por la OMS y la ONUSIDA, para así disminuir el riesgo de contagio por el VIH/SIDA a través de la vía sexual. Y además fomentar el uso del preservativo como medida preventiva frente al VIH/SIDA, haciendo hincapié en la importancia de utilizarlo en todas las relaciones sexuales mantenidas por los adolescentes, incluyendo aquellas con pareja estable.

3.- Promover la realización de un mayor número de campañas educativas a nivel nacional con respecto a la epidemia del VIH/SIDA y el uso adecuado del preservativo como único método de barrera efectivo en la prevención de la transmisión del virus, con un compromiso ético/valórico ante la epidemia y considerando la importancia de

transmitir la información utilizando medios de comunicación masivos (radio, televisión, periódicos, etc.).

4.- Promover la publicación de los resultados de trabajos de investigación a la comunidad en general, relacionados con la efectividad del uso del preservativo en todas las relaciones sexuales, utilizando la técnica correcta como medida efectiva frente a la prevención del VIH/SIDA.

5.- Fomentar a través de la educación el retardo del inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, donde juega un papel importante la relación de confianza y comunicación familiar, por lo que es relevante la educación entregada a los padres para que comprendan las características del crecimiento y desarrollo de la adolescencia.

## RESUMEN

Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado por estudiantes de enfermería de la Universidad de Valparaíso para optar al grado de licenciado.

El objetivo principal de este estudio, es cuantificar y describir las conductas sexuales de riesgo referidas para contraer VIH/SIDA en adolescentes.

La muestra seleccionada estuvo conformada por 490 estudiantes de 14 a 18 años de edad del Liceo Politécnico “José Francisco Vergara” en la ciudad de Viña del Mar durante los meses de Septiembre y Octubre del año 2006.

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario, conformado por 23 preguntas de selección múltiple, cuya finalidad es obtener información referida acerca de las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA, las preguntas están dirigidas a aquellos adolescentes que ya han iniciado su vida sexual, no obstante hay preguntas orientadas a aquellos que aún no se han iniciado sexualmente con el objetivo de pesquisar el motivo por el cual aún no lo han hecho.

El hallazgo más importante de este estudio, señala que el 90,6% de los adolescentes en estudio, iniciados sexualmente, desconoce la técnica correcta del uso del preservativo. De este porcentaje, el 50, 5% corresponde a los hombres y el 40,1% corresponde a mujeres. El desconocimiento de la técnica correcta del uso del preservativo expone a los adolescentes al riesgo de contraer la infección, tomando vital importancia la difusión de la técnica descrita por la OMS y ONUSIDA.

Otro de los resultados es la edad de inicio de las relaciones sexuales, ya que un 69% refiere haber comenzado su actividad sexual antes de los 15 años exponiendolos a mayor tiempo de exposición al riesgo de contraer VIH/SIDA.

Otro de los hallazgos significativos que arrojó este estudio, son los motivos para iniciarse sexualmente; ya que, varían considerablemente según el sexo de los adolescentes; el 30,3 % de las mujeres tiene como motivo principal el estar enamorada y

el 30,7% de los hombres la experimentación. Se infiere entonces, que el componente afectivo sigue estando representado en el inicio de la actividad sexual principalmente en el sexo femenino sin desmerecer que un porcentaje del 13,7 % de los hombres también consideran la afectividad al momento de iniciarse sexualmente.

Un resultado importante de destacar es el que nos señala la percepción de riesgo que tienen los estudiantes para contraer VIH/SIDA un 46,5 % de estos, se percibe en bajo riesgo;contrastando con el 90,6 % que desconoce la técnica correcta del uso del preservativo, denotando cuan importante es la educación en este grupo etáreo enfocada principalmente a la prevención de conductas sexuales de riesgo.

# **PAGINAS COMPLEMENTARIAS**

## BIBLIOGRAFIA

### LIBROS:

**BIMBELA, José Luis.**

Sida y jóvenes: la prevención de la transmisión sexual del VIH. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1997.

- **CONASIDA, Ministerio de salud.**

Estudio Nacional de comportamiento sexual. Santiago, Chile, año 2000.

- **FLORENZANO, Ramón**

Sexualidad Precoz. En su: El Adolescente y sus conductas de riesgo, 3º ed, Chile, ediciones Universidad Católica de Chile, 2004. 151 – 260p.

**MC CARY, James**

Sexualidad humana. 5ª Ed, México. Editorial el Manual Moderno, 1995. 236, 237p.

**ZUBAREW, Tamara. ROMERO, María Inés. POBLETE Fernando**

Adolescencia; Promoción; Prevención y atención de Salud. Santiago, Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile, 2003. 44-56p.

**ROA, Armando**

¿Qué es la Adolescencia?, 2º ed. Santiago, Chile, Editorial del Pacífico. 1980.

**OMS.**

La estrategia Mundial Contra el SIDA, año 1993.

**ONUSIDA.**

Informe sobre la epidemia mundial del SIDA. Ginebra, año 2004.

- **ONUSIDA.**

SIDA. En: AFANI, A y SEPULVEDA, C. (Eds).3a. ed. Santiago, Chile, Mediterráneo, 2002. 568- 576p.

**USIETO, Ricardo y SASTRE, Julia**

Comportamiento Sexual y transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana. En su: El Desafío Social del SIDA. 1º Edición, España, Editorial Fundamentos, 1996. 17– 39p.

- El desafío Social del SIDA por NEKANE, Basade “et al”. 1º Ed. Madrie, España. Editorial Fundamentos Colección Cs. 1996.

**PINEDA, Elisa Beatriz. ALVARADO, Eva Luz. CANALES, Francisca.**

Metodología de la Investigación. 2º Ed. Washington D.C E.UA. OPS y OMS, 1994. 77p.

**ONUSIDA.**

Integración dela prevención del VIH y de las ETS en el medio escolar. Ginebra, 1997.

- **Departamento de Epidemiología, Dirección de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud.**

Situación Epidemiológica VIH-SIDA. Chile, Octubre 2006.

## **SEMINARIOS:**

### **ABALLAY, Thania et al.**

“Conductas sexuales de riesgo en las jóvenes universitarias de la V Región y su relación con la Infección por VIH/SIDA” Seminario de Tesis para obtener el grado de Licenciado en enfermería. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, 2000.

### **ALVAREZ, Ximena et al.**

“Representación del amor y percepción de riesgo de infección por VIH/SIDA”. Seminario de Tesis para obtener el grado de Licenciado en enfermería. Valparaíso, Chile, Universidad de Valparaíso, 1998.

### **ARANCIBIA, Marioly et al.**

“Magnitud de las conductas sexuales de riesgo en mujeres para adquirir VIH/SIDA”. Seminario de Tesis para obtener el grado de Licenciado en enfermería. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, 2003.

### **- CÁCERES, Ana et al.**

“Abstinencia sexual y uso del preservativo como medida preventiva frente al SIDA en los jóvenes de hoy”. Seminario de Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, 1999.

### **BÓRQUEZ, Paola et al.**

“Prácticas de autocuidado y creencias en relación a la prevención de enfermedades de transmisión sexual de las trabajadoras sexuales”. Seminario de Tesis para obtener el

grado de Licenciado en Obstetricia y Puericultura. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Septiembre, 2001.

**REVISTAS: (Artículos)**

**ALONSO, C y SALINAS, H**

Conocimientos y opiniones sobre SIDA en un grupo de universitarios no relacionados con estudios médicos o biológicos. Revista Chilena ETS. 4 (2):53-56, 1989.

**BALDO, Mariella**

SIDA y Educación Sexual. Salud Mundial. 51 (6): 6-7, Noviembre - Diciembre, 1998.

- Conocimientos y actitudes acerca del SIDA y conductas sexuales de escolares y universitarios de las principales ciudades urbanas del país por Bernal Y, Bonacie H, Edwards V, Méndez R, Guler J. Revista Chilena Obstetricia y Ginecología. 59 (2):135-145, 1994.

**COLECTIVO SAL.**

Derechos y reducción de Riesgo. Acción en SIDA. (22):8-9. AC-México, Abril-Junio, 1994.

- **Comisión Nacional de SIDA-CONASIDA.**

VIH/SIDA Caracterización epidemiológica de la infección por VIH/SIDA en Chile. Revista Chilena de infectología. 22(2): 169-202, Diciembre 2003.

**MOLINA, Ramiro.**

Nivel de conocimientos y prácticas de sexualidad en adolescentes. Revista Chilena Obstetricia y Ginecología. 51 (3):293,302, Junio 1986.

**SANTA MARÍA, L. DANIEL, M. ROJO, AP**

Conocimientos y actitudes sobre el SIDA en el ámbito educacional, medio y superior Iquiqueño por. Revista Chilena ETS. 5 (3):96-102, 1990.

- **SCHILLING, Andrea**

Autopercepción de riesgo: factor clave en la prevención del SIDA. Revista Chilena Obstetricia y Ginecología. 60 (4):276-281, 1995.

#### **INTERNET:**

- **BOZON, Michel.** ¿La sexualidad ha cambiado? Miradas sobre la actividad sexual y sobre sus significaciones en la era del SIDA. [En línea] disponible en:

<<http://www.Educarchile.cl/autoaprendizaje/sexualidad/modulo2/clase2/doc/bozon.doc>>

[fecha de búsqueda 8-07-2006]

**Ministerio de salud de Chile, CONASIDA.** Preservativo masculino, actualización bibliográfica. [En línea] disponible en: <<http://www.minsal.cl>>.

[fecha de búsqueda 9-07-2006].

**Ministerio de salud de Chile, CONASIDA.** Caracterización Epidemiológica de la infección por VIH/SIDA en Chile 2002. [En línea] disponible en:

<<http://www.minsal.cl>>.[fecha de búsqueda 9-07-2006]

**GEOSALUD.** Como reducir el riesgo de Adquirir el VIH a través de las actividades sexuales”. [En línea]. <<http://geosalud.com/sida/riesgosida.htm>>. [fecha de búsqueda 8-07-2006].

**INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA.** [En línea]. <<http://www.ine.cl>>. [fecha de búsqueda 20-7-2006 al 5-04-2006]

- **INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD,** Gobierno de Chile. [En línea]. <<http://www.injuv.cl>> [fecha de búsqueda 20-7-2006 al 5-04-2006]

EV. Sistemas. VIH-SIDA en Chile. [En línea]. <[www.vihsida.cl](http://www.vihsida.cl)>. [fecha de búsqueda 20-12-2006].

**ONUSIDA. Integración de la Prevención del VIH y de las ETS, en el medio escolar.** [En línea]. < <http://www.onudisa.com> >. [fecha de búsqueda 20-04-2006].

## **APENDICE**

### **Preparación para el grupo focal**

El grupo focal fue organizado por uno de los seminaristas de tesis, contando con la colaboración para su realización de otro de los miembros del grupo, el cual debió viajar hasta el lugar de realización de éste.

Se realiza la invitación para participar en la sesión a seis adolescentes, cuyas edades fluctúan entre los 15 y 16 años de edad, matriculadas en un establecimiento educacional municipal, de la ciudad de San Antonio, todas mujeres, que ya han iniciado su actividad sexual. Se les invita en forma personal, contactándose con las adolescentes gracias a una amiga de ellas. Primero las adolescentes conversaron, sobre temas de su importancia como estudios, relaciones con el sexo opuesto, entre otros, a modo de socialización. Luego se explica lo que se quiere realizar con ellas, y la importancia de su participación, así como los objetivos de la investigación. Se planifica la sesión para el día sábado 15 de julio, a las 19 horas, con duración aproximada de una hora, en la casa de la adolescente que las contactó.

### **Guía de discusión**

El objetivo de la sesión es conocer la mirada de los adolescentes sobre el tema de estudio, identificar sus conductas de riesgo, como también sus motivaciones para mantener dichas conductas. Se aprovecha la oportunidad para realizar una educación con respecto a las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA.

¿Qué información manejan sobre el SIDA?

¿De dónde obtienen dicha información?

¿Qué formas de contagio conocen ustedes del SIDA?

¿Se han iniciado sexualmente?

¿A que edad tuvieron su primera relación sexual?

¿Cuál fue su motivación?

¿Qué tipo de relación mantenían con su primera pareja sexual?

¿Usaron algún método anticonceptivo?. ¿Cuál?

¿Cuál es la principal motivación para las adolescentes de su edad para utilizar métodos anticonceptivos?

¿Cuántas parejas sexuales han tenido en el último año?

¿Utilizan métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales?. ¿Cuál?

¿Bajo que circunstancias ustedes no utilizan el preservativo?

¿Cuál es tu opinión sobre el mantener relaciones sexuales durante el período de menstruación de la mujer?. ¿Han tenido relaciones sexuales en dicho período?

¿Han mantenido relaciones sexuales con diferentes personas de forma paralela?

¿Han mantenido relaciones sexuales ano-genitales?

¿Utilizan preservativo en esas oportunidades?

¿Han mantenido relaciones a cambio de algún beneficio ya sea económico u otro que no sea afectivo?

¿Qué tan expuestas se encuentran a su parecer de contraer VIH/SIDA?. Justifique.

### **Sesión de grupo focal**

**Fecha:** 15/07/06.

**Hora de inicio:** 19:10 pm.

**Hora de término:** 20:20 pm.

**Duración:** 70 min.

Participan 6 adolescentes cuyas edades flutúan entre los 15 y 16 años de edad toda con experiencias sexuales. Las adolescentes que participan se encuentran matriculadas en establecimiento de educacional municipal, de la ciudad de San Antonio.

**Lugar de reunión:** La reunión se realiza en la casa de una de las adolescentes, en la sala de estar, ya que ellas refieren que era un lugar conocido para ellas y que se sentían cómodas, los padres de la adolescente dueña de casa no se encontraban en ese momento, motivo por el cual decidieron realizar la reunión a esa hora. La sala de estar de la casa, es un lugar confortable, bien iluminado, no presenta distractores ya que se procuró apagar la televisión y la radio, no existiendo contaminación acústica.

**Participantes:**

Valeria 15 años.

Andrea 15 años.

Pamela 15 años.

Romina 16 años.

Paula 16 años.

Macarena 16 años.

Las participantes se muestran entusiastas, participan activamente de la conversación, se muestran cómodas con el tema, dan su opinión y comentan sus experiencias con soltura. Se identifican dos adolescentes dominantes durante la realización de la sesión, ya que ellas habían realizado con anterioridad un curso en su escuela, sobre sexualidad.

**Resultados encontrados en la sesión del grupo focal**

En la sesión de grupo focal, se pudo comprobar que las adolescentes manejan información con respecto al VIH/SIDA, la totalidad conoce e identifica la sigla VIH/SIDA al respecto refieren que la mayor información sobre el tema, la recibieron en el colegio, aquí destaca lo mencionado por Paula: “en el colegio, se nos entrega información con respecto a sexualidad, el problema es la forma...es como muy de profe,

a veces queremos que se nos hable de manera mas directa o que por lo menos en mi casa, mis viejos me hablaran más, me dieran confianza...porque muchas veces me veo en la obligación de acudir a otras personas, a amigas mas grandes o a amigos pa' cachar un poco más". La mayoría del grupo, se sintió identificada con la opinión de la adolescente, sólo una opinó que en su casa se sentía cómoda y que sus padres conversaban con ella abiertamente sobre temas de sexualidad y sobre el SIDA, "El SIDA se contagia por relaciones sexuales, por sangre así por ser con agujas contaminadas, sangre contaminada o por órganos, aunque ahora es mas difícil, porque ahora en los hospitales es difícil que exista esta clase de contaminación...ahora hay más tecnología y se evitan este tipo de contaminación, se estudia la sangre antes de usarla, pero por ejemplo los drogadictos, estan más expuestos a enfermarse, por las agujas que ocupan" (Andrea 16 años).

Con respecto al inicio de su actividad sexual las adolescentes, la totalidad del grupo se había iniciado sexualmente, la mayoría de ellas lo había echo a muy temprana edad, la que fluctúa entre los 12 a 15 años, además concuerdan, en que su primera experiencia no fue lo que esperaban, no se sintieron cómodas. Con respecto a la motivación encontramos experiencias interesantes y muy diferentes, aunque el grupo llegó al consenso de que las adolescentes de su edad, buscan iniciarse sexualmente para saber "que se siente", lo hacen para experimentar. Para ejemplificar Paula nos contó: "yo tenía 13 años, él era mi amigo", al consultar sobre la motivación para esta iniciación ella refiere: "no te podría dar motivos, fue algo como medio planificado, quería saber que es lo que era". Con respecto al tema Andrea comenta: "lo mío fue distinto, estaba pololeando, llevaba ocho meses, fue el año pasado, nos quedamos solos y pasó lo que tenia que pasar no mas po', no fue pa' na' planificado, pero yo lo quería y supongo que él a mi también". Según las adolescentes participantes a pesar de que la afectividad está presente, no es lo fundamental, queda en un segundo plano, sólo se da en los casos de parejas estables que han permanecido juntas un tiempo considerable, para ellas esto corresponde a cuatro meses como mínimo. Valeria refiere que tiene amigas para las

cuales la afectividad juega un rol negativo, lo cual fue discutido por el grupo, llegando finalmente a aceptarlo como algo que le pasa a “minas tontas” al respecto Valeria relata: “yo tengo amigas que han tenido relaciones porque el mino se lo pide y como estan agarrás aceptan, les permiten lo que se le antoje al tipo, todo pa’ que no las pateen, son patéticas, no entienden que una tiene que darse a respetar, la mayoría de esas después quedan embarazá’ y se quedan solas”. Otro descubrimiento importante respecto al tema, fue la participación del alcohol en la iniciación de las relaciones sexuales, las adolescentes relatan que en las fiestas donde el alcohol cumple un rol fundamental, generalmente surgen parejas ocasionales que tienen relaciones sexuales bajo la influencia de éste, a pesar de que no es el caso de ninguna de ellas, si reconocen que la iniciación sexual de amigos/as, ocurrió bajo estas circunstancias, al respecto Romina comenta: “es que los minos con copete se ponen más cariñosos, más catetes y no falta la que cae, por eso como que hay que tener mas ojo con ellos, a mí, mis amigos me cuentan que al otro día de un carrete se encuentran con que están acostados con una mina y que ni se acuerdan como se llama, o que es super fea, se arrepienten caleta, a mí me da risa pero pasa, de verdad (ríe)”. “Yo tengo amigas a las que le ha pasado eso, se meten con los minos copeteas, como se ponen ma’ calientes cuando se curan... (ríe y pide disculpas por el término utilizado), el problema es al otro día cuando se dan cuenta de lo que hicieron, una de ellas perdió su virginidad así” (Paula 16 años).

Al tocar el tema del uso del preservativo en la primera relación sexual, encontramos experiencias totalmente divididas, la mitad de los adolescentes lo utilizaron, aunque la motivación para hacerlo demuestra un problema, ya que los adolescentes no lo hicieron por convicción propia, sino porque sus parejas lo quisieron o simplemente lo tenían; tres de las adolescentes piensan que si ellos no lo hubiesen utilizado ellas no lo hubiesen pedido. Al preguntarles el por qué, no pudieron dar fundamentar su respuesta. En el caso de las adolescentes que no lo utilizaron, la justificación que dieron fue, que como no lo planificaron, no tenían preservativos en ese momento, al respecto cuenta

Romina: “lo que a mí me pasó fue que no estaba preparada, las cosas se dieron, no sé, a lo mejor...me dejé llevar por la calentura del momento (ríe), yo por lo menos ni me acordé del condón y creo que él tampoco”. Macarena proporciona una importante confesión: “yo no lo pedí porque me dio miedo, yo estaba super entusiasmada con el cabro, era mi primer pololeo, llevaba cuatro meses y cuando pasó pensé que si yo le pedía que usara condón, éste se iba a enojar y me iba a patear...después me asusté porque pensé que había quedado embarazada”. Este testimonio pone el tema de la afectividad como causa de la práctica de esta conducta de riesgo, a pesar de que como se menciona con anterioridad, este tema no es principal para la práctica de estas conductas. “Yo no lo usé porque estaba indispuesta y se supone que cuando estoy así no hay riesgo de quedar embarazada, entonces pa’ que” (Paula 16 años). Al respecto, se aprovechó la oportunidad para tratar el tema de la motivación para el uso del preservativo; la totalidad de las adolescentes concuerdan según sus creencias, vivencias y lo comentado por sus pares, que la principal motivación para utilizar el condón es la prevención del embarazo, es por eso que el método anticonceptivo más utilizado por su grupo de pares, son los ACO, ya que son de fácil acceso por las adolescentes, éstas los retiran de forma gratuita en los consultorios de su sector. “Es que si quedai embarazada, se te viene el mundo encima, yo tengo amigas que han queda’o embarazá y han tenido que dejar de estudiar, porque tienen que dedicarse a la guagua y lo peor es que quedan solas, porque el mino se echa el pollo no mas po’, por eso creo que es lo que da más miedo, como que eso del SIDA se ve super lejano, como que nunca nos va a pasar, incluso a los minos es lo que más les importa, mis amigos se urgen caleta cuando sus minas tienen atraso se la sufren to’a” (Romina 16 años).

Cuatro de las participantes de la sesión, han tenido otras parejas sexuales (dos o tres), mientras que las restantes sólo han tenido una pareja sexual con la que tuvieron sólo un encuentro sexual. De las adolescentes que han tenido más de una relación sexual, sólo una de ellas lo hizo teniendo pareja estable, con la cuál mantienen una

relación formal, las otras tres, han mantenido relaciones sexuales ocasionales con personas con las cuales no mantenían ningún tipo de relación formal, sólo una atracción física, una de ellas manifiesta tener relaciones sexuales ocasionales, con un hombre mayor con el cual no tiene compromiso formal: “él tiene 25, a mí me gusta caleta, pero como es grande, como que cuando nos vemos sólo nos saludamos, pero cuando me llama el celular, nos juntamos en su casa cuando está solo, ya hemos tenido relaciones dos veces, entonces él me llama y yo voy... igual me gusta, aunque a mis amigas no, porque dicen que voy pa’ eso no más, igual el mino es rico, como que no me importa que no me pesque pa’ nada más, porque igual se perdería la magia si tuviéramos algo estable” (Paula 16 años).

De las adolescentes que continuaron su vida sexual, cuatro utilizaron preservativo en sus relaciones sexuales, sólo una no lo utilizó, ya que en las dos oportunidades ha estado durante su período menstrual, se trata de la misma joven que mantiene relaciones con una pareja mayor, de la cual además desconoce su vida sexual lo que la expone como adolescente a un alto riesgo de contraer VIH/SIDA.

Después de una discusión el grupo llegó a la conclusión, que a pesar de saber que el tener relaciones sexuales durante el período de menstruación las expone más a riesgo de contraer el SIDA, durante dicho período no utilizan el preservativo ya que no existe riesgo de embarazo. El grupo llegó a ésta conclusión basándose en la experiencia de su grupo de pares, ya que sólo una de ellas ha mantenido relaciones sexuales en dicho período, caso que fue mencionado con anterioridad, otro de los motivos por el cual no lo utilizan, es la falta de programación de estas relaciones sexuales, además influye el hecho de que sus parejas tengan o no preservativo, ya que refieren que si ellas los tuvieran sus padres podrían encontrarlos, por el mismo motivo no utilizan métodos anticonceptivos de otro tipo (la totalidad de los padres de las adolescentes participantes desconocen la vida sexual de sus hijas, de acuerdo a lo que ellas mismas refieren).

La totalidad del grupo refiere no haber tenido relaciones sexuales ano/genital, al igual que refiere no haber mantenido relaciones sexuales con más de una persona en forma paralela, aunque sí reconocen que esto se da con mucha frecuencia en su grupo de pares, al respecto Valeria de 15 años relata: “nosotras con la Andrea, tenemos una compañera que es super perra, se mete con uno y con otro, aunque esté pololeando caga al mino como quiere”. “Pero a pesar de que hay minas así, eso es más común en los hombres... como que les gusta coleccionar minas, después se andan quebrando, mira yo me metí con esa, y creen que entre más minas tengan son mejores, tienen de a dos o más pololas” (Andrea 15 años).

El grupo niega haber mantenido relaciones sexuales a cambio de algún beneficio no afectivo, aunque conocen casos en los que estos sí suceden: “el mismo caso que yo te contaba de mi compañera, el otro día unos compañeros la pillaron el cerro, con un paco en plena, según cuentan se lo engrupió, porque la había pillado tomando en la calle, entonces se lo agarró pa’ que no le hiciera nada, pa’ que no la metiera en cana, eso fue lo que le contó a una amiga” (Valeria 15 años.). Al respecto Macarena de 16 años, también cuenta: “en mi liceo es típico que se meten con micreros, que son unos viejos asquerosos, pero así andan gratis y pa’ más remate le consiguen pasaje gratis a sus amigos, no sé si tendrán relaciones sexuales con ellos, pero por lo confianzúo que son con ellas, por como les coquetean cuando se suben yo cacho que sí, se saludan de beso en la boca y todo, casi siempre son las de cuarto medio, aunque igual hay más chicas (ríe). Lo más chistoso es que los viejos andan en en la micro con las fotos de los cabros chicos colgando...no sé igual me dan pena, no se quieren...tienen que estar muy cagás pa’ hacer una cosa así”. “También no faltan los rumores de las minas o minos que se meten con los profes pa’ pasar de curso o subir una nota, aunque esas cosas nunca tení como confirmarlas” (Pamela 15 años).

Para finalizar la sesión se consultó al grupo, cómo se perciben ellas respecto al riesgo de contraer VIH/SIDA, al respecto, llama la atención de que a pesar de las

conductas sexuales de riesgo que mantienen, ellas se perciben con un riesgo leve a moderado. Al respecto opinan: “es cierto, yo no hago de todo para prevenirlo, pero tampoco ando haciendo las cosas a tontas y a locas, eso les pasa a las que andan con uno y con otro” (Andrea 15 años). “Yo veo eso como super lejano...poco probable, no me junto con gente que tenga SIDA y nunca me voy a meter con una persona que lo tenga” (Romina 16 años).

### **Preparación para el grupo focal II**

El objetivo de realizar la sesión de grupo focal o Focus Group es conocer la visión que tienen los adolescentes respecto del VIH/SIDA, determinar además qué conocen de esta enfermedad e identificar sus conductas sexuales de riesgo. Otro aspecto importante de conocer la opinión de los adolescentes respecto de la sexualidad.

### **Guía de discusión**

- ¿Qué información manejan sobre el SIDA?
- ¿De dónde obtienen dicha información?
- ¿Qué formas de contagio del SIDA, conocen ustedes?
- ¿Han tenido relaciones sexuales?
- ¿A qué edad tuvieron su primera relación sexual?
- ¿Utilizaron algún método anticonceptivo? ¿Cuál?
- ¿Cuál es su opinión sobre mantener relaciones sexuales durante la menstruación?
- ¿Han mantenido relaciones sexuales durante la menstruación?
- ¿Han mantenido relaciones sexuales con personas diferentes en forma paralela?
- ¿Han tenido relaciones sexuales ano/genital?
- ¿Han utilizado el preservativo durante las relaciones sexuales?

¿Sabén cómo utilizar el preservativo?

¿Cuál es la técnica?

¿Qué tan expuestos se encuentran de contraer el VIH/SIDA?

**Sesión de Grupo Focal:**

**Fecha:** 22 de Junio del 2006

**Hora de inicio:** 19:00 hrs.

**Hora de término:** 20:30 hrs.

**Duración:** 90 minutos.

Participan seis adolescentes cuyas edades fluctúan entre los 16 y 17 años de edad, de ambos sexos, todos con inicio de las relaciones sexuales; los jóvenes se encuentran matriculados en establecimientos de educación particular subvencionada de la ciudad de Viña del Mar.

**Lugar de reunión:**

El sitio escogido para la reunión es la sala de estar de la casa de uno de los seminaristas de tesis, en Viña del Mar; no hay distractores de tipo acústico, hay buena iluminación, y el horario se acuerda en conjunto.

**Participantes:**

Francisca 16 años

Daniel 16 años

Leonardo 16 años

Camila 17 años

Mauricio 17 años

Claudia 16 años

Los participantes se muestran un tanto retraídos inicialmente, pero finalmente, luego de haber logrado un clima de confianza, no hubo obstáculos para el desarrollo de la sesión, se identifica un líder dentro del grupo de adolescentes.

### **Resultados encontrados en la sesión del grupo focal:**

Al realizar la sesión se encuentra que los adolescentes tienen bastante información respecto del SIDA. Se destaca que tienen conocimientos respecto del significado de la sigla y el cómo actúa la enfermedad a nivel fisiológico. Se destaca lo que refiere Mauricio: “el Sida es una enfermedad mortal, y es una sigla... síndrome de...inmuno? Sí inmunodeficiencia adquirida” además Claudia agrega: “sí, y lo causa un virus... el VIH”

Respecto de como los jóvenes acceden a la información, refieren que desde diferentes medios, destacando la televisión como uno de los canales informativos más importantes; cabe destacar que el colegio es una fuente de acceso importante a ésta. Los adolescentes refieren: “en el colegio nos hablan de la sexualidad humana, y en general de lo biológico, pero en este colegio, lo bacán es que tenemos un ramo de ética aplicada, en la que nos hacen pensar acerca de todo lo de la vida”; otra fuente de información son los amigos: “todas estas cosas uno no puede hablarlo con los papás, me da vergüenza, prefiero hablarlo con mis amigos” (Francisca), y uno de los jóvenes señala que los padres son su principal fuente de información: “mi mamá siempre me ha dicho las cosas como son, si voy a hacer algo, ella me dice que no va a estar conmigo, pero que en el fondo yo tomo la decisión y debe ser algo bien hecho, y de que es rico es rico, pero debe ser con compromiso” (Mauricio).

Al referirnos al tema de cómo se transmite el SIDA, los adolescentes refieren que, según conocen, la vía sexual es una de las formas de contagio de esta infección. Cabe destacar que también conocen la forma de transmisión a través de agujas contaminadas. Mauricio señala: “esta enfermedad se transmite por las relaciones sexuales...sin usar el condón”. Claudia agrega: “además los drogadictos se contagian cuando usan agujas pa’ drogarse”

A este respecto, todos los adolescentes participantes, ya han iniciado su actividad sexual, y el principal motivo que refieren es la afectividad: “estar enamorada es para mí lo más importante...no me gustaría hacerlo por hacerlo”. Camila.

La edad de inicio de las relaciones sexuales oscila entre los 15 y 16 años, lo cual se considera un antecedente importante si pensamos que el inicio precoz para las relaciones sexuales se ha definido bajo los 15 años.

Al referirnos al tema de los métodos anticonceptivos usados, refieren que el uso del preservativo es uno de los más utilizados, también se destaca que usan los anticonceptivos orales, principalmente para prevenir un embarazo no deseado: “la primera vez que lo hice él se puso condón” (Francisca). A esto agrega David: “ella usa pastillas por que no estoy ni ahí con un hijo a esta edad, eso me cagaría la vida”.

Los jóvenes no tienen problemas respecto del mantener relaciones sexuales durante la menstruación y aunque refieren, no se ha presentado la oportunidad, en el momento de presentarse, lo harían. A esto Francisca señala que: “en realidad no hay problema, ¿qué de malo pasaría si tenemos relaciones con menstruación?, además que con la regla a veces me dan más ganas”.

Al consultarles respecto de las relaciones sexuales en forma paralela los jóvenes señalan que no han tenido esta conducta sexual de riesgo. Ellos señalan que: “no pasa na’ con ponerle el gorro a mi polola, estoy contento con ella” (Leonardo).

Respecto de las relaciones sexuales ano/genital, los adolescentes señalan que no practican esta conducta y se destaca lo que refiere Mauricio: “no tengo intenciones de

tener relaciones por ahí, ni se me ocurriría pedirlo porque es algo antinatural...es cierto que algunos dicen, que se pasa mejor pero, a mí no me tinca”.

Referente al uso del preservativo, se les consulta por la técnica correcta y ellos, pese a creer que saben utilizarlo, en realidad desconocen el uso correcto del condón: “lo primero que hay que hacer para ponerse el condón es abrirlo, con las manos... luego me lo pongo y después de que to’o haya pasado me lo saco y lo boto donde sea o sea mejor en el baño que por ahí, digo yo pa’ que no me lo pillen” (Mauricio).

Para finalizar la sesión se plantea un último tema relacionado con el VIH/SIDA, y se relaciona con el cómo los adolescentes perciben su riesgo para contraer esta enfermedad a lo que ellos responden catalogándose en mediano riesgo para contraer el VIH/SIDA, señalando que es algo que puede pasarle a cualquier persona, refieren: “a cualquiera le puede pasar...nadie está libre, pero si tuviera que decir el riesgo, sería mediano, porque yo me cuido hartito y con mi pololo somos fieles, yo confío en él y por eso creo que el riesgo es mediano” (Claudia). A esto se agrega el comentario realizado por Francisca: “yo no conozco a nadie cerca que tenga el SIDA, por eso lo veo lejano”.

## **INTERVENCION REALIZADA EN EL LICEO JOSE FRANCISCO VERGARA DE LA CIUDAD DE VIÑA DEL MAR**

El día de viernes 27 de Octubre, el grupo de tesis en pleno realizó la intervención tan esperada en el Liceo José Francisco Vergara; ésta se basó fundamentalmente en entregar información a 80 alumnos sobre las conductas sexuales de riesgo, la epidemiología del VIH/SIDA , las causas de éste y la prevención que deben tener los alumnos ante la infección.

El trabajo en terreno se organizó de la siguiente manera:

- 1.- Se realizó una presentación en Power Point donde se señalaban las conductas sexuales de riesgo, el VIH/SIDA, su importancia y la prevención basada principalmente en el uso correcto del condón.
- 2.- Luego de la presentación se explicó al alumnado presente la técnica correcta del uso del preservativo, con un método didáctico siguiendo cada uno de los pasos.
- 3.- Luego se organizó a los estudiantes asistentes a la presentación, en grupos de trece personas a cargo de un tesista para realizar un Focus Group con el fin de que ellos mismos concluyeran cuán importante es prevenir el contagio del VIH/SIDA. Luego de una pequeña reflexión, cada grupo expuso ante sus demás compañeros las conclusiones a las cuales habían llegado a través de papelografos, método que resultó efectivo para que los alumnos plasmaran sus ideas con respecto al tema en cuestión.

Es importante destacar que la educación a los adolescentes es un tema fundamental de enfermería; ya que, es el enfermero/a el profesional que tiene la gran responsabilidad, por sus competencias académicas de entregar este tipo de información y preparar a los adolescentes en temáticas como son las conductas sexuales de riesgo ante la infección del VIH/SIDA.

## **INSTRUCTIVO CUESTIONARIO**

### **Aspectos generales:**

La aplicación de la encuesta será realizado por los integrantes del grupo de tesis.

La encuesta será aplicada a alumnos que cursan 1º a 4º año medio, cuyas edades fluctúan dentro del rango de 14 a 18 años. Serán escogidos aleatoriamente todos los alumnos de un curso por nivel que se encuentren presentes el día de la aplicación de la encuesta.

Los tesisistas designados para la aplicación del instrumento deberán presentarse con uniforme de enfermería comunitaria y piochas de identificación.

Al llegar al liceo, los tesisistas se presentarán ante el director del establecimiento para solicitar la autorización. Luego se contactarán con los profesores jefes y los alumnos.

Se informará acerca del contenido y objetivos de la encuesta a todos los estudiantes involucrados.

### **Aspectos específicos**

Cada tesisista se presentará ante los alumnos escogidos, explicándoles el objetivo del estudio y solicitándoles su colaboración. Se asegurará la privacidad de la información entregada y el resguardo del anonimato de cada uno de los alumnos; además, se les entregará el consentimiento informado el que deberán firmar si están de acuerdo en formar parte del estudio.

Se les explicará a los alumnos que recibirán un cuestionario, el que deberán responder en un tiempo no superior a 30 minutos a partir del término de las explicaciones correspondientes al cuestionario.

Se entregará un cuestionario por alumno, explicando que se debe responder en forma completa marcando con una línea oblicua, otorgando la posibilidad de marcar otra alternativa formando una “X” para anular la respuesta. Esto será ejemplificado gráficamente por los tesisas.

Se realizará una lectura del cuestionario para resolver las posibles dudas que presenten los alumnos.

Si algún alumno le surge alguna duda, deberá levantar la mano para que un tesisas acuda y aclare sus preguntas, evitando dar conclusiones que dirijan la respuesta del encuestado. En relación a preguntas sobre definición de términos, se responderá con sinónimos.

Al terminar el tiempo estipulado para responder el cuestionario serán retirados para luego ser contabilizados.

Luego se agradecerá el tiempo dispensado para realizar la aplicación del instrumento, a los alumnos encuestados, a los profesores jefes de cada curso, al inspector general y director del establecimiento.

Con el objetivo de retribuir la colaboración del establecimiento, se proponen intervenciones en el marco de la promoción de la salud relacionados con el tema que se presenta en tesis.



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA en adolescentes de la ciudad de Viña del Mar”

El objetivo principal de este estudio es determinar cuales son las conductas sexuales de riesgo para contraer VIH/SIDA referidas por los adolescentes en estudio.

El principal grupo de edad afectado de SIDA en Chile, según situación epidemiológica VIH/SIDA, Chile 1984-2004”. Corresponde entre 20 y 49 años y concentra el 83,5% de los casos. Si revisamos la historia natural de la enfermedad las edades de contagio fluctuarían entre los 15 y los 20 años por lo que es de suma importancia conocer las conductas sexuales de riesgo que presentan los adolescentes para poder tomar medidas de prevención en los grupos etáreos correspondientes.

Debido a lo anterior solicitamos tu colaboración para responder el cuestionario en su totalidad, los datos obtenidos son de carácter confidencial, por lo cual **no lleva nombre**, sólo ocuparás alrededor de 20 minutos de tu tiempo y será aplicado por alumnas/os de cuarto año de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

Acepta responder la encuesta en su totalidad:

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

De antemano, muchas gracias.

Valparaíso, Septiembre y Octubre 2006.



**UNIVERSIDAD DE VALPARAISO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.**



**“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE VIÑA DEL MAR”**

**INSTRUCCIONES:**

- Lee con atención cada pregunta.
- Marca con una X la alternativa que corresponda.
- Si cambias tu alternativa, procura borrar bien la respuesta inicial, y marca tu nueva respuesta.
- Por favor responde todas las preguntas según las instrucciones específicas que aparecen en cada pregunta
- Esto no es una prueba, responde con tranquilidad, no hay límite de tiempo.

Responde las siguientes preguntas ¡Recuerda que es SIN NOMBRE, por lo que no dudes en responder LA VERDAD! NO hay preguntas buenas y malas ni correctas e incorrectas, SOLO CONTESTA LO QUE PIENSAS; SIENTES Y/O HAS HECHO.

## CUESTIONARIO

### I Identificación

Establecimiento:

.....

Curso:

.....

Edad:

.....

Sexo:            Femenino: \_\_\_\_\_ Masculino: \_\_\_\_\_

### II Conductas Sexuales de Riesgo

1.- ¿Según tu percepción, cuál crees tú que es el riesgo que tienes para contraer VIH/SIDA? **Marca sólo una alternativa.**

1) Riesgo mínimo \_\_\_\_\_

2) Riesgo moderado \_\_\_\_\_

3) Riesgo máximo \_\_\_\_\_

2.- ¿Qué significa para ti tener relaciones sexuales? **Marca sólo una alternativa, la más importante para ti.**

\_\_\_\_\_ Complacer a tu pareja.

\_\_\_\_\_ Demostrar amor.

- \_\_\_\_\_ Sentir placer.
- \_\_\_\_\_ Madurez.
- \_\_\_\_\_ Ser más popular.
- \_\_\_\_\_ Otro ¿cuál? \_\_\_\_\_

3.- ¿Has tenido relaciones sexuales?

- 1) SI \_\_\_\_\_ 2) NO \_\_\_\_\_

Si tu respuesta es **SI** sigue contestando en la pregunta N° 5.

Si tu respuesta es **NO** contesta la pregunta N° 4 y **NO** continúes respondiendo.

4.- ¿Por qué no has tenido relaciones sexuales? **Marca sólo una alternativa, la más importante para ti.**

- \_\_\_\_\_ Aún no te sientes listo (a).
- \_\_\_\_\_ No se ha presentado la oportunidad.
- \_\_\_\_\_ Por creencias religiosas.
- \_\_\_\_\_ Por miedo al embarazo.
- \_\_\_\_\_ Por miedo a alguna enfermedad de transmisión sexual.
- \_\_\_\_\_ Por miedo.
- \_\_\_\_\_ No sentirte enamorado (a).
- \_\_\_\_\_ Otro ¿cuál? \_\_\_\_\_

**Gracias por tu colaboración, espera que todos terminen por razones de confidencialidad.**

---

5.- ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

\_\_\_\_\_ Antes de los 14 años.

\_\_\_\_\_ Entre 14 y 15 años.

\_\_\_\_\_ Entre 16 y 17 años.

6.- ¿Por qué tuviste esa (tu primera) relación sexual? **Marca sólo una alternativa, la más importante para ti.**

\_\_\_\_\_ Estaba enamorado (a).

\_\_\_\_\_ Para “hacerme hombre / mujer”.

\_\_\_\_\_ Quería experimentar.

\_\_\_\_\_ Me pidieron “la prueba de amor”.

\_\_\_\_\_ Todos mis amigos ya lo habían hecho, no me quería quedar atrás.

\_\_\_\_\_ Estaba bajo los efectos del alcohol.

7.- ¿Con quién fue tu primera relación sexual?

\_\_\_\_\_ Pololo /a.

\_\_\_\_\_ Con quien andaba, pero no éramos pololos.

\_\_\_\_\_ Amigo /a.

\_\_\_\_\_ Alguien que conocí el mismo día.

\_\_\_\_\_ No me acuerdo.

\_\_\_\_\_ Con una persona que ejerce el comercio sexual.

\_\_\_\_\_ Otro ¿cuál? \_\_\_\_\_

8.- En tu primera relación... ¿Utilizaste preservativo (condón)?

1) SI \_\_\_\_\_

2) NO \_\_\_\_\_

Si respondiste **SI**, pasa a la pregunta 10.

Si respondiste **NO**, pasa a la pregunta 9 y sigue contestando.

9.- ¿Por qué no utilizaste preservativo (condón)?

\_\_\_\_\_ Porque no tenía

\_\_\_\_\_ Porque estaba enamorado/a

\_\_\_\_\_ Porque estaba bajo los efectos del alcohol

\_\_\_\_\_ Porque me dejé llevar por el momento

10.- ¿Has tenido más de una relación sexual?

1) SI \_\_\_\_\_

2) NO \_\_\_\_\_

Si tu respuesta es **NO**, pasa a la pregunta N° 12.

Si tu respuesta es **SI**, pasa a la pregunta N° 11.

11.- En tus siguientes relaciones sexuales... ¿Usas condón?

1) Siempre \_\_\_\_\_

2) A veces \_\_\_\_\_

3) Nunca \_\_\_\_\_

Si tu respuesta es **SIEMPRE**, contesta la pregunta N° 12.

Si tu respuesta es **NUNCA**, contesta la pregunta N° 13.

Si tu respuesta es **A VECES**, contesta las preguntas N° 12 y 13.

12.- ¿Por qué motivo usas condón? Marca sólo una alternativa.

\_\_\_\_\_ Para prevenir embarazo.

\_\_\_\_\_ Para prevenir alguna enfermedad de transmisión sexual.

\_\_\_\_\_ Para prevenir VIH – SIDA.

13.- ¿Por qué motivo **NO** usas condón? Marca solo una alternativa.

\_\_\_\_\_ Porque es incómodo.

\_\_\_\_\_ Porque interrumpe el acto sexual.

\_\_\_\_\_ Porque mi pareja no me lo permite.

\_\_\_\_\_ Porque no se siente lo mismo.

\_\_\_\_\_ Porque tengo pareja estable y somos mutuamente fieles.

\_\_\_\_\_ Porque estoy (estamos) enamorado (s)

\_\_\_\_\_ Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

14.- ¿Has mantenido o mantienes relaciones sexuales con más de una persona en forma paralela?

1) SI \_\_\_\_\_

2) NO \_\_\_\_\_

15.- Durante lo últimos doce meses... ¿Con cuántas personas distintas has tenido relaciones sexuales?

\_\_\_\_\_ Ninguna.

\_\_\_\_\_ Menos de 2 (1 pareja).

\_\_\_\_\_ 2 o más parejas.

16.- ¿Has tenido relaciones sexuales cuando tú (si eres mujer), o tu pareja (si eres hombre) está menstruando?

1) SI \_\_\_\_\_

2) NO \_\_\_\_\_

17.- ¿Conoces la historia sexual de tu pareja?

1) SI \_\_\_\_\_

2) NO \_\_\_\_\_

18.- ¿Has tenido o tienes relaciones sexuales ano-genital?

1) SI \_\_\_\_\_ 2) NO \_\_\_\_\_

Si tu respuesta es **SI**, contesta la pregunta N° 19 y continua respondiendo.

Si tu respuesta es **NO**, contesta la pregunta N° 20.

19.- ¿Utilizas el condón en las relaciones sexuales ano genitales?

1) Siempre \_\_\_\_\_ 2) A veces \_\_\_\_\_ 3) Nunca \_\_\_\_\_

20.- ¿Has tenido relaciones sexuales a cambio de **algún beneficio que no sea afectivo** (económico, material u otro)?

1) SI \_\_\_\_\_ 2) NO \_\_\_\_\_

21.- ¿Has tenido relaciones sexuales con personas que practican el comercio sexual?

1) SI \_\_\_\_\_ 2) NO \_\_\_\_\_

22.- Con respecto al uso de preservativo, tú o tu pareja ¿lo utilizan durante todo el acto sexual? (desde la erección hasta la eyaculación).

1) Siempre \_\_\_\_\_ 2) A veces \_\_\_\_\_ 3) Nunca \_\_\_\_\_

23.- ¿Cuál **crees tú** que es la forma correcta para el uso del condón? **Marca la o las alternativas que correspondan a lo que tú o tu pareja realizan al usar el preservativo.**

\_\_\_\_\_ Lo guardas en la billetera.

\_\_\_\_\_ Lo guardas en un lugar fresco y seco.

\_\_\_\_\_ Revisas la fecha de vencimiento y que el envase no tenga daños antes de usarlo.

\_\_\_\_\_ Procuras que el preservativo sea de látex.

- \_\_\_\_\_ Abres el envoltorio con los dientes o tijeras.
- \_\_\_\_\_ Abres el envoltorio con los dedos.
- \_\_\_\_\_ No lo desenrollas hasta ponerlo sobre el pene.
- \_\_\_\_\_ Desenrollas el condón antes de ponértelo.
- \_\_\_\_\_ Le sacas el aire apretando la punta del preservativo con la yema de los dedos.
- \_\_\_\_\_ Lo pones sobre la punta del pene en erección.
- \_\_\_\_\_ En caso de que el prepucio esté recubriendo el glande, tiras el prepucio suavemente hacia atrás.
- \_\_\_\_\_ Sin soltar la punta lo desenrollas hasta cubrir el pene por completo (hasta la base).
- \_\_\_\_\_ Una vez desenrollado intentas ponerlo cuidadosamente hasta donde llegue.
- \_\_\_\_\_ Lo retiras sujetándolo por la base después de la eyaculación y antes de que termine la erección.
- \_\_\_\_\_ Retiras el condón; tirándolo desde la punta del pene con mucho cuidado.
- \_\_\_\_\_ En cada relación sexual usas siempre un solo preservativo, sin volverlo a reutilizar.

24.-

1) G 2) I

**GRACIAS...**