

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**E.A.P. DE OBSTETRICIA**

**Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en  
estudiantes de secundaria de la Institución Educativa  
Nacional N°72 “San Martín de Porres” UGEL N°03  
Magdalena del Mar-Perú. Marzo-diciembre del 2012**

**TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia**

**AUTORES**

**Abel Edwin Mamani Tagle**

**Jorge Luis Silva Caballero**

**ASESOR**

**Dra. Isabel Amemiya Hoshi**

**Lima-Perú**

**2012**

## **DEDICATORIA**

Hoy habiendo culminado nuestros estudios universitarios dedicamos el logro de esta meta a Dios por estar siempre junto a nosotros, por darnos la fortaleza que muchas veces necesitamos; a nuestros padres que son el mejor regalo que la vida nos ha dado los cuales nos brindan día a día su amor, valores, paciencia, sabios consejos, nos han entregado tanto sin pedir nada a cambio.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Dra. Isabel Amemiya Hoshi, nuestra asesora, por su enseñanza y apoyo incondicional en el desarrollo de la tesis.

Al Mg. Oscar Munares, por su apoyo invaluable a lo largo del desarrollo de la tesis.

A los docentes, por las enseñanzas brindadas durante los años de estudio.

A los miembros del jurado por el tiempo brindado en la evaluación de la tesis de licenciatura.

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, por motivarnos a desarrollar la presente investigación.

A la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres” por brindar su aprobación para la realización de la tesis.

## **ÍNDICE**

<b>RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>MATERIAL Y MÉTODOS</b>	<b>29</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>34</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>50</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>56</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>57</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>58</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>64</b>

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>ANEXO A: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL.</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO B: PRUEBA DE CONFIABILIDAD ALFA DE CROMBACH.</b>	<b>68</b>
<b>ANEXO C: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO D: TABLAS DE RESULTADOS DE ASOCIACIÓN.</b>	<b>71</b>

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar la asociación del consumo de alcohol y las prácticas de conductas sexuales de riesgo en adolescentes del nivel secundario de la I.E.N. "San Martín de Porres" N° 72-UGEL N° 03 Magdalena del Mar Lima-Perú. Marzo-diciembre del 2012.

**Material y métodos:** investigación cuantitativa, transversal y analítica. Para la recolección de datos se trabajó con toda la población presente al momento de la encuesta. Se usó como técnica el cuestionario con un formulario para medir las conductas sexuales de riesgo y otro para el consumo de alcohol. Los datos fueron analizados y tabulados en tablas del programa SPSS vs 20. Se utilizó el Chi-cuadrado para establecer la asociación entre las variables de estudio.

**Resultados:** En los estudiantes que reportaron relaciones coitales se encontró que el consumo de bebidas alcohólicas se asoció significativamente con las relaciones coitales ( $X^2 = 24.336$ ,  $p=0.000005$ ) y la edad de inicio de las relaciones coitales ( $X^2=12.875$ ,  $p=0.002$ ). Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales en varones ( $X^2=23.936$ ,  $p=0.000006$ ) y mujeres ( $X^2=7.287$ ,  $p=0.026$ ); y según año de estudio en 3° año ( $X^2=5,560$ ,  $p=0.018$ ) y 5° año ( $X^2=5,572$ ,  $p=0.018$ ). A su vez se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con la edad de inicio de las relaciones coitales en los varones ( $X^2=11.83$ ,  $p=0.003$ ).

**Conclusiones:** Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales y la edad de inicio de las relaciones coitales.

**PALABRAS CLAVES:** Adolescentes, consumo de alcohol, conductas sexuales de riesgo.

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, la adolescencia temprana entre 10 a 14 años y la adolescencia tardía entre 15 a 19 años <sup>(1)</sup>.

Según el Documento Técnico "Análisis de Situación de Salud de las y los adolescentes" elaborado por la Etapa Vida Adolescente y Joven del Ministerio de Salud, a nivel mundial las y los adolescentes representan el 20% de la población total y el Perú ocupa el séptimo lugar como país con mayor población alcanzando el 20.72%, es decir alrededor de 5 millones de peruanos. El 73% de los adolescentes vive en zona urbana y el 27% vive en zona rural <sup>(2)</sup>.

Durante su desarrollo el adolescente experimenta y conoce su entorno a través de los agentes con quien comparte o a quien acude para resolver sus interrogantes, acerca de los cambios fisiológicos y psicológicos propios de su edad; es en esta búsqueda de nuevos conocimientos cuando se presenta ante él una variedad de alternativas en cuanto a estilos de vida, patrones de comportamiento, conductas etc.; que el adolescente asimila para la construcción de su personalidad (la cual se consolida en esta etapa). Por ello el entorno que rodea al adolescente será quien influye en gran medida sobre lo que

aprende. Este tema adquiere mayor importancia cuando estudiamos aquello que es perjudicial o nocivo para el adolescente, tal es el caso del consumo de drogas y las conductas de riesgo que se desencadenan con ello.

Según la OMS droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

En muchos países es motivo de creciente preocupación el uso nocivo del alcohol entre los jóvenes, ya que disminuye el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo. El consumo nocivo de alcohol es una de las principales causas de traumatismos (incluidos los provocados por accidentes de tránsito), violencia (especialmente la violencia doméstica) y muertes prematuras. La reglamentación del acceso a las bebidas alcohólicas es una estrategia eficaz para reducir el consumo nocivo de alcohol por parte de los jóvenes. La prohibición de la publicidad del alcohol puede atenuar la presión ejercida sobre los adolescentes para que beban <sup>(3)</sup>.

Los hombres y mujeres peruanos según un estudio de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2009), determina un promedio de edad de inicio para el consumo de alcohol de 13 años. Cuatro de cada 10 escolares (42.1%) ha probado alguna droga legal, ya sea alcohol o tabaco, alguna vez en su vida. El 28.9% lo ha hecho durante el último año y el 18.4% en los últimos 30 días. A su vez la prevalencia anual de consumo de alcohol según género en la población general de 13 a 17 años, en hombres es de 26,9 % y en mujeres es alrededor de los 22,1% (DEVIDA, 2009) <sup>(4)</sup>.

Las conductas sexuales de riesgo son todos aquellos comportamientos en los que el ser humano arriesga su salud mediante prácticas sexuales inseguras en donde no se eliminan los riesgos de transmisión de enfermedades. Entre ellas podemos destacar: tener relaciones sexuales con múltiples parejas (se trate de parejas estables u



ocasionales) y no usar efectiva y consistentemente preservativo en todas y cada una de sus relaciones sexuales con penetración <sup>(5)</sup>.

Una consecuencia de la práctica de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes se relaciona con los embarazos no deseados, según la OMS (2011) todos los años 16 millones de mujeres adolescentes entre 15 y 19 son madres, lo que representa aproximadamente el 11% de todos los nacidos en el mundo <sup>(6)</sup>.

Para el 2011 en el Perú 13 de cada 100 adolescentes mujeres entre 15 y 19 años de edad ya son madres o están embarazadas por primera vez. A nivel nacional representan el 12.5%, en el área rural 19.7% y en las regiones de la selva el 25.3% <sup>(7)</sup>.

El porcentaje de mujeres adolescentes que inician relaciones sexuales antes de los 20 años va en aumento, siendo para el año 2000 de 58.2% y al año 2011 de 63%. La edad media de inicio sexual es de 19 años en mujeres en zonas urbanas y 17 años en zonas rurales <sup>(8)</sup>.

En cuanto al uso actual de métodos de planificación familiar 12.8% de las adolescentes emplea algún método anticonceptivo, 60.7% de las adolescentes en unión conyugal usan métodos anticonceptivos <sup>(9)</sup>.

Algunos estudios indican una escasa o nula asociación de las características del consumo de alcohol y el uso de métodos anticonceptivos. Pero también hay otros estudios que muestran una relación inversa entre el uso de métodos anticonceptivos y el consumo de alcohol <sup>(10) (11) (12) (13) (14)</sup>.

Podemos afirmar que actualmente no existe un consenso entre los investigadores de si el consumo de alcohol y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes pudieran estar asociados. Comprendemos la magnitud de este problema y sus consecuencias, como factor que podría predisponer las prácticas sexuales de riesgo, el cual se pretende probar en esta investigación formulando la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe asociación entre el consumo de alcohol y las prácticas de conductas sexuales de riesgo en adolescentes del primer a quinto año de la I.E.N. N<sup>o</sup> 72 - "San Martín de Porres" UGEL N<sup>o</sup>03 Magdalena del Mar Lima- Perú. Marzo-diciembre del 2012?

El consumo de alcohol es sin duda un factor que predispone en la mayoría de los casos a comportamientos inusuales en las personas, depende del grado de consumo y las propias tendencias que la persona en su estado etílico pueda desencadenar. A nivel internacional existen diversas investigaciones que señalan la asociación del consumo de alcohol y las conductas sexuales de riesgo.

Delgado, et al, 2007 en el estudio "consumo de alcohol y conducta sexual de Riesgo en adolescentes"; realizado con 305 adolescentes del D.F México que habían iniciado relaciones sexuales, mostraron que la edad de la primera relación sexual se asoció positivamente con la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas ( $r = .36, p < .01$ ) e inversamente con la frecuencia del consumo de alcohol ( $r = -.13, p < .05$ ) y el consumo excesivo ( $r = -.12, p < .05$ ). La frecuencia de las relaciones sexuales se relacionó con la frecuencia del consumo de alcohol ( $r = .17, p < .01$ ), la cantidad del consumo de alcohol ( $r = .18, p < .01$ ) y con el consumo excesivo del mismo ( $r = .17, p < .01$ ). El uso del condón no se asoció con ninguna de las cuatro mediciones del consumo de alcohol, es decir, la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas ( $r = -.09, p = .11$ ) la frecuencia del consumo de alcohol ( $r = .06, p = .26$ ), la cantidad del consumo de alcohol ( $r = .02, p = .64$ ) y con el consumo excesivo del mismo ( $r = -.00, p = .92$ ). El número de parejas sexuales mostró asociación con la frecuencia del consumo de alcohol ( $r = .24, p < .01$ ), la cantidad del consumo de alcohol ( $r = .35, p < .01$ ) y con el consumo excesivo ( $r = .34, p < .01$ )<sup>(15)</sup>.

Mark, et al, 2008, en "Usos sexuales de alcohol y drogas y los riesgos para la salud: un estudio transversal de los jóvenes en nueve ciudades europeas" reportaron también que los individuos que consumían alcohol fueron más propensos de iniciar relaciones coitales antes de los 16 años (OR 3.47). Y los participantes que habían estado ebrios en las

últimas cuatro semanas fueron más propensos a haber tenido cinco o más parejas sexuales y relaciones coitales sin preservativo en los últimos 12 meses <sup>(16)</sup>.

Lori-Ann Palen et al, 2006 en el estudio "Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo entre los sudafricanos estudiantes de octavo grado", encontraron que la exposición al consumo de alcohol se relacionó directamente con el empleo de preservativo durante las relaciones sexuales. Del total de adolescentes que ya habían tenido relaciones sexuales 39% de estos reportó el uso de alcohol durante las relaciones sexuales. Entre los que utilizan estas sustancias, el 23% informó que el alcohol influyó en su decisión de tener sexo. <sup>(12)</sup>.

Mientras que Baskin-Sommers et al., 2006, encontraron en su estudio "La co-ocurrencia del consumo de sustancias y las conductas de alto riesgo", que el consumo de alcohol en adolescentes se relaciona significativamente con no usar preservativo, además la probabilidad de no usar preservativo fue 7.2 veces mayor cuando beben alcohol <sup>(17)</sup>.

Según Ainhoa Rodríguez García de Cortázar Granada en su investigación realizada en España 2007 sobre "¿Qué opinan adolescentes y jóvenes sobre el consumo de Drogas recreativas y las conductas sexuales de riesgo?", encontró que las personas consultadas opinaron que un consumo elevado, y sobre todo un poli consumo de sustancias alcohólicas pueden llevar a una pérdida del control de la situación que derive en la realización de prácticas sexuales de riesgo <sup>(18)</sup>.

Alice F.Y. et al, 2007 en "ETS / VIH comportamientos de riesgo sexual y el consumo de sustancias entre los adolescentes estadounidenses Rurales", encontraron que 37,12% de los adolescentes con experiencias sexuales con múltiples parejas reportaron consumir alcohol o drogas antes de su última relación sexual. El 37,95% de los adolescentes tuvo relaciones sexuales después de consumir alcohol durante 3 o más días en los últimos 30 días y 27.7% mantuvo relaciones sexuales después de consumir alcohol durante 1-2 días en los últimos 30 días <sup>(19)</sup>.

Amador C. et al (2008) en “Qué drogas se prefieren para las relaciones sexuales en contextos recreativos”, los estudiantes percibieron que el consumo de drogas facilitan el inicio de las relaciones sexuales, el deseo de prácticas sexuales menos usuales o más arriesgadas, el aumento de la excitación y prolonga las sensaciones de placer. Mostraron que para los primeros contactos el alcohol es la sustancia más utilizada para iniciar una relación. También encontraron que el alcohol no solo es la droga más consumida sino es también la que interviene más habitualmente en la sexualidad. El alcohol fue la sustancia más valorada por los jóvenes de la muestra en relación con el sexo, lo cual lleva a las prácticas de conductas sexuales de riesgo <sup>(20)</sup>.

Teva I. et al (2009) en “Características del comportamiento sexual en los adolescentes españoles”, demostraron que los varones entre 15 a 16 años utilizaron en su último contacto sexual con penetración más frecuentemente (23,5%) alguna droga (alcohol, marihuana, pastillas, cocaína, etc.) que las mujeres (9,7%) <sup>(21)</sup>.

Goncalves CS. et al (2007) en “Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes”, identificaron al consumo de alcohol como el predictor de conductas sexuales de riesgo más importante y lo relacionaron con el número de parejas sexuales en el último año. Así, los sujetos con mayor número de parejas sexuales en el último año que consumen con más frecuencia alcohol tienden a presentar comportamientos sexuales de riesgo, como haber tenido 6 veces más oportunidad de no utilizar preservativo <sup>(22)</sup>.

Elisardo B. et al. (2008) en “Razones para no aceptar una relación sexual en jóvenes que se divierten en contextos recreativos nocturnos en función del género y la embriaguez”; mostraron que el 63,3% de los adolescentes reconocen que bajo los efectos del alcohol u otras drogas no han tomado medidas de control en sus relaciones sexuales, siendo las mujeres las que toman menos medidas que los varones, lo cual estrecha más la relación existente entre el consumo de drogas y las conductas sexuales de riesgo <sup>(23)</sup>.

Contrariamente a los estudios previos presentados otras investigaciones no mostraron asociación entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales de riesgo, Flisher AJ. et al, (2001), en “El no uso de anticonceptivos y la covariación entre los comportamientos de riesgo en adolescentes” realizado en la población de Sudáfrica, no encontraron asociación significativa entre el consumo bebidas alcohólicas y el no uso de los anticonceptivos en los adolescentes <sup>(10)</sup>.

Alice Prince et al. (1998) en “Consumo de alcohol y comportamientos sexuales más seguros de los estudiantes en una universidad de viajeros” no encontraron asociación significativa entre el uso del preservativo y el consumo de alcohol antes de las relaciones sexuales, sobre todo debido al hecho de que la tasa de uso del preservativo es bajo, independientemente de la conducta de beber <sup>(11)</sup>.

Otros estudios mostraron un efecto protector del consumo de alcohol con el uso del condón. Cooper ML et al (2000) en “El consumo de alcohol, el uso de condón y el tipo de pareja entre adolescentes y adultos jóvenes heterosexuales”, mostraron en uno de sus resultados que el consumo de bebidas alcohólicas fue un factor que promueve el uso de preservativos en las relaciones sexuales entre adolescentes <sup>(13)</sup>. Estas discrepancias entre los autores nos sugieren la necesidad de estudios más minuciosos y de mayor alcance muestral respecto al tema.

En el Perú según el estudio “Conductas sexuales de riesgo post consumo de alcohol y/o drogas ilegales en estudiantes de carreras no médicas de la Universidad los Ángeles de Chimbote, centro académico Sullana, durante diciembre 2008-2009” Esperanza, et al, 2011; no encontraron asociación significativa entre las relaciones coitales con parejas sexuales fugaces u ocasionales bajo el efecto del alcohol ( $\chi^2=0,805$ ,  $p=0.07$ ) presentando una frecuencia de 5% entre estudiantes de 15 a 19 años <sup>(14)</sup>.

La adolescencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la etapa comprendida entre los 10 y los 19 años. Se trata de un período crítico del desarrollo en el

que se producen importantes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Una característica fundamental de este tránsito entre la infancia y la madurez es la búsqueda de su propio lugar, lo que hace que experimenten sin medir las consecuencias de sus actos. Esto implica con frecuencia riesgos inaceptables desde el mundo de los adultos, pero que el adolescente apenas percibe como tales <sup>(24)</sup>. Con el ímpetu de sus cambios internos y las presiones de la sociedad, los menores deben progresar hacia la independencia emocional de sus padres, considerar proyectos de independencia económica y aprender el significado de una relación heterosexual más íntima. Aprenden a trabajar con compañeros de su misma edad en intereses comunes, a subordinar las diferencias personales en pro de un objetivo común y convertirse en personas responsables que controlan sus vidas y que saben quiénes son en relación con el mundo <sup>(25)</sup>.

Dado el abismo de experiencia que separa a los adolescentes más jóvenes de los mayores, resulta útil contemplar la segunda década de la vida como dos partes: la adolescencia temprana (de 10 a 14 años) y la adolescencia tardía (de 15 a 19 años).

En la adolescencia temprana comienzan a manifestarse los cambios físicos que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación <sup>(26)</sup>.

Los cambios internos que tienen lugar en el individuo, aunque menos evidentes, son igualmente profundos. En estos años de la adolescencia temprana, el cerebro experimenta un súbito desarrollo fisiológico. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en tanto las redes neuronales se reorganizan

radicalmente, con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental <sup>(27)</sup>.

El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas –que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones– se reflejan en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana <sup>(27)</sup>. Debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones <sup>(26)</sup>.

Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual <sup>(28)</sup>.

La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad <sup>(29)</sup>. Dados los tabúes sociales que con frecuencia rodean la pubertad, es de particular importancia dar a los adolescentes en esta etapa toda la información que necesitan para protegerse del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz, de la violencia y explotación sexual. Para muchos niños esos conocimientos llegan demasiado tarde, si es que llegan, cuando ya han afectado el curso de sus vidas y han arruinado su desarrollo y su bienestar <sup>(30)</sup>.

La adolescencia tardía abarca los últimos años de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces usualmente se han producido los cambios físicos más importantes aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente <sup>(27)</sup>. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su influencia disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones <sup>(28)</sup>.

La temeridad –un rasgo común de la temprana adolescencia, cuando los individuos experimentan con el “comportamiento adulto”– declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. Sin embargo, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquiere en la adolescencia temprana para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta <sup>(26)</sup>.

En la adolescencia tardía, las niñas suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos. Las muchachas tienen una particular propensión a padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en parte de profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina <sup>(29)</sup>.

No obstante estos riesgos, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea <sup>(26)</sup>.

En general se considera que los adolescentes son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones



relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Otros son los que quedan con problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de alcohol, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida <sup>(31)</sup>.

Las bebidas alcohólicas son aquellas en cuya composición está presente el etanol en forma natural o adquirida, y cuya concentración sea igual o superior al 1 por ciento de su volumen. Existen dos tipos de bebidas alcohólicas: las fermentadas y las destiladas <sup>(32)</sup>.

Las bebidas fermentadas <sup>(33)</sup> proceden de frutas o de cereales que por acción de levaduras, convierten el azúcar en alcohol. Las bebidas fermentadas más comunes son el vino, la cerveza y la sidra.

El vino es el producto resultante de la fermentación de las uvas frescas o del mosto. Los blancos y rosados proceden de la fermentación del jugo de la uva y los tintos del conjunto del grano de uva. Su contenido alcohólico suele ser de unos 10-13 grados (gramos en cien mililitros).

La cerveza se obtiene a partir de la malta, procedente de la transformación de la cebada y otros cereales. Para conseguir el sabor amargo se le añade lúpulo. Su contenido de alcohol suele oscilar entre los 4-6 grados.

La sidra, procede de las manzanas trituradas y fermentadas. Su contenido en alcohol suele oscilar alrededor de los 5 grados.

Las bebidas destiladas se consiguen eliminando mediante calor, a través de la destilación, una parte del agua contenida en las bebidas fermentadas. El principio básico de esta acción reside en que el alcohol se evapora a 78 grados y el agua a 100 grados, por consiguiente tienen más alcohol que las bebidas fermentadas, entre 30-50 grados. Entre las más conocidas se encuentra <sup>(34)</sup>.

El coñac o brandy: Deriva de destilados del vino, que es envejecido al menos 6 meses en recipientes de roble. Su contenido en alcohol suele oscilar por los 40 grados.

La ginebra: resulta de la destilación de macerados de bayas de enebro y otros cereales. Su graduación alcohólica varía entre 43 y 47 grados.

El whisky: se obtiene por fermentación de un mosto de cereales (cebada, maíz, centeno) y posterior destilación. Este debe envejecer tres años en toneles de madera. Su contenido en alcohol suele oscilar entre los 40-43 grados.

El ron: se obtiene de la destilación de la melaza fermentada de la caña de azúcar o de remolacha. Su contenido en alcohol suele oscilar entre los 37 – 43 grados.

El vodka: se obtiene de varios cereales, generalmente centeno y también de la patata. Su contenido en alcohol suele oscilar entre los 37.5–42 grados.

El jerez: es un vino fortificado de alta graduación alcohólica (alrededor del 17%, cuando lo normal está entre el 11 y el 13%) producido en España a partir de tres tipos de uva: Palomino, Pedro Ximénez y Moscatel. El jerez (en inglés, sherry) es un tipo de vino originalmente producido en el triángulo comprendido entre las ciudades de Jerez de la Frontera, El Puerto de Santa María y Sanlúcar de Barrameda (provincia de Cádiz, España).

El consumo de bebidas alcohólicas se refiere a la ingesta de alcohol, que puede describirse en términos de gramos de alcohol consumidos o de bebidas estándar. En Europa, una bebida estándar contiene 10 gramos de alcohol absoluto <sup>(35)</sup>.

No todos los países poseen una definición de bebida estándar. En Estados Unidos y Canadá una bebida estándar contiene entre 13 y 14 gramos de alcohol <sup>(36)</sup>.

A nivel científico, los informes sobre cantidad de alcohol consumido deben estar expresados en gramos de alcohol absoluto, para facilitar las comparaciones entre un país y otro. El término bebida estándar es utilizado para simplificar la medición del consumo de alcohol. A pesar de que esto puede ser inexacto, su nivel de precisión es suficientemente

bueno para recomendarlo como método para calcular el consumo de alcohol en distintos ámbitos, como por ejemplo, en salas de urgencias y accidentes, en centros de atención primaria y en pacientes internados <sup>(35)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud <sup>(37)</sup> propuso los siguientes valores para las bebidas estándar:

- 330 ml de cerveza al 5% (gramos en cien mililitros)
- 140 ml de vino al 12%
- 90 ml de vinos fortificados (por ejemplo jerez) al 18%
- 70 ml de licor o aperitivo al 25%
- 40 ml de bebidas espirituosas (aquellas bebidas con contenido alcohólico procedentes de la destilación de materias primas agrícolas como uva, cereales, frutos secos, remolacha, caña o fruta. Se trata, así, de productos como el brandy, el whisky, el ron, la ginebra, el vodka, o los licores.) al 40%.

El consumo riesgoso se define como un nivel o patrón de consumo que acarrea riesgo de consecuencias perjudiciales para la salud, si el hábito persiste <sup>(38)</sup>.

No existe un acuerdo en cuanto a cuál es el nivel de consumo de alcohol que implica un consumo de riesgo. La OMS lo define como consumo regular diario de 20 a 40g de alcohol en mujeres, y de 40 a 60g diarios en hombres <sup>(39)</sup>.

El consumo perjudicial se refiere a un patrón de consumo que afecta a las personas tanto en su salud física (por ejemplo cirrosis hepática) como en su salud mental (por ejemplo depresión como resultante del consumo) <sup>(40)</sup>.

Basado en datos epidemiológicos, en lo que respecta a los daños causados por el alcohol, la OMS define el consumo perjudicial como consumo regular promedio de más de 40g de alcohol diarios en mujeres y de más de 60g diarios en hombres.

El CIE-10, el Manual de la OMS para la Clasificación de Trastornos Mentales y del Comportamiento, define a la dependencia del alcohol como un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, en contraposición a otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él. Una característica central que se presenta es el deseo, poderoso y difícil de controlar, de consumir alcohol <sup>(41)</sup>.

Características clínicas de la dependencia del alcohol:

- Deseo insaciable: Gran necesidad o deseo compulsivo de beber alcohol.
- Pérdida de control: Incapacidad de dejar de beber alcohol una vez que se haya comenzado.
- Dependencia física: Síndrome de abstinencia con síntomas tales como: náuseas, sudor, temblores y ansiedad, que ocurren cuando se deja de beber alcohol.
- Tolerancia: Necesidad de beber cada vez más cantidad de alcohol a fin de sentirse eufórico.

En los adolescentes podemos encontrar situaciones de abuso de alcohol y raramente jóvenes que cumplan criterios de dependencia, ya que se precisa de un tiempo de evolución hasta que se instaure la misma <sup>(32)</sup>.

El alcoholismo no connota un trastorno mental específico, pero se asocia con trastornos relacionados con el consumo de alcohol y que pueden dividirse en dos grupos:

Trastornos relacionados por el comportamiento hacia el alcohol:

- Abuso o consumo perjudicial
- Dependencia del alcohol

Trastornos relacionados con los efectos directos del alcohol sobre el cerebro

- Intoxicación por el alcohol
- Abstinencia alcohólica
- Delirio por abstinencia

- Trastorno amnésico, síndrome de Wernicke-Korsakow y demencia
- Trastornos psicóticos, con delirios o alucinaciones
- Trastornos del estado de ánimo
- Trastornos de ansiedad
- Disfunciones sexuales
- Trastornos del sueño

Los efectos según la cantidad de alcohol en sangre, según la clínica de la intoxicación etílica aguda la podemos dividir en cuatro fases <sup>(42)</sup>.

Primer grado o menor: Consumo: 0,5 - 0,8 g/1000 (1 L de cerveza).

- Euforia, verborrea, sensación de omnipotencia.
- No sensación de fatiga o cansancio.
- Sensación subjetiva de aumento de reflejos.
- Incoordinación.

Segundo grado: Consumo: 0,8 - 1,5 g/1000 (1,5 L de cerveza).

- Reflejos alterados, torpeza motora, mayor irritabilidad.
- Disforia, verborrea, incoherencia, para respuestas.
- Desinhibición e impulsividad molesta y peligrosa.

Tercer grado: Consumo: 1,5 a 4 g/1000 (2-3 L de cerveza).

- Aumento de peligrosidad, disartria, ataxia.
- Frecuentes caídas, visión borrosa o doble.
- Conducta agresiva.

Cuarto grado: Consumo: más de 4 g/1000 (más de 3 L de cerveza).

- Depresión del SNC y a veces la muerte.

El estado de coma suele sobrevenir entre los 4-5 g/l de alcoholemia, en que la depresión bulbar conducirá al paro cardiorrespiratorio.

Para el despistaje del consumo perjudicial de alcohol, en la actualidad se conocen diversos test (MAST, CAGE, etc.) utilizados en investigaciones para identificar el consumo de alcohol, entre los que tenemos también al AUDIT.

El AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol) <sup>(43)</sup> fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening (despistaje) del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. El test cuenta con una sensibilidad de 92 % y especificidad de 94 %. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente.

Proporciona un marco de trabajo para la intervención dirigida a los bebedores de riesgo, para que puedan reducir o abandonar el consumo de alcohol y, con ello, evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo. El AUDIT también ayuda a identificar la dependencia de alcohol y algunas consecuencias específicas del consumo perjudicial. Ha sido diseñado particularmente para los clínicos y para una diversidad de recursos terapéuticos, si bien con las instrucciones apropiadas puede ser auto-administrado o utilizado por profesionales no sanitarios.

El AUDIT fue desarrollado y evaluado a lo largo de un período de dos décadas, habiéndose demostrado que proporciona una medida correcta del riesgo según el género, la edad y las diferentes culturas. El AUDIT ha sido validado en pacientes de atención primaria en 6 países. En Chile se encontró una alta consistencia interna del test AUDIT (alpha de Cronbach 0,93) y para sus tres sub escalas: consumo de alcohol (alpha de Cronbach 0,86), síntomas de dependencia (alpha de Cronbach 0,85) y consecuencias negativas del consumo (alpha de Cronbach 0,77) <sup>(44)</sup>.

La conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud sexual o de otra persona, especialmente a través de la

posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el sida, o por embarazos no deseados y todo lo que esto conlleva <sup>(24)</sup>.

La adolescencia es un periodo crucial para la salud porque constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden conducir a un alto riesgo para la salud. Se puede observar una tendencia a minimizar los posibles efectos negativos derivados de la práctica de actividades que representen riesgo para la salud. La percepción en esta fase es generalmente optimista, con la reducción del potencial de riesgo que ocasiona determinada conducta. Además, los adolescentes no demuestran sentirse más vulnerables que una persona adulta a los daños derivados de actividades que encierren riesgo <sup>(23)</sup>.

También debemos mencionar que hay algunos factores que contribuyen al aumento de las relaciones sexuales en adolescentes como la discrepancia entre madurez física y cognoscitiva, percepción de invulnerabilidad, tendencia a imitar el modelo de conducta sexual del adulto que se muestra en los medios de comunicación, mayor libertad sexual y actitudes y valores sobre el comportamiento sexual <sup>(45)</sup>.

Los principales aspectos que caracterizan las conductas sexuales de riesgo en el adolescente como la edad de las primeras relaciones, donde el primer contacto sexual suele darse antes de los 20 años, siendo para el año 2000 de 58.2% y al año 2011 de 63% en el Perú. La edad media de inicio sexual es de 19 años en mujeres en zonas urbanas y 17 años en zonas rurales <sup>(8)</sup>. Aunque las chicas alcanzan antes la madurez sexual, suelen ser los chicos quienes se inician primero <sup>(46)</sup>. Otras conductas sexuales de

El número de parejas sexuales: Los adolescentes cambian de compañero sexual con mayor frecuencia que los adultos. La relevancia de este dato radica en que a mayor número de parejas, aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Se da además la circunstancia de que los jóvenes con más parejas y mayor número de contactos sexuales son quienes emplean menos el preservativo. Existe

diferencia de género en cuanto a la promiscuidad sexual ya que los chicos suelen tener mayor variedad de parejas que las chicas, llegando en ocasiones a ser el doble <sup>(46)</sup>.

- El cambio frecuente de pareja: El adolescente no posee madurez emocional y su propia personalidad cambiante hace que constantemente experimente ilusión por el sexo opuesto llegando así a enamorarse en un momento y rápidamente pasar al olvido.
- El no empleo de métodos anticonceptivos: Al practicar sexo inseguro, es decir el no utilizar métodos de protección (anticonceptivos hormonales y/o preservativo) contra ITS/VIH-SIDA y/o embarazos no deseados ya sea por desconocimiento o por omisión, es una de las conductas sexuales riesgosas más comunes que podemos observar entre los adolescentes, que instigados por la curiosidad, ponen en riesgo su salud.
- El inadecuado empleo de métodos anticonceptivos: Tener la información oportuna y verídica acerca de las diversas alternativas de anticoncepción y prevención de ITS es fundamental para los adolescentes, muchos de ellos cometen errores por una inadecuada información ya sea por vergüenza o temor; lo cual conlleva a su vez a un inadecuado empleo de métodos anticonceptivos.
- Las prácticas de sexo orogenital y genital-anal sin protección: Estas vías contienen un gran riesgo de infección, generalmente son más susceptibles las mujeres que los varones, a ello se suma el desconocimiento que poseen sobre este riesgo, tienen prácticas sexuales por vías no naturales a fin de experimentar no solo ocasionando un posible daño físico sino también un daño psicológico al no sentir lo que esperan o ser un acto desagradable <sup>(46)</sup>.
- Las relaciones fugaces: Este tipo de relaciones es muy común en adolescentes, ya que buscan conocer y experimentar. Consiste en relaciones de corta duración, es



decir ocasionales, una relación donde no se llegan a conocer lo suficiente para poder construir algo más serio y conectarse más y lograr un respeto mutuo.

Los resultados de esta investigación servirán a los proveedores de salud para conocer la magnitud del problema en una población de bajos recursos económicos asistente a una escuela de carácter público, como insumo para generar estrategias de intervención que permitan mejorar el problema. De esta manera aportar a la educación para que los adolescentes puedan adoptar conscientemente estilos de vida saludable.

### **Definición de términos**

- Consumo de alcohol

Es la ingestión de aquellas bebidas en cuya composición está presente el etanol en forma natural o adquirida, y cuya concentración sea igual o superior a 1 por ciento de su volumen.

- Bebidas estándar

Unidad de bebida alcohólica que contiene en su solución 13-14 g de alcohol según la OMS.

- Frecuencia de consumo

Número de repeticiones de los episodios del consumo de bebidas alcohólicas.

- Número de consumiciones

Cantidad de unidades de bebidas estándar consumidas en un episodio de consumo de bebidas alcohólicas.

- Nivel de riesgo de consumo

Categoría del consumo de bebidas alcohólicas en la que puede estar un individuo de acuerdo al puntaje que obtiene con el AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol). Estos pueden ser: consumo seguro (0-7 puntos), consumo riesgoso (8-15 puntos) y consumo perjudicial (16-39 puntos).

- **Conducta sexual de riesgo**

Es la exposición del adolescente a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, son: inicio precoz de las relaciones sexuales, más de una pareja sexual (promiscuidad), cambio frecuente de pareja y no empleo de métodos anticonceptivos.

- **Promiscuidad**

Práctica de relaciones sexuales con diferentes parejas o grupos sexuales.

- **Adolescentes**

Son los estudiantes entre las edades de 10 a 19 años del 1° al 5° del nivel secundario de la I. E. "San Martín de Porres" ubicada en el distrito de Magdalena del Mar.

- **Adolescencia temprana**

Comprende la adolescencia entre los 10 a 14 años de edad.

- **Adolescencia tardía**

Comprende la adolescencia entre los 15 a 19 años de edad.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

- Determinar la asociación del consumo de alcohol y las prácticas de conductas sexuales de riesgo en adolescentes del nivel secundario de la I.E.N. "San Martín de Porres" N° 72-UGEL N° 03 Magdalena del Mar Lima- Perú. Marzo-diciembre del 2012.

### **Objetivos específicos:**

- Identificar las características de las conductas sexuales de riesgo.
- Identificar las características del consumo de alcohol.

- Determinar los niveles de riesgo de consumo de alcohol susceptibles de una intervención según el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).
- Asociar las conductas sexuales de riesgo con los niveles de riesgo de consumo de alcohol según género y año de estudio.

### **Hipótesis**

Las conductas sexuales de riesgo se asocian con el consumo de bebidas alcohólicas.

## **CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODOS**

### **I. DISEÑO DE INVESTIGACION Y TIPO DE ESTUDIO**

Diseño de la investigación cuantitativo de tipo transversal y analítico. El método de estudio que se empleó fue la encuesta, siendo la técnica el cuestionario anónimo y como instrumento usamos dos formularios (de conductas sexuales de riesgo y el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol).

### **II. LUGAR DE ESTUDIO**

El presente trabajo se realizó en la institución educativa pública N° 72 “San Martín de Porres” ubicado en la Av. Independencia N° 1277 del distrito de Magdalena del Mar, provincia de Lima, departamento de Lima perteneciente a la UGEL 03, cuya directora general es la Sra. Victoria Blas Alcántara.

Esta institución brinda educación a una población mixta en la etapa escolar y adolescente en el nivel secundario, funcionando el turno mañana de 8:00 a.m. a la 12:35 p.m. y el turno tarde de 1:00 p.m. a 6:35 p.m..

La institución cuenta con una plana docente de 40 profesores encargados de impartir conocimiento en los diferentes cursos que se dictan según grado de estudio y 3 auxiliares encargados de mantener el orden y disciplina. Cuenta con 758 alumnos distribuidos del 1º al 5º grado de secundaria en 26 secciones: primer año (5 secciones) con 128 alumnos en total, segundo año (4 secciones) con 149 alumnos, tercer año (5 secciones) con 163 alumnos, cuarto año (5 secciones) con 156 alumnos y quinto año (5 secciones) con 162 alumnos.

### **III. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **a) Población:**

La población de estudio estuvo conformada por todos los estudiantes adolescentes del 1er al 5to año del nivel secundario de la institución educativa “San Martín de Porres” en el distrito de Magdalena del Mar.

#### **b)**

#### **Criterios de selección:**

##### **Criterio de inclusión:**

- Estudiantes 1er al 5to año del nivel secundario.
- Sexo femenino y masculino.
- Matriculados en la institución educativa en el año 2012.
- Que aceptaron voluntariamente a participar en el estudio.

##### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no se encontraron presentes al momento de la encuesta por inasistencia, licencia por deportes, enfermedad, etc.

c)

**Muestra:**

- En el proyecto de tesis se realizó un muestreo probabilístico estratificado, sin embargo, por la accesibilidad de la Institución Educativa, durante la recolección de datos se trabajó con toda la población presente.

**IV. PLAN DE RECOLECCIÓN E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

La recolección de datos se llevó a cabo previo curso de trámites administrativos con la Directora de la institución educativa N° 72 “San Martín de Porres” en el distrito de Magdalena del Mar, a fin de obtener la autorización.

Primero se contó con la aprobación del proyecto de tesis por el comité de investigación de la escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Se contó con la aprobación del proyecto de tesis por la directora de la institución educativa.

Se realizó las coordinaciones respectivas con la directora a fin de programar la fecha de recolección de datos. Los días coordinados previamente con el sub-director y con los profesores de tutoría, fueron fijados para la tarde, la encuesta tiene un tiempo de duración aproximado de 30 minutos. Los formularios fueron aplicados secuencialmente en cada aula a todos los alumnos con apoyo de los docentes.

El instrumento incluye dos formularios destinados a la recolección de datos de cada variable (ANEXO A). El formulario de las conductas sexuales de riesgo está estructurado con 11 preguntas obtenidas de diferentes bibliografías. Este formulario fue sometido a una prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach (ANEXO B).

El nivel de riesgo de consumo de alcohol se mide a través del instrumento denominado AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de

Alcohol) validado por la OMS y que consta de 10 preguntas de respuestas múltiples tipo liker. Los resultados de este instrumento se interpretan de la siguiente manera:

- Consumo seguro de alcohol: con puntuaciones entre 0 y 7.
- Consumo riesgoso de alcohol: con puntuaciones entre 8 y 15.
- Consumo perjudicial de alcohol: con puntuaciones entre 16 y 39.

Las consumiciones a la que hacen referencia las preguntas están basadas en bebidas estándar, lo cual se aclaró durante el desarrollo de la encuesta.

## **V. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.**

- Obtenida la autorización y recogidos los datos de las encuestas se realizó el control de calidad del llenado de las encuestas.
- Se ingresó las encuestas a una base de datos creada específicamente para este estudio en programa SPSS vs 20.
- Se verificó la calidad de los datos ingresados a la base de datos.
- Se obtuvo los tabulados.
- Se realizó el análisis descriptivo de frecuencias en las variables cualitativas.
- La prueba de Chi se utilizó para el análisis descriptivo. Debido al pequeño número de estudiantes que auto reportaron que pertenecían a las categorías de “consumo riesgoso” y “consumo perjudicial” de bebidas alcohólicas, se formó con ellos la categoría “consumo no seguro” según sexo. Y según año se mostró las categorías “consumo de alcohol” y “no consumo de alcohol”.

## **VI. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

Los procedimientos que se siguieron en la presente investigación contó con el permiso de la Directora de la institución educativa “San Martín de Porres” N° 72-UGEL N°03 Magdalena del Mar, a través de un documento para el ingreso a las aulas.

Previo a la repartición de las encuestas se explicó el propósito y objetivos de la investigación a los alumnos, además se contó con su asentimiento personalizado para participar en los procedimientos del estudio. Estos procedimientos no atentaron con la susceptibilidad y dignidad de los estudiantes encuestados en la institución educativa, pues la información que vertieron, de manera anónima, en los instrumentos estuvieron destinados únicamente para los fines de la investigación.



### CAPÍTULO III: RESULTADOS

En la Institución Educativa N° 72 “San Martín de Porres” se encuestó el 85,7% (650) del total de estudiantes de secundaria (758) como se muestra en la tabla 1. El 66% fueron varones y 44% mujeres (Ver anexo D).

La edad promedio de los estudiantes encuestados fue 14,7 años tanto en varones como en mujeres (Ver anexo D).

**Tabla N°01**

Relaciones coitales según sexo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012

Relaciones coitales	Sexo		Total n (%)
	Varones n (%)	Mujeres n (%)	
Si	161 (37.5)	44 (19.9)	205 (31.5)
No	268 (62.5)	177 (80.1)	445 (68.5)
Total	429 (100)	221 (100)	650 (100)

Respecto a las **características de las conductas sexuales de riesgo** encontramos que 31.5% (205) de los estudiantes encuestados ya habían tenido relaciones coitales. El 37,5% (161) de los varones y 19,9% (44) de las mujeres ya habían tenido relaciones coitales (Ver tabla 01).

**Tabla N°02**

Relaciones coitales según año de estudio en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012

Relaciones coitales	Año de estudio					Total n (%)
	1 año n (%)	2 año n (%)	3 año n (%)	4 año n (%)	5 año n (%)	
Si	26 (21.1)	32 (26.9)	33 (25.4)	46 (34.6)	68 (46.9)	205 (31.5)
No	97 (78.9)	87 (73.1)	97 (74.6)	87 (65.4)	77 (53.1)	445 (68.5)
Total	123 (100)	119 (100)	130 (100)	133 (100)	145 (100)	650 (100)

Por año de estudio podemos observar que en el primer año 21,1% (26) de los encuestados ha tenido relaciones coitales. La frecuencia de las relaciones coitales aumenta según año de estudio (Ver tabla 02).

No encontramos diferencia significativa en la edad promedio de inicio de las relaciones coitales según sexo: en varones ( $\bar{X}$ =13,59) y en mujeres ( $\bar{X}$ =13,86).

**Características de las conductas sexuales de riesgo según sexo (tabla 03) y año de estudio (tabla 04)**

**Tabla N°03**

Características de las conductas sexuales de riesgo según sexo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012

Conducta sexual de riesgo		Sexo		Total n (%)
		Varones n (%)	Mujeres n (%)	
Edad de inicio de las relaciones coitales	Adolescencia temprana	114 (70.8)	30 (68.2)	144 (70.2)
	Adolescencia tardía	47 (29.2)	14 (31.8)	61 (29.8)
Frecuencia de relaciones coitales en los últimos 6 meses	1-4 veces	118 (73.3)	31 (70.5)	149 (72.7)
	5-8 veces	26 (16.1)	8 (18.2)	34 (16.6)
	9-16 veces	11 (6.8)	1 (2.3)	12 (5.9)
	Más de 16 veces	6 (3.7)	4 (9.1)	10 (4.9)
Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses	1 a 3	136 (84.5)	41 (93.2)	177 (86.3)
	4 a 6	14 (8.7)	2 (4.5)	16 (7.8)
	>6	11 (6.8)	1 (2.3)	12 (5.9)
Relaciones fugaces en los últimos 6 meses	Si	45 (28)	14 (31.8)	59 (28.8)
	No	116 (72)	30 (68.2)	146 (71.2)
Uso de preservativo	Nunca	22 (13.7)	10 (22.7)	32 (15.6)
	Ocasionalmente	53 (32.9)	15 (34.1)	68 (33.2)
	Siempre	86 (53.4)	19 (43.2)	105 (51.2)
Relación sexual oral o anal	Si	106 (65.8)	23 (52.3)	129 (62.9)
	No	55 (34.2)	21 (47.7)	76 (37.1)
Total		161 (100)	44 (100)	205 (100)

**Tabla N°04**

Características de las conductas sexuales de riesgo según año de estudio en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa

Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012

Conducta sexual de riesgo		Año de estudio					Total n (%)
		1 año n (%)	2 año n (%)	3 año n (%)	4 año n (%)	5 año n (%)	
Edad de inicio de las relaciones coitales	Adolescencia temprana	26 (100)	32 (100.0)	24 (72.7)	32 (69.6)	30 (44.1)	144 (70.2)
	Adolescencia tardía	0 (0)	0 (0)	9 (27.3)	14 (30.4)	38 (55.9)	61 (29.8)
Frecuencia de relaciones coitales en los últimos 6 meses	1-4 veces	24 (92.3)	31 (96.9)	22 (66.7)	30 (65.2)	42 (61.8)	149 (72.7)
	5-8 veces	2 (7.7)	1 (3.1)	8 (24.2)	8 (17.4)	15 (22.1)	34 (16.6)
	9-16 veces	0 (0)	0 (0)	1 (3)	3 (6.5)	8 (11.8)	12 (5.9)
	Más de 16 veces	0 (0)	0 (0)	2 (6.1)	5 (10.9)	3 (4.4)	10 (4.9)
Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses	1 a 3	22 (84.6)	25 (78.1)	29 (87.9)	40 (87)	61 (89.7)	177 (86.3)
	4 a 6	3 (11.5)	0 (0)	4 (12.1)	2 (4.3)	7 (10.3)	16 (7.8)
	>6	1 (3.8)	7 (21.9)	0 (0)	4 (8.7)	0 (0)	12 (5.9)
Relaciones fugaces en los últimos 6 meses	Si	9 (34.6)	6 (18.8)	14 (42.4)	13 (28.3)	17 (25)	59 (28.8)
	No	17 (65.4)	26 (81.3)	19 (57.6)	33 (71.7)	51 (75)	146 (71.2)
Uso de preservativo	Nunca	6 (23.1)	3 (9.4)	6 (18.2)	9 (19.6)	8 (11.8)	32 (15.6)
	Ocasionalmente	11 (42.3)	7 (21.9)	9 (27.3)	18 (39.1)	23 (33.8)	68 (33.2)
	Siempre	9 (34.6)	22 (68.8)	18 (54.5)	19 (41.3)	37 (54.4)	105 (51.2)
Relación sexual oral o anal	Si	20 (76.9)	26 (81.3)	22 (66.7)	29 (63)	32 (47.1)	129 (62.9)
	No	6 (23.1)	6 (18.8)	11 (33.3)	17 (37)	36 (52.9)	76 (37.1)
Total		26 (100)	32 (100)	33 (100)	46 (100)	68 (100)	205 (100)

Podemos observar que el 70,2% (144) de los estudiantes inició las relaciones coitales en la adolescencia temprana. En los varones este porcentaje fue mayor (70,8% en varones contra 68,2% en mujeres).

El inicio de las relaciones coitales en la adolescencia temprana es predominante en el primer, segundo, tercero y cuarto año de estudio. En quinto año predomina en la adolescencia tardía con 55.9% (38).

El 72,7% (149) de los estudiantes tuvo de 1-4 relaciones coitales en los últimos 6 meses. El 4,9% (10) tuvo más de 16 relaciones coitales en los últimos 6 meses. Este porcentaje fue mayor en mujeres (9,1%) que en los varones (3,7%).

La frecuencia de 1-4 relaciones coitales en los últimos 6 meses disminuye en los años de estudio superiores, mientras que las mayores frecuencias de relaciones coitales aumentan con los años de estudio.

Del total de los estudiantes que iniciaron sus relaciones coitales, 86.3% (177) asegura haber tenido "1 a 3" parejas sexuales, siendo 84.5% (136) en los varones y 93.2% (41) en las mujeres. No encontramos variaciones en las frecuencias por año de estudio.

El 28,8% (59) de los estudiantes que tuvieron relaciones coitales la reportaron como fugaces. Según sexo fue en el 28% (45) de los varones y 31,8% (14) de las mujeres.

Cuando comparamos por año de estudio las relaciones coitales tienden a ser menos fugaces al aumentar el año de estudio (34,6% de relaciones fugaces en 1° año contra 25% en 5° año).

El 51,2% (105) de los estudiantes aseguró usar siempre preservativo durante las relaciones coitales. El 15,6% (32) aseguró nunca usarlo, siendo el 13,7% (22) en los varones y 22,7% (10) en las mujeres. En las mujeres predomina el uso constante del preservativo (43,2%), al igual que en los varones (53,4%).

Según año de estudio predomina el uso ocasional o constante de 1° a 5° año.

El 62.9% (129) de los estudiantes que habían tenido relaciones coitales reportaron haberlo tenido por vía anal u oral. El 65,8% (106) de los varones y el 52,3% (23) de las mujeres reporto esta conducta.

Las relaciones sexuales vía anal y oral predominan en el primer y segundo año con 76,9% (20) y 81,3% (26) respectivamente. La frecuencia de esta conducta disminuye conforme avanzan los años de estudio.

**Características del consumo de alcohol según sexo (tablas 05 y 07) y año de estudios (tablas 06 y 08)**

**Tabla N°05**

Consumo de bebidas alcohólicas según sexo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012

Consumo de bebidas alcohólicas	Sexo		Total n (%)
	Varones n (%)	Mujeres n (%)	
Sí	232 (54.1)	133 (60.2)	365 (56.2)
No	197 (45.9)	88 (39.8)	285 (43.8)
Total	429 (100)	221 (100)	650 (100)

El 56,2% (365) de los estudiantes encuestados consumió alguna vez una bebida alcohólica. En los varones representó el 54,1% (232) mientras que en las mujeres representó el 60,2% (133).

**Tabla N°06**

Consumo de bebidas alcohólicas según año de estudio en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012

Consumo de bebidas alcohólicas	Año de estudio					Total n (%)
	1 año n (%)	2 año n (%)	3 año n (%)	4 año n (%)	5 año n (%)	
Sí	40 (32.5)	43 (36.1)	80 (61.5)	96 (78)	106 (73.1)	365 (56.2)
No	83 (67.5)	76 (63.9)	50 (38.5)	37 (30.1)	39 (26.9)	285 (43.8)
Total	123 (100)	119 (100)	130 (100)	123 (100)	145 (100)	650 (100)

El 32,5% (40) de estudiantes del primer año consumió bebidas alcohólicas. El consumo de alcohol aumentó según año de estudio.

El promedio de edad de inicio de consumo de alcohol en varones es 12,72 años y en las mujeres 12,64 años.

**Tabla N°07**

Características del consumo de alcohol según sexo en estudiantes de secundaria de la  
Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012

Consumo de bebidas alcohólicas		Sexo		Total n (%)
		Varones n (%)	Mujeres n (%)	
Edad de inicio de la bebida alcohólica	Adolescencia temprana	190 (81.9)	104 (78.2)	294 (80.5)
	Adolescencia tardía	42 (18.1)	29 (21.8)	71 (19.5)
Frecuencia de consumo	Una o menos veces al mes	166 (71.6)	24 (18)	190 (52.1)
	De 2 a 4 veces al mes	57 (24.6)	104 (78.2)	161 (44.1)
	De 2a 3 veces a la semana	7 (3)	5 (3.8)	12 (3.3)
	4 o más veces a la semana	2 (0.9)	0 (0)	2 (0.5)
N° de consumiciones	1 o 2	0 (0)	1 (0.8)	1 (0.3)
	3 o 4	67 (28.9)	59 (44.4)	126 (34.5)
	5 o 6	69 (29.7)	63 (47.4)	132 (36.2)
	7 a 9	55 (23.7)	4 (3)	59 (16.2)
	10 o más	41 (17.7)	6 (4.5)	47 (12.9)
Total		232 (100)	133 (100)	365 (100)



**Tabla N°08**

Características del consumo de alcohol según año de estudio en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional

N°72 "San Martín de Porres". 2012

Consumo de bebidas alcohólicas		Año de estudio					Total n (%)
		1 año n (%)	2 año n (%)	3 año n (%)	4 año n (%)	5 año n (%)	
Edad de inicio de la bebida alcohólica	Adolescencia temprana	40 (100)	43 (100)	75 (93.8)	74 (77.1)	62 (58.5)	294 (80.6)
	Adolescencia tardía	0 (0)	0 (0)	5 (6.3)	22 (22.9)	44 (41.5)	71 (19.4)
Frecuencia de consumo	Una o menos veces al mes	25 (62.5)	21 (48.8)	45 (56.3)	45 (46.9)	54 (50.9)	190 (52.1)
	De 2 a 4 veces al mes	15 (37.5)	18 (41.9)	33 (41.3)	47 (49)	48 (45.3)	161 (44.1)
	De 2a 3 veces a la semana	0 (0)	4 (9.3)	2 (2.5)	2 (2.1)	4 (3.8)	12 (3.3)
	4 o más veces a la semana	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2.1)	0 (0)	2 (0.5)
N° de consumiciones	1 o 2	0 (0)	0 (0)	1 (1.3)	0 (0)	0 (0)	1 (0.3)
	3 o 4	13 (32.5)	20 (46.5)	22 (27.5)	32 (33.3)	39 (36.8)	126 (34.5)
	5 o 6	14 (35)	18 (41.9)	35 (43.8)	33 (34.4)	32 (30.2)	132 (36.2)
	7 a 9	7 (17.5)	2 (4.7)	17 (21.3)	17 (17.7)	16 (15.1)	59 (16.2)
	10 o más	6 (15)	3 (7)	5 (6.3)	14 (14.6)	19 (17.9)	47 (12.9)
Total		40 (100)	43 (100)	80 (100)	96 (100)	106 (100)	365 (100)

El 80,5% (294) de estudiantes consumió bebidas alcohólicas desde la adolescencia temprana. El 81,9% (190) de los varones y 78,2% (104) de las mujeres inició en esta etapa.

El inicio del consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia temprana predomina en todos los años de estudio con una tendencia a disminuir la edad de inicio en los años más recientes.

El 52,1% (190) de los estudiantes aseguró consumir bebidas alcohólicas, una o menos veces al mes. Los varones consumen bebidas alcohólicas con menor frecuencia que las mujeres.

La frecuencia de consumo tiende a aumentar con los años de estudio.

El 36.2% (132) de los estudiantes aseguró entre 5 a 6 consumiciones de bebidas alcohólicas en un día de consumo normal. En las mujeres predominan las consumiciones moderadas (3-6), mientras que en los varones predominan las altas consumiciones (de 7 a más).

El 12,9% (47) de los estudiantes aseguro 10 o más consumiciones en un día de consumo normal (Ver tabla 07). No encontramos diferencia en el número de consumiciones según año de estudio.

**Nivel de riesgo de consumo de alcohol (AUDIT) según sexo (tabla 09) y año de estudio (tabla 10).**

**Tabla N°09**

Nivel de riesgo de consumo de alcohol según sexo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012

Niveles de riesgo de consumo	sexo		Total n (%)
	Varones n (%)	Mujeres n (%)	
Consumo seguro	64 (27.6)	7 (5.3)	71 (19.5)
Consumo riesgoso	144 (62.1)	83 (62.4)	227 (62.2)
Consumo perjudicial	24 (10.3)	43 (32.3)	67 (18.4)
Total	232 (100)	133 (100)	365 (100)

Según la encuesta de los 365 estudiantes que consumieron alguna vez una bebida alcohólica, 19,5 % (71) presentó un consumo seguro, 62,2% (227) un consumo riesgoso y 18,4% (67) un consumo perjudicial. El 62,4% (83) de las mujeres presentó un consumo riesgoso, mientras que en los varones fue del 62,1% (144). En las mujeres el consumo perjudicial de alcohol fue mayor que en los varones (32.3% contra 10.3%).

**Tabla N°10**

Nivel de riesgo de consumo de alcohol según año de estudio en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012

Niveles de riesgo de consumo	Año de estudio					Total n (%)
	Primer año n (%)	Segundo año n (%)	Tercer año n (%)	Cuarto año n (%)	Quinto año n (%)	
Consumo seguro	12 (30)	14 (32.6)	13 (16.2)	18 (18.8)	14 (13.2)	71 (19.5)
Consumo riesgoso	26 (65)	21 (48.8)	51 (63.8)	59 (61.5)	70 (66)	227 (62.2)
Consumo perjudicial	2 (5)	8 (18.6)	16 (20)	19 (19.8)	22 (20.8)	67 (18.4)
Total	40 (100)	43 (100)	80 (100)	96 (100)	106 (100)	365 (100)

El 65% de los estudiantes que consumían alcohol en el primer año reportó un nivel de consumo riesgoso. El consumo seguro de alcohol en los estudiantes disminuye del 30,0% en el primer año hasta 13.2% en el quinto año.

**Asociación de los niveles del consumo de bebidas alcohólicas y las conductas sexuales de riesgo según sexo (tabla 11 y 13) y según año de estudio (tabla 12).**

**Tabla N°11**

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y relaciones coitales en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres". 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales		Total n (%)	X <sup>2</sup>	p	
	Sí n (%)	No n (%)				
General	No consumo de alcohol	61 (29.8)	224 (50.3)	285 (43.8)	24.879	0.000004
	Consumo seguro	25 (12.2)	46 (10.3)	71 (10.9)		
	Consumo no seguro	119 (58)	175 (39.3)	294 (45.2)		
	Total	205 (100)	445 (100)	650 (100)		
Varones	No consumo de alcohol	51 (31.7)	146 (54.5)	197 (45.9)	24.760	0.000004
	Consumo seguro	24 (14.9)	40 (14.9)	64 (14.9)		
	Consumo no seguro	86 (53.4)	82 (30.6)	168 (39.2)		
	Total	161 (100)	268 (100)	429 (100)		
Mujeres	No consumo de alcohol	10 (22.7)	78 (44.1)	88 (39.8)	7.287	0.026
	Consumo seguro	1 (2.3)	6 (3.4)	7 (3.2)		
	Consumo no seguro	33 (75)	93 (52.5)	126 (57)		
	Total	44 (100)	177 (100)	221 (100)		

**Tabla N°12**

Consumo de bebidas alcohólicas y relaciones coitales según año de estudio en  
estudiantes de secundaria de la institución educativa nacional N°72 "San Martín de  
Porres". 2012.

Año de estudio	Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales		Total n (%)	X <sup>2</sup>	p
		Sí n (%)	No n (%)			
1°	Sí	11 (42.3)	29 (29.9)	40 (32.5)	1,43 9	0.23
	No	15 (57.7)	68 (70.1)	83 (67.5)		
	Total	26 (100)	97 (100)	123 (100)		
2°	Sí	16 (50)	27 (31)	43 (36.1)	3,64 6	0.05 6
	No	16 (50)	60 (69)	76 (63.9)		
	Total	32 (100)	87 (100)	119 (100)		
3°	Si	26 (78.8)	54 (55.7)	80 (61.5)	5,56 0	0.01 8
	No	7 (21.2)	43 (44.3)	50 (38.5)		
	Total	33 (100)	97 (100)	130 (100)		
4°	Sí	35 (76.1)	61 (70.1)	96 (72.2)	0,53 4	0.46 5
	No	11 (23.9)	26 (29.9)	37 (27.8)		
	Total	46 (100)	87 (100)	133 (100)		
5°	Si	56 (82.4)	50 (64.9)	106 (73.1)	5,57 2	0.01 8
	No	12 (17.6)	27 (35.1)	39 (26.9)		
	Total	68 (100)	77 (100)	145 (100)		

El nivel de riesgo de consumo de alcohol está significativamente asociado a las relaciones coitales ( $X^2 = 24.879$ ,  $p = 0.000004$ ). El 58% (119) de los estudiantes que tienen relaciones coitales tuvieron un consumo no seguro de bebidas alcohólicas.

En los varones el nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas se asoció significativamente a las relaciones coitales ( $X^2 = 24,760$ ,  $p = 0.000004$ ). Se evidenció que 53.4% (86) de los estudiantes que tuvieron relaciones coitales presentaron un consumo no seguro de las bebidas alcohólicas.

En las mujeres también se encontró asociación significativa entre el nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones coitales ( $X^2=7.287$ ,  $p=0.026$ ). El 75.0% (33) de las estudiantes que tuvieron relaciones coitales presentaron un consumo no seguro de las bebidas alcohólicas.

En los estudiantes de 3° año y 5° año, se evidenció asociación entre el consumo de bebidas alcohólicas y relaciones coitales (para 3° año  $X^2=5, 560$ ,  $p=0.018$  y para 5° año  $X^2=5, 572$ ,  $p=0.018$ ). El 78.8% (26) de los estudiantes de 3° año y el 82,4% (56) de los estudiantes de 5° año que tuvieron relaciones coitales presentó consumo de las bebidas alcohólicas.

**Tabla N°13**

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y edad de inicio de las relaciones coitales en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Edad de inicio de las relaciones coitales		Total n (%)	X <sup>2</sup>	p	
	Adolescencia temprana n (%)	Adolescencia tardía n (%)				
General	No consumo de alcohol	51 (35.4)	10 (16.4)	61 (29.8)	12.87 5	0.002
	Consumo seguro	21 (14.6)	4 (6.6)	25 (12.2)		
	Consumo no seguro	72 (50)	47 (77)	119 (58)		
	Total	144 (100)	61 (100)	205 (100)		
Varones	No consumo de alcohol	43 (37.7)	8 (17)	51 (31.7)	11.83	0.003
	Consumo seguro	20 (17.5)	4 (8.5)	24 (14.9)		
	Consumo no seguro	51 (44.7)	35 (74.5)	86 (53.4)		
	Total	114 (100)	47 (100)	161 (100)		
Mujeres	No consumo de alcohol	8 (26.7)	2 (14.3)	10 (22.7)	1.425	0.49
	Consumo seguro	1 (3.3)	0 (0)	1 (2.3)		
	Consumo no seguro	21 (70)	12 (85.7)	33 (75)		
	Total	30 (100)	14 (100)	44 (100)		

El nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y la edad de inicio de las relaciones coitales se asoció significativamente ( $X^2=12.875$ ,  $p=0.002$ ). El inicio tardío de las relaciones sexuales se asoció significativamente con el consumo no seguro de alcohol (77%), aunque los que iniciaron tempranamente las relaciones sexuales también reportaron elevados porcentajes de consumo no seguro de alcohol (50%). Nosotros encontramos que ésta asociación se evidenció también entre los varones ( $X^2=11.83$ ,  $p=0.003$ ), en ellos el consumo no seguro estuvo significativamente asociado a inicio de las relaciones coitales en la adolescencia tardía (44,7% y 74,5% de los estudiantes varones que iniciaron sus relaciones coitales en la adolescencia temprana y tardía respectivamente tuvieron consumo no seguro de alcohol).

No se encontró asociación significativa entre las demás conductas sexuales con el nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas según sexo. Ver anexo D.

No se encontró asociación significativa entre las demás conductas sexuales con el nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas según año de estudios. Ver anexo D.



## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Los estudiantes de secundaria de la institución educativa nacional N°72 “San Martín de Porres” UGEL N°03 de Magdalena del Mar se caracterizaron por haber iniciado más tempranamente las relaciones coitales (13,65 años en promedio), cifra muy diferente a lo reportado por ENDES Continua 2011 a nivel nacional (19 años en mujeres de zonas urbanas) y por otros investigadores <sup>(15, 21)</sup>. Las estadísticas revelan que en nuestro país el porcentaje de mujeres adolescentes que inician relaciones sexuales antes de los 20 años va en aumento, de 58.2% para el año 2000 a 63% en el año 2011<sup>(8)</sup>. Lo cual constituye un importante problema, pues el inicio de relaciones coitales de forma precoz los expone a riesgos en su salud integral y desarrollo futuro, al tratarse de personas que aún no han alcanzado la madurez física, emocional y psicológica ni la independencia económica.

Los hallazgos relacionados a las características de las relaciones coitales y de promiscuidad de los adolescentes determinaron que 72.7% de estudiantes que reportaron haber tenido relaciones coitales, lo han tenido de 1 a 4 veces en los 6 últimos meses, como fue reportado también por Delgado y cols <sup>(15)</sup>. Además estas relaciones sexuales lo tuvieron con 1 a 3 parejas sexuales en los últimos 6 meses, siendo la tendencia a tener

mayor número de parejas en los varones que en las mujeres, resultados parecidos a los encontrados por Teva I y cols en España (2009) <sup>(21)</sup>.

El porcentaje de relaciones coitales fugaces reportado de 28,8% fue superior a lo encontrado por Esperanza, y cols en el 2011 (5% de relaciones fugaces); encontramos además una tendencia a disminuir con los años de estudio lo cual pone en manifiesto el efecto de la maduración en los adolescentes quienes van adquiriendo mayor información respecto a los riesgos y consecuencias de su comportamiento.

El uso continuo del preservativo predominó como comportamiento preferido por nuestros adolescentes representando el 51,2%. Sin embargo el 33,2% y el 15,6% de las mujeres reportó respectivamente un empleo ocasional y nulo del preservativo. Este comportamiento de género revela una debilidad de las mujeres en la decisión de protegerse durante el acto sexual cuando son mayores las consecuencias perjudiciales en ellas. Además podemos pensar que algunos mitos sobre su empleo pueden estar influenciando su uso, como el de reducir la sensación de placer o que en la primera relación coital no hay riesgo de embarazo no deseado. La percepción de riesgo durante la adolescencia es generalmente optimista, negándola y sintiendo menor vulnerabilidad que los adultos a los daños derivados de actividades que encierran riesgo <sup>(22)</sup>.

Las relaciones coitales por vía oral o anal se reportó en más de la mitad de los estudiantes y es en los primeros años donde se reporta con mayor frecuencia esta conducta. Este comportamiento se relaciona con la adolescencia, donde existe un impulso natural a la experimentación, que sumado al desconocimiento, no consideran el riesgo a su salud y se someten a prácticas sexuales por vías no naturales a fin de experimentar, ocasionando un daño físico y psicológico al no sentir lo que esperan convirtiéndose en un acto desagradable<sup>(46)</sup>.

Respecto a las características del consumo de alcohol no encontramos grandes diferencias respecto a la edad de inicio y frecuencia con otras investigaciones <sup>(4,15)</sup>. A su

vez la mayoría reportó entre tres a seis consumiciones en un día de consumo normal cifra superior a lo reportado por otros <sup>(15)</sup> lo cual pone de manifiesto el problema social del alcoholismo en nuestra población, más evidente en las poblaciones de menores recursos económicos y que se inicia desde temprana edad.

Se describe que el consumo de alcohol predispone a las personas a tener comportamientos inusuales, los que suelen estar asociados al grado de consumo y las tendencias propias de las personas en su estado etílico.

En el tema de las conductas sexuales de riesgo algunos autores han encontrado asociación con el consumo de alcohol <sup>(14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23)</sup>; aunque esta asociación no ha sido confirmada en otras investigaciones <sup>(10, 11, 13 y 15)</sup>.

En esta investigación realizada con estudiantes de secundaria del colegio N° 72 San Martín de Porres, encontramos que 31,5% de los estudiantes encuestados reportaron que ya habían tenido relaciones coitales, siendo esta frecuencia mayor en los varones que en las mujeres. El 21,1% y 26,9% de los estudiantes de 1° y 2° año de estudios, respectivamente, ya habían tenido relaciones coitales, lo que coincide con el hecho que el 70% de estudiantes que habían tenido relaciones coitales las iniciaron en la adolescencia temprana. Encontramos que las relaciones coitales se asociaron significativamente con el nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas ( $X^2=24.8790$ ,  $p=.000004$ ), tanto en varones ( $X^2=24.760$ ,  $p=0.000004$ ) como en mujeres ( $X^2=7.287$ ,  $p=0.026$ ). Más del 50% de aquellos estudiantes que tuvieron relaciones coitales reportaron un consumo no seguro de bebidas alcohólicas. Se describe que la adolescencia temprana se caracteriza por experimentar comportamientos de adulto, sin evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes; por ello el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y/o alcohol frecuentemente se adquiere en la adolescencia temprana y suele prolongarse incluso hasta la edad adulta <sup>(26)</sup>, exponiéndoles a riesgos futuros de embarazos no deseados, ITS/VIH, etc.

Respecto al inicio de las relaciones sexuales, Delgado y cols., en el año 2007 encontraron que la edad de la primera relación sexual se asoció positivamente con la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas ( $r = .36, p < .01$ )<sup>(15)</sup>. Mark y cols., en el año 2008 reportaron que en los individuos menores de 16 años el inicio de relaciones coitales estuvo asociado al consumo de bebidas alcohólicas (OR 3.47, IC: 95%)<sup>(16)</sup>. Y Amador C y cols., en el año 2008, concluyeron que el alcohol es la sustancia más utilizada para iniciar las relaciones coitales, en los primeros contactos<sup>(20)</sup>. Encontramos que el inicio tardío de las relaciones sexuales se asoció significativamente con el consumo no seguro de alcohol (77%) sin embargo los que iniciaron tempranamente las relaciones sexuales reportaron un 50% de consumo no seguro de alcohol. Estos resultados concuerdan con el hecho que el 56% de los estudiantes reportaron haber consumido alcohol y que la edad promedio de inicio del consumo de alcohol estuvo alrededor de los 12 años. No hemos determinado si el alcohol ha sido un factor determinante en la decisión de iniciar las relaciones sexuales tan tempranamente, quedando como una necesidad pendiente a ser estudiada posteriormente utilizando otro diseño de investigación.

En el estudio la frecuencia de relaciones coitales en los últimos seis meses no se asoció con el consumo de bebidas alcohólicas, estos resultados difieren de los encontrados por Delgado y cols., en el 2007 en la que la frecuencia de las relaciones coitales en los estudiantes se relacionó con la frecuencia del consumo de alcohol ( $r = .17, p < .01$ )<sup>(15)</sup>. Posteriores investigaciones deberán comprobar este resultado.

Delgado y cols., en el 2007 también encontraron que el número de parejas sexuales estaba asociado a la frecuencia del consumo de alcohol, la cantidad del consumo de alcohol y con el consumo excesivo en una población de adolescentes de México<sup>(15)</sup>. Alice FY y cols., en EE.UU. y Sheila G. y cols., en Brasil en el 2007, encontraron que los adolescentes que tuvieron experiencias sexuales con múltiples parejas reportaron consumir alcohol o drogas antes de su última relación coital y determinaron que el

consumo de alcohol fue el predictor de conductas sexuales de riesgo más importante <sup>(19, 22)</sup>. En la investigación no logramos demostrar esa asociación.

Además no encontramos asociación entre el consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones fugaces como fue reportado por Esperanza y cols., en el 2011<sup>(14)</sup>, al uso del preservativo como reportaron Delgado y cols., en el 2007<sup>(15)</sup>, Flisher AJ y cols., en el 2001 y Alice Prince y cols., en 1998 <sup>(10, 11)</sup>. Mientras que Baskin-Sommers y cols., en el 2006 y Sheila G. y cols., en el 2007, encontraron que el consumo de alcohol en adolescentes se relaciona significativamente con no usar preservativo, además la probabilidad de no usar preservativo fue 6 a 7.2 veces mayor cuando beben alcohol <sup>(17, 22)</sup>. Caso aparte Lori-Ann Palen y cols., 2006 y Cooper ML y cols., en el 2000, encontraron que la exposición al consumo de alcohol se relacionó positivamente con el empleo del preservativo durante las relaciones coitales a su vez que fue un factor que promovió su uso <sup>(12, 13)</sup>. Los estudios que no encontraron asociación entre las variables descritas utilizaron un diseño observacional, analítico y transversal, pensamos que se necesita plantear investigaciones con diseño comparativos y longitudinales para corroborar estos resultados, así como utilizar mayor tamaño muestral.

Una limitante de estos resultados es la imposibilidad de inferir los resultados de la investigación a otras poblaciones así como a otras instituciones educativas o al país pues nuestra muestra no es representativa de otras poblaciones.

Los resultados de la investigación servirán a los proveedores de salud para interesar a las autoridades sobre la magnitud del problema en una población de bajos recursos económicos asistente a una escuela de carácter público, para generar otras investigaciones que nos lleven a explicar mejor el comportamiento de nuestros jóvenes en un contexto de evolución hacia la etapa de madurez, además de plantear estrategias de intervención que permitan mejorar el problema. De esta manera aportar a la educación para que los adolescentes puedan adoptar conscientemente estilos de vida saludable.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES**

- Las conductas sexuales de riesgo se caracterizan por una alta prevalencia de estudiantes con relaciones coitales, inicio temprano de relaciones coitales, promiscuidad y ocasional o nula protección ante las Infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.
- El consumo de alcohol se caracteriza por una elevada prevalencia, inicio temprano de consumo del consumo de alcohol, mayor frecuencia de consumo del alcohol en mujeres y mayor cantidad de consumo de alcohol en varones.
- En los niveles de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas predominó el consumo riesgoso en más de la mitad de los estudiantes. El consumo perjudicial mostró una tendencia a aumentar con los años de estudio.
- Los niveles de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes se asoció significativamente con la presencia de relaciones coitales y la edad de inicio de las mismas. Por otra parte no encontramos asociación con la frecuencia de las relaciones coitales, número de parejas sexuales, las relaciones fugaces, uso de preservativo y relación sexual anal u oral.

## **CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES**

- Difundir los resultados a través de los medios de comunicación (documentos escritos, televisión, radio, internet, etc.) y crear conciencia en las autoridades escolares, padres de familia y comunidad en general.
- Promover la coordinación del sector educación con el sector salud para mejorar las acciones relacionadas al tema de promoción de estilos de vida saludable, prevención de las conductas sexuales de riesgo y consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes desde los primeros años de secundaria con la participación de un equipo multidisciplinario compuesto por obstetras, psicólogos, médicos etc., así como mejorar la capacitación docente y de los padres de familia.
- Realizar sesiones educativas en temas de valores, autoestima, proyecto de vida, salud sexual y reproductiva; así como Incentivar en las instituciones educativas las actividades deportivas, talleres ocupacionales y artísticos, etc., tendientes a obtener conductas responsables en los estudiantes.
- Profundizar la investigación en este tema con un mayor tamaño muestral, con un diseño analítico y también con un abordaje holístico que abarque también el campo psicológico y social del adolescente desde el nivel primario de estudios.

## **CAPÍTULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



1. Organización Panamericana de la Salud. Salud del Adolescente. OPS/OMS. Washington.1995.
2. Ministerio de Salud: “Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes”. Primera edición. Perú, 2009
3. OMS. Salud de los adolescentes-consumo nocivo del alcohol.2011. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/adolescent\\_health/facts/es/index6.html](http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index6.html) (Fecha de la consulta: 06/10/2012)
4. DEVIDA. Estudio nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2009.
5. Del Casillo, A.: “Actitud hacia el uso del condón y auto eficacia en la prevención del VIH/SIDA en estudiantes de psicología de la UAEH”. Revista Científica Electrónica de Psicología ICSA-UAEH No.13 ISSN 1870-5812. México 2012. (Fecha de consulta 06/10/2012).
6. OMS. Salud de los adolescentes. Embarazos y partos prematuros (OMS 2011). Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/adolescent\\_health/facts/es/index2.html](http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index2.html) 2011. (Fecha de consulta 06/10/2012)
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES Continua 2011
8. ENDES Continua, 2000-2011.
9. INEI. ENDES 2011
10. Flisher AJ, Chalton DO: “Adolescent contraceptive non-use and covariation among risk behaviors”. J Adolesc Salud. 2001: 28(3):235-41.
11. Prince A, Bernard AL: “Alcohol use and safer sex behaviors of students at a commuter university”. Diario de alcohol, drogas y educación.1998.

12. Palen LA, Smith EA, Flisher AJ, Caldwell LL, Mpofu E. "Substance use and sexual risk behavior among South African eighth grade students". *J Adolesc Salud*. 2006; 39 (5):761-3. (Fecha de consulta 10/11/2012).
13. Cooper ML, Orcutt HK. "Alcohol use, condom use and partner type among heterosexual adolescents and young adults". *J Alcohol Stud*. 2000; 61(3):413-9.
14. García SM, Borasino RP, Amaya O. "Conductas sexuales de riesgo post consumo de alcohol y/o drogas ilegales en estudiantes de carreras no médicas de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Centro Académico Sullana, durante diciembre 2008-2009". *Revista peruana de Drogodependencias*. 2011 VII (1), pág. 83-96. (Fecha de consulta 11/11/2012).
15. Delgado JRP, Flores MIB, Palos PA. "Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes". *Psychology International* 2007:18:4. Appendix.
16. Mark A, Karen H, Amador C, Montse J, Anna R, José A, Fernando M, Susanne S, Penny P. "Usos sexuales de alcohol y drogas y los riesgos para la salud: un estudio transversal de los jóvenes en nueve ciudades europeas". *BMC Public Health* 2008, 8:155.
17. Baskin-Sommers A, Sommers I. "The co-occurrence of substance use and high-risk behaviors". *Journal of Adolescent Health* 2006; 38: 609- 611.
18. Rodríguez García de Cortázar A, Hernán García MH, Cabrera LA, García Caleja JM, Romo AN. "¿Qué opinan adolescentes y jóvenes sobre el consumo de drogas recreativas y las conductas sexuales de riesgo?" *ADICCIONES* 2007; 19:2. 153-168.
19. Yan AF, Chiu YW, Stoesen CA, Wang MQ. "STD-/HIV-Related Sexual Risk Behaviors and Substance Use among U.S. Rural Adolescents". *Journal of the national medical association* 2007; 99: 12.

20. Calafat A, Monserrat J, Becoña E, Mantecón A. "Qué drogas se prefieren para las relaciones sexuales en contextos recreativos". ADICCIONES 2008;20:1: 37-48
21. Teva I, Bermúdez MP, Buela-Casal G. "Characteristics of Sexual Behavior in Spanish Adolescents". The Spanish Journal of Psychology 2009; 12:2:471-484.
22. Gonçalves CS, Castellá SJ, Carlotto MS. "Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes". R. interam. Psicol. 2007;41:2
23. Becoña E, Montse J, Calafat A, Ros M. "Razones para no aceptar una relación sexual en jóvenes que se divierten en contextos recreativos nocturnos en función del género y la embriaguez". ADICCIONES 2008; 20:4:357-364.
24. García YE, Guridi MZ, Dorta Z, Noda LZ. "Comportamiento de la sexualidad en un grupo de adolescentes del Área de Salud de Mulgoba". Revista Psicología Científica.com. 2006, 8(17).  
Disponibile en:<http://libertad-gmargaretrondan092gmailcom.blogspot.com/2010/04/comportamiento-de-la-sexualidad-en-un.html>  
(Fecha de consulta 15/12/2012).
25. Vallet M. "Como educar a nuestros adolescentes un esfuerzo que merece la pena". 1ra ed. Ed. Praxis. Madrid España 2006.  
Disponibile en:  
[http://books.google.es/books/about/C%C3%B3mo\\_educar\\_a\\_nuestros\\_adolescentes.html?hl=es&id=ijG-kqovzsUC](http://books.google.es/books/about/C%C3%B3mo_educar_a_nuestros_adolescentes.html?hl=es&id=ijG-kqovzsUC)  
(Fecha de consulta: 14/12/2012)
26. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). "Estado mundial de la infancia". 2011, pág 6.

27. Johnson SB. "Adolescent Maturity and the Brain: The promise and pitfalls of neuroscience research in adolescent health policy". *Journal of Adolescent Health* 2009; 45: 3:216–221.
28. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. "Adolescent Development: Perspectives and frameworks – A summary of adolescent needs, an analysis of the various programme approaches and general recommendations for adolescent programming", Learning Series No. 1, UNICEF de 2006, Nueva York, mayo, pág. 3.
29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Adolescence: A time that matters", UNICEF, Nueva York, 2002, pág. 7.
30. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. "Seen But Not Heard: Very Young adolescents aged 10–14 years". ONUSIDA, Ginebra, 2004, págs. 7, 24.
31. Organización mundial de la salud. Salud de los adolescentes. Disponible en: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/). OMS 2012 (Fecha de consulta: 06/10/2012).
32. Ministerio de sanidad y consumo. "Informe sobre alcohol". Comisión clínica de la delegación del gobierno para el plan nacional sobre drogas. Madrid-España 2007.
33. Vincent Vela MC, Álvarez BS, Zaragoza Carbonell JL. "Química Industrial Orgánica". Ed. Univ. Politéc. Valencia, 2006.
34. Rodríguez Rivera VM, Simón Magro E. "Bases de la Alimentación Humana". España 2008, 2<sup>da</sup> Edic. Editorial Netbiblo. Pag. 128,129. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/revista-esp%C3%B1ola-nutricion-humana-dietetica-283/bases-alimentacion-humana-13139714-critica-libros-2009>. (Fecha de consulta: 20/11/2012)

35. Anderson P, Gual A, Colon J. "Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas". Washington, D.C.: OPS, © 2008.
36. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. "Guía de bolsillo: Indagación del Uso de Alcohol y una Intervención Breve". Edición 2005 actualizada. Disponible en:  
[http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/PocketGuide/Spanish/pocket\\_sp.pdf](http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/PocketGuide/Spanish/pocket_sp.pdf). (Fecha de consulta: 06/10/2012)
37. Babor T.F., Higgins-Biddle J.C.: "Brief Intervention for Hazardous and Harmful Drinking. A Manual for Use in Primary Care". Ginebra, Organización Mundial de la Salud. 2001.
38. Babor T, Campbell R, Room R, Saunders J. "Lexicon of Alcohol and Drug Terms", Ginebra, Organización Mundial de la Salud. 1994
39. Rehm J, Room Monteiro M, Gmel G, Graham K, Rehn T, Sempos CT, Frick U, Jernigan D. "Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease due to selected major risk factors". Ginebra, Organización Mundial de la Salud. 2004.
40. Organización Mundial de la Salud. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Ginebra, 1992.
41. OPS. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10a. revisión. Washington, D.C.: 2003.
42. García C, Torres T, Galán S, Torres M, De burgos M, Fernández A. "Intoxicación etílica aguda. Manejo de urgencias". Argentina. Semergen 25 (1): 34-39.

43. Babor T.F., Higgins-Biddle J.C., Saunders J. B., Monteiro M.G. "AUDIT, Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol, Pautas para su utilización en Atención Primaria". Organización Mundial de la Salud, 2001.
44. Alvarado ME, Garmendia ML, Acuña G, Santis R, Arteaga O. "Validez y confiabilidad de la versión chilena del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)" Rev Méd Chile 2009; 137: 1463-1468.
45. Cordón-Colchón J.: "Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo". Matronas Prof. 2008; 9(3): 6-12.
46. Espada Sánchez JP, Quiles Sebastián MJ y Méndez Carrillo FJ: "Conductas sexuales de riesgo y prevención del sida en la adolescencia". Rev. Papeles del Psicólogo. 2003; 29-36.

## **ANEXOS**

### **ANEXO A**

#### **INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y**

#### **CONSUMO DE ALCOHOL**

**Somos estudiantes de la U.N.M.S.M. de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, venimos realizando una encuesta como parte de nuestro "proyecto de Tesis" con el objetivo de conocer el consumo de bebidas alcohólicas y los comportamientos sexuales en los jóvenes de 1ro a 5to año de secundaria. Agradecemos su participación y garantizamos que sus respuestas serán usadas**

solo con fines de investigación, respetando el anonimato y la confidencialidad de los datos.

### COMPORTAMIENTOS SEXUALES:

1. Edad: \_\_\_\_\_ (años cumplidos)
2. Sexo:
3. Año y sección:
4. ¿Actualmente tienes enamorada(o)?
  - a) Si
  - b) No
5. Alguna vez has tenido relaciones coitales (relaciones sexuales):
  - a) si
  - b) no
6. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?  
\_\_\_\_\_
7. ¿En los 6 últimos meses con qué frecuencia tuviste relaciones sexuales?:
  - a) Ninguna vez.
  - b) De 1 a 4 veces.
  - c) De 5 a 8 veces.
  - d) De 9 a 16 veces.
  - e) Más de 16 veces.
8. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido en los 6 últimos meses?
  - a) 1-3
  - b) 4-6
  - c) >6

9. En los seis últimos meses ¿Has tenido relaciones sexuales con alguien que hayas conocido en el momento? (Por ejemplo en un fiesta o reunión)

a) Si

b) No

10. ¿Cuando tienes relaciones sexuales usas preservativo (condón)?:

a) nunca

b) Ocasionalmente

c) Siempre

11. ¿Has tenido relaciones sexuales vía oral o anal?

a) Si

b) No

### CONSUMO DE ALCOHOL

1. ¿Has consumido bebidas alcohólicas alguna vez?

a) si

b) No

2. ¿A qué edad consumiste por primera vez una bebida alcohólica?

---

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana



2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
					<b>Total</b>

**Muchas gracias por tu participación**

## **ANEXO B**

### **CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO**

#### **CUESTIONARIO PARA MEDICIÓN DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO**

#### **COEFICIENTE ALPHA DE CRONBACH**

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 90 estudiantes adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°138 "Próceres de la Independencia" UGEL N°05 San Juan de Lurigancho. Entre ellos 45 mujeres y 45 varones. Con los datos obtenidos se elaboró una base de datos en el paquete estadístico

IBM SPSS versión 20. Se realizó el cálculo y el coeficiente obtenido fue de 0.8 lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de forma adecuada a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno y supera el 0.7 de puntaje, el instrumento es altamente confiable.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,8	10

**ANEXO C**

**OPERALIZACION DE VARIABLES**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE/INDICADOR	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
<b>CONDUCTAS SEXUALES</b>	PERSO NAL	Edad de la primera relación	Adolescencia temprana	10-14 años	Cuantitativa discontinua independiente	formulario

<b>S DE RIESGO</b>	sexual	Adolescencia tardía	15-19 años		
	Frecuencia de relaciones sexuales	Ninguna	0	Cuantitativa discontinua independiente	formulario
		De 1 a 4 veces	1		
		De 5 a 8 veces	2		
		De 9 a 16 veces	3		
		Más de 16 veces	4		
	Uso del condón	Nunca	0	Cuantitativa discontinua independiente	formulario
		Ocasionalmente	1		
		Siempre	2		
	Número de parejas sexuales	1-3	1	Cuantitativa discontinua independiente	formulario
		4-6	2		
		>6	3		
	Relaciones sexuales fugaces	Sí	1	Cualitativa Dicotómica independiente	Formulario
		No	2		
	Relaciones coitales vía anal u oral.	Sí	1	Cualitativa Dicotómica independiente	formulario
		No	2		

<b>Consumo de alcohol</b>	social	Niveles de riesgo.	Consumo seguro	0-7 puntos	Cuantitativa discontinua Independiente	Formulario
			Consumo riesgoso	8-15 puntos	Cuantitativa discontinua Independiente	Formulario
			Consumo perjudicial	16-39 puntos	Cuantitativa discontinua Independiente	Formulario

## ANEXO D

### TABLAS DE RESULTADOS DE ASOCIACIÓN

**Tabla 01**

Estudiantes encuestados según año de estudio - Institución Educativa Nacional N<sup>o</sup>72 "San Martín de Porres" 2012.

Año de estudio	Estudiantes encuestados		Total n (%)
	Si n (%)	No n (%)	
1°	123 (96)	5 (4)	128 (100)
2°	119 (79,8)	30 (10,2)	149 (100)
3°	130 (79,7)	33 (20,3)	163 (100)
4°	133 (85,2)	23 (14,8)	156 (100)
5°	145 (89,5)	17 (10,5)	162 (100)
Total	650 (85.7)	108 (14.3)	758 (100)

**Tabla 02**

Estudiantes encuestados según sexo - Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres” 2012.

Año de estudio	Encuestados		Total n (%)
	Varones n (%)	Mujeres n (%)	
1°	86 (70)	37 (30)	123 (100)
2°	66 (55,4)	53 (44,6)	119 (100)
3°	91 (70)	39 (30)	130 (100)
4°	88 (66,1)	45 (43,9)	133 (100)
5°	98 (67,5)	47 (32,5)	145 (100)
Total	429 (66)	221 (34)	650 (100)

**Tabla 03**

Edad promedio de los estudiantes según año de estudio y sexo - Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012

Año de estudio	Sexo				Total n (%)
	Varones n (%)	$\bar{x}$	Mujeres n (%)	$\bar{x}$	
1°	86 (20.0)	12,7	37 (16.7)	13	123 (18.9)

2°	66 (15.4)	13,7	53 (24.0)	13,8	119 (18.3)
3°	91 (21.2)	14,8	39 (17.6)	14,6	130 (20.0)
4°	88 (20.5)	15,6	45 (20.4)	15,4	133 (20.5)
5°	98 (22.8)	16,4	47 (21.3)	16,6	145 (22.3)
Total	429 (100.0)	14.7	221 (100.0)	14.7	650 (100.0)

**Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y las conductas sexuales de riesgo.**

**Tabla 01**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes de secundaria de la Institución

Educativa Nacional N°72 "San Martín De Porres". 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces n (%)	De 5 a 8 veces n (%)	De 9 a 16 veces n (%)	Más de 16 veces n (%)	
No consumo de alcohol	50 (33.6)	8 (23.5)	2 (16.7)	1 (10)	61 (29.8)
Consumo seguro	20 (13.4)	3 (8.8)	0 (0)	2 (20)	25 (12.2)
Consumo no seguro	79 (53)	23 (67.6)	10 (83.3)	7 (70)	119 (58)
Total	149 (100)	34 (100)	12 (100)	10 (100)	205 (100)

$$X^2=8.389 \quad p=0.211$$

**Tabla 02**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes de secundaria de la institución educativa

nacional N°72 "San Martín De Porres". 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses	Total n (%)
---------------------------------------	---	-------------

alcohólicas	1 a 3	4 a 6	> 6	
	n (%)	n (%)	n (%)	
No consumo de alcohol	51 (28.8)	6 (37.5)	4 (33.3)	61 (29.8)
Consumo seguro	22 (12.4)	0 (0.0)	3 (25.0)	25 (12.2)
Consumo no seguro	104 (58.8)	10 (62.5)	5 (41.7)	119 (58.0)
Total	177 (100.0)	16 (100.0)	12 (100.0)	205 (100.0)

$$X^2=4.624 \quad p=0.328$$

**Tabla 03**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N<sup>o</sup>72 “San Martín De Porres”. 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí	No	
	n (%)	n (%)	
No consumo de alcohol	16 (27.1)	45 (30.8)	61 (29.8)
Consumo seguro	5 (8.5)	20 (13.7)	25 (12.2)
Consumo no seguro	38 (64.4)	81 (55.5)	119 (58)
Total	59 (100)	146 (100)	205 (100)

$$X^2=1.711 \quad p=0.425$$

**Tabla 04**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N<sup>o</sup>72 “San Martín De Porres”. 2012.

Nivel de riesgo de	Uso de preservativos	Total
--------------------	----------------------	-------



consumo de bebidas alcohólicas	Nunca n (%)	Ocasionalmente n (%)	Siempre n (%)	n (%)
No consumo de alcohol	10 (31.3)	23 (33.8)	28 (26.7)	61 (29.8)
Consumo seguro	3 (9.4)	6 (8.8)	16 (15.2)	25 (12.2)
Consumo no seguro	19 (59.4)	39 (57.4)	61 (58.1)	119 (58)
Total	32 (100)	68 (100)	105 (100)	205 (100)

$$X^2=2.394 \quad p=0.664$$

**Tabla 05**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones sexuales vía oral o anal en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín De Porres". 2012

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
No consumo de alcohol	38 (29.5)	23 (30.3)	61 (29.8)
Consumo seguro	17 (13.2)	8 (10.5)	25 (12.2)
Consumo no seguro	74 (57.4)	45 (59.2)	119 (58)
Total	129 (100)	76 (100)	205 (100)

$$X^2=0.314 \quad p=0.855$$

**Asociación de los niveles del consumo de bebidas alcohólicas y las conductas sexuales de riesgo según sexo.**

**Tabla N°01**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes varones de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín De Porres”. 2012

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces n (%)	De 5 a 8 veces n (%)	De 9 a 16 veces n (%)	Más de 16 veces n (%)	
No consumo de alcohol	40 (33.9)	8 (30.8)	2 (18.2)	1 (16.7)	51 (31.7)
Consumo seguro	20 (16.9)	2 (7.7)	0 (0.0)	2 (33.3)	24 (14.9)
Consumo no seguro	58 (49.2)	16 (61.5)	9 (81.8)	3 (50)	86 (53.4)
Total	118 (100)	26 (100)	11 (100)	6 (100)	161 (100)

$$X^2=7.891 \quad p=0.246$$

**Tabla N°02**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes varones de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín De Porres”. 2012

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses			Total n (%)
	1 a 3 n (%)	4 a 6 n (%)	> 6 n (%)	
No consumo de alcohol	41 (30.1)	6 (42.9)	4 (36.4)	51 (31.7)
Consumo seguro	21 (15.4)	0 (0)	3 (27.3)	24 (14.9)
Consumo no seguro	74 (54.4)	8 (57.1)	4 (36.4)	86 (53.4)
Total	136 (100)	14 (100)	11 (100)	161 (100)

$$X^2=4.631 \quad p=0.327$$

**Tabla N°03**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes de secundaria varones de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín De Porres”. 2012

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí	No	
	n (%)	n (%)	
No consumo de alcohol	12 (26.7)	39 (33.6)	51 (31.7)
Consumo seguro	4 (8.9)	20 (17.2)	24 (14.9)
Consumo no seguro	29 (64.4)	57 (49.1)	86 (53.4)
Total	45 (100)	116 (100)	161 (100)

$$X^2=3.434 \quad p=0.180$$

**Tabla N°04**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes varones de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín De Porres". 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Uso de preservativos			Total n (%)
	Nunca	Ocasionalmente	Siempre	
	n (%)	n (%)	n (%)	
No consumo de alcohol	6 (27.3)	21 (39.6)	24 (27.9)	51 (31.7)
Consumo seguro	3 (13.6)	5 (9.4)	16 (18.6)	24 (14.9)
Consumo no seguro	13 (59.1)	27 (50.9)	46 (53.5)	86 (53.4)
Total	22 (100)	53 (100)	86 (100)	161 (100)

$$X^2=3.648 \quad p=0.456$$

**Tabla N°05**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones coitales vía oral o anal en estudiantes de secundaria varones de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín De Porres". 2012

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
No consumo de alcohol	32 (30.2)	19 (34.5)	51 (31.7)
Consumo seguro	16 (15.1)	8 (14.5)	24 (14.9)
Consumo no seguro	58 (54.7)	28 (50.9)	86 (53.4)
Total	106 (100)	55 (100)	161 (100)

$$X^2=0.323 \quad p=0.851$$

**Tabla N°06**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes mujeres de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín De Porres”. 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces n (%)	De 5 a 8 veces n (%)	De 9 a 16 veces n (%)	Más de 16 veces n (%)	
No consumo de alcohol	10 (32.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (22.7)
Consumo seguro	0 (0)	1 (12.5)	0 (0)	0 (0)	1 (2.3)
Consumo no seguro	21 (67.7)	7 (87.5)	1 (100)	4 (100)	33 (75)
Total	31 (100)	8 (100)	1 (100)	4 (100)	44 (100)

$$X^2=9.495 \quad p=0.148$$

**Tabla N°07**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes mujeres de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín De Porres”. 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses			Total n (%)
	1 a 3 n (%)	4 a 6 n (%)	> 6 n (%)	
No consumo de alcohol	10 (24.4)	0 (0)	0 (0)	10 (22.7)
Consumo seguro	1 (2.4)	0 (0)	0 (0)	1 (2.3)
Consumo no seguro	30 (73.2)	2 (100)	1 (100)	33 (75)
Total	41 (100)	2 (100)	1 (100)	44 (100)

$$X^2=1.073 \quad p=0.899$$

**Tabla N°08**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes de secundaria mujeres de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín De Porres”. 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
No consumo de alcohol	4 (28.6)	6 (20)	10 (22.7)
Consumo seguro	1 (7.1)	0 (0)	1 (2.3)
Consumo no seguro	9 (64.3)	24 (80)	33 (75)
Total	14 (100)	30 (100)	44 (100)

$$X^2=2.766 \quad p=0.251$$

**Tabla N°09**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes mujeres de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín De Porres”. 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Uso de preservativos			Total n (%)
	Nunca n (%)	Ocasionalmente n (%)	Siempre n (%)	
No consumo de alcohol	4 (40)	2 (13.3)	4 (21.1)	10 (22.7)
Consumo seguro	0 (0)	1 (6.7)	0 (0)	1 (2.3)
Consumo no seguro	6 (60)	12 (80)	15 (78.9)	33 (75)
Total	10 (100)	15 (100)	19 (100)	44 (100)

$$X^2=4.241 \quad p=0.374$$

**Tabla N°10**

Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones coitales vía oral o anal en estudiantes de secundaria mujeres de la Institución Educativa Nacional

N°72 "San Martín De Porres". 2012.

Nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
No consumo de alcohol	6 (26.1)	4 (19)	10 (22.7)
Consumo seguro	1 (4.3)	0 (0)	1 (2.3)
Consumo no seguro	16 (69.6)	17 (81)	33 (75)
Total	23 (100)	21 (100)	44 (100)

$$X^2=1.342 \quad p=0.511$$

**Asociación del nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas y las conductas sexuales de riesgo según año.**

**Primer año**

**Tabla N°01**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y edad de inicio de las relaciones coitales en estudiantes del 1° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Edad de inicio de las relaciones coitales		Total n (%)
	Adolescencia temprana	Adolescencia tardía	
	n (%)	n (%)	
Sí	11 (42.3)	0 (0)	11 (42.3)
No	15 (57.7)	0 (0)	15 (57.7)
Total	26 (100)	0 (0)	26 (100)

**Tabla N°02**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes del 1° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces	De 5 a 8 veces	De 9 a 16 veces	Más de 16 veces	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Sí	9 (37.5)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	11 (42.3)
No	15 (62.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	15 (57.7)

Total	24 (100)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	26 (100)
-------	----------	---------	-------	-------	----------

**Tabla N°03**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes del 1° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses			Total n (%)
	1 a 3 n (%)	4 a 6 n (%)	> 6 n (%)	
Sí	11 (50)	0 (0)	0 (0)	11 (42.3)
No	11 (50)	3 (100)	1 (100)	15 (57.7)
Total	22 (100)	3 (100)	1 (100)	26 (100)

$$X^2=3,467 \quad p=0.177$$

**Tabla N°04**

Asociación de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes del 1° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
Sí	4 (44.4)	7 (41.2)	11 (42.3)
No	5 (55.6)	10 (58.8)	15 (57.7)
Total	9 (100)	17 (100)	26 (100)

$$X^2=0,026 \quad p=0.873$$





**Tabla N°05**

Asociación de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes del 1° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Uso de preservativos			Total n (%)
	Nunca n (%)	Ocasionalmente n (%)	Siempre n (%)	
Sí	3 (50)	5 (45.5)	3 (33.3)	11 (42.3)
No	3 (50)	6 (54.5)	6 (66.7)	15 (57.7)
Total	6 (100)	11 (100)	9 (100)	26 (100)

$$X^2=0,487 \quad p=0.784$$

**Tabla N°06**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones sexuales vía oral o anal en estudiantes del 1° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
Sí	9 (45)	2 (33.3)	11 (42.3)
No	11 (55)	4 (66.7)	15 (57.7)
Total	20 (100)	6 (100)	26 (100)

$$X^2=0,257 \quad p=0.612$$

## Segundo año

### Tabla N°07

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y edad de inicio de las relaciones coitales en estudiantes del 2° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Edad de inicio de las relaciones coitales		Total n (%)
	Adolescencia temprana n (%)	Adolescencia tardía n (%)	
Sí	16 (50)	0 (0)	16 (50)
No	16 (50)	0 (0)	16 (50)
Total	32 (100)	0 (0)	32 (100)

### Tabla N°08

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes del 2° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces n (%)	De 5 a 8 veces n (%)	De 9 a 16 veces n (%)	Más de 16 veces n (%)	
Sí	15 (48.4)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	16 (50)
No	16 (51.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	16 (50)
Total	31 (100)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	32 (100)

**Tabla N°09**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes del 2° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses			Total n (%)
	1 a 3	4 a 6	> 6	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sí	11 (44)	0 (0)	5 (71.4)	16 (50)
No	14 (56)	0 (0)	2 (28.6)	16 (50)
Total	25 (100)	0 (0)	7 (100)	32 (100)

**Tabla N°10**

Asociación de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes del 2° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí	No	
	n (%)	n (%)	
Sí	3 (50)	13 (50)	16 (50)
No	3 (50)	13 (50)	16 (50)
Total	6 (100)	26 (100)	32 (100)

$$X^2=0,000 \quad p=1$$

**Tabla N°11**

Asociación de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes del 2° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Uso de preservativos			Total n (%)
	Nunca n (%)	Ocasionalmente n (%)	Siempre n (%)	
Sí	2 (66.7)	2 (28.6)	12 (54.5)	16 (50)
No	1 (33.3)	5 (71.4)	10 (45.5)	16 (50)
Total	3 (100)	7 (100)	22 (100)	32 (100)

$$X^2=1,801 \quad p=0.406$$

**Tabla N°12**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones sexuales vía oral o anal en estudiantes del 2° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
Sí	15 (57.7)	1 (16.7)	16 (50)
No	11 (42.3)	5 (83.3)	16 (50)
Total	26 (100)	6 (100)	32 (100)

$$X^2=3,282 \quad p=0.070$$

**Tercer año**

**Tabla N°13**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y edad de inicio de las relaciones coitales en estudiantes del 3° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Edad de inicio de las relaciones coitales		Total n (%)
	Adolescencia temprana n (%)	Adolescencia tardía n (%)	
Sí	19 (79.2)	7 (77.8)	26 (78.8)
No	5 (20.8)	2 (22.2)	7 (21.2)
Total	24 (100)	9 (100)	33 (100)

$X^2=0,008$        $p=0.931$

**Tabla N°14**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes del 3° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces n (%)	De 5 a 8 veces n (%)	De 9 a 16 veces n (%)	Más de 16 veces n (%)	
Sí	17 (77.3)	7 (87.5)	0 (0)	2 (100)	26 (78.8)
No	5 (22.7)	1 (12.5)	1 (100)	0 (0)	7 (21.2)
Total	22 (100)	8 (100)	1 (100)	2 (100)	33 (100)

$$X^2=4,646 \quad p=0.200$$

**Tabla N°15**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes del 3° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses			Total n (%)
	1 a 3 n (%)	4 a 6 n (%)	> 6 n (%)	
Sí	24 (82.8)	2 (50)	0 (0)	26 (78.8)
No	5 (17.2)	2 (50)	0 (0)	7 (21.2)
Total	29 (100)	4 (100)	0 (0)	33 (100)

$$X^2=2,257 \quad p=0.133$$

**Tabla N°16**

Asociación de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes del 3° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
Sí	9 (64.3)	17 (89.5)	26 (78.8)
No	5 (35.7)	2 (10.5)	7 (21.2)
Total	14 (100)	19 (100)	33 (100)

$$X^2=3,060 \quad p=0.080$$

**Tabla N°17**

Asociación de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes del 3° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Uso de preservativos			Total n (%)
	Nunca n (%)	Ocasionalmente n (%)	Siempre n (%)	
Sí	3 (50)	6 (66.7)	17 (94.4)	26 (78.8)
No	3 (50)	3 (33.3)	1 (5.6)	7 (21.2)
Total	6 (100)	9 (100)	18 (100)	33 (100)

$$X^2=6,407 \quad p=0.041$$

**Tabla N°18**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones sexuales vía oral o anal en estudiantes del 3° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
Sí	18 (81.8)	8 (72.7)	26 (78.8)
No	4 (18.2)	3 (27.3)	7 (21.2)
Total	22 (100)	11 (100)	33 (100)

$$X^2=0,363 \quad p=0.547$$



### Cuarto año

**Tabla N°19**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y edad de inicio de las relaciones coitales en estudiantes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Edad de inicio de las relaciones coitales		Total n (%)
	Adolescencia temprana n (%)	Adolescencia tardía n (%)	
Sí	24 (75)	11 (78.6)	35 (76.1)
No	8 (25)	3 (21.4)	11 (23.9)
Total	32 (100)	14 (100)	46 (100)

$$X^2=0,068 \quad p=0.794$$

**Tabla N°20**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces n (%)	De 5 a 8 veces n (%)	De 9 a 16 veces n (%)	Más de 16 veces n (%)	
Sí	22 (73.3)	6 (75)	2 (66.7)	5 (100)	35 (76.1)
No	8 (26.7)	2 (25)	1 (33.3)	0 (0)	11 (23.9)
Total	30 (100)	8 (100)	3 (100)	5 (100)	46 (100)

$$X^2=1,848 \quad p=0.605$$

**Tabla N°21**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses			Total n (%)
	1 a 3	4 a 6	> 6	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sí	30 (75)	2 (100)	3 (75)	35 (76.1)
No	10 (25)	0 (0)	1 (25)	11 (23.9)
Total	40 (100)	2 (100)	4 (100)	46 (100)

$$X^2=0,657 \quad p=0.720$$

**Tabla N°22**

Asociación de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí	No	
	n (%)	n (%)	
Sí	11 (84.6)	24 (72.7)	35 (76.1)
No	2 (15.4)	9 (27.3)	11 (23.9)
Total	13 (100)	33 (100)	46 (100)

$$X^2=0,724 \quad p=0.395$$

**Tabla N°23**

Asociación de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Uso de preservativos			Total n (%)
	Nunca n (%)	Ocasionalmente n (%)	Siempre n (%)	
Sí	8 (88.9)	11 (61.1)	16 (84.2)	35 (76.1)
No	1 (11.1)	7 (38.9)	3 (15.8)	11 (23.9)
Total	9 (100)	18 (100)	19 (100)	46 (100)

$$X^2=3,719 \quad p=0.156$$

**Tabla N°24**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones sexuales vía oral o anal en estudiantes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
Sí	23 (79.3)	12 (70.6)	35 (76.1)
No	6 (20.7)	5 (29.4)	11 (23.9)
Total	29 (100)	17 (100)	46 (100)

$$X^2=0,448 \quad p=0.503$$

**Quinto año**

**Tabla N°25**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y edad de inicio de las relaciones coitales en estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Edad de inicio de las relaciones coitales		Total n (%)
	Adolescencia temprana n (%)	Adolescencia tardía n (%)	
Sí	23 (76.7)	33 (86.8)	56 (82.4)
No	7 (23.3)	5 (13.2)	12 (17.6)
Total	30 (100)	38 (100)	68 (100)

$$X^2=1,194 \quad p=0.274$$

**Tabla N°26**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y la frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses en estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Frecuencia de las relaciones coitales en los últimos 6 meses				Total n (%)
	De 1 a 4 veces n (%)	De 5 a 8 veces n (%)	De 9 a 16 veces n (%)	Más de 16 veces n (%)	
Sí	36 (85.7)	10 (66.7)	8 (100)	2 (66.7)	56 (82.4)
No	6 (14.3)	5 (33.3)	0 (0)	1 (33.3)	12 (17.6)
Total	42 (100)	15 (100)	8 (100)	3 (100)	68 (100)

$$X^2=5,088 \quad p=0.165$$

**Tabla N°27**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y el número de parejas sexuales en los últimos 6 meses en estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Número de parejas sexuales en los últimos 6 meses			Total n (%)
	1 a 3	4 a 6	> 6	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sí	50 (82)	6 (85.7)	0 (0)	56 (82.4)
No	11 (18)	1 (14.3)	0 (0)	12 (17.6)
Total	61 (100)	7 (100)	0 (0)	68 (100)

$$X^2=0,061 \quad p=0.805$$

**Tabla N°28**

Asociación de consumo de alcohol y relaciones fugaces en los últimos 6 meses, en estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones fugaces en los últimos 6 meses		Total n (%)
	Sí	No	
	n (%)	n (%)	
Sí	16 (94.1)	40 (78.4)	56 (82.4)
No	1 (5.9)	11 (21.6)	12 (17.6)
Total	17 (100)	51 (100)	68 (100)

$$X^2=2,159 \quad p=0.142$$



**Tabla N°29**

Asociación de consumo de alcohol y el uso de preservativo durante las relaciones coitales en estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Uso de preservativos			Total n (%)
	Nunca n (%)	Ocasionalmente n (%)	Siempre n (%)	
Sí	6 (75)	21 (91.3)	29 (78.4)	56 (82.4)
No	2 (25)	2 (8.7)	8 (21.6)	12 (17.6)
Total	8 (100)	23 (100)	37 (100)	68 (100)

$$X^2=1,968 \quad p=0.374$$

**Tabla N°30**

Asociación de consumo de bebidas alcohólicas y las relaciones sexuales vía oral o anal en estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres”. 2012.

Consumo de bebidas alcohólicas	Relaciones coitales oral o anal		Total n (%)
	Sí n (%)	No n (%)	
Sí	26 (81.3)	30 (83.3)	56 (82.4)
No	6 (18.8)	6 (16.7)	12 (17.6)
Total	32 (100)	36 (100)	68 (100)

$$X^2=0,051 \quad p=0.822$$