UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. ***Fundada en 1551***
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE POST GRADO

Factores Psicosociales Familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de Educación Secundaria de Lima Cercado

TESIS Para optar el Grado Académico de MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN: PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

IRMA ANTONIETA ZÁRATE LEZAMA
ASESOR Dr. LUIS VICUÑA PERI

LIMA – PERÚ 2003

. . 1

AGRADECIMIENTO . 3

RESUMEN . 5

INTRODUCCIÓN . 7

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA . 9

1.1. PROBLEMA GENERAL . 11

1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS . . 11

1.3. OBJETIVO GENERAL . 11

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS . 11

1.5. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN . . 12

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO . . 13

2.1. ESTUDIOS PREVIOS . 15

2.1.1. ESTUDIOS EXTRANJEROS . 16

2.1.2. ESTUDIOS NACIONALES . 18

2.2. BASES TEÓRICAS . . 21

2.2.1. LA FAMILIA . 21

2.2.2. SEXUALIDAD . 36

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS . 47

CAPÍTULO III. MÉTODO . 49

3.1. MÉTODO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN. . 49

3.1.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES. . . 50

3.1.2. PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS . 50

3.2. POBLACIÓN . 51

3.3. MUESTRA . 52

3.3.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA MUESTRA . . 53

3.4. INSTRUMENTOS . 55

3.4.1. INFORMACIÓN GENERAL . 56

3.4.2. CUESTIONARIO SOBRE INICIO SEXUAL (CISEX) . 56

3.4.3. CUESTIONARIO FACES II (Family Adaptability Cohesión Evaluation Scales) . 57

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS . 59

3.6. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LOS DATOS . 59

3.7. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS . 60

CAPÍTULO IV. RESULTADOS . 61

4.1. ASOCIACIÓN ENTRE LA COHESIÓN FAMILIAR Y LA INICIO SEXUAL . 62

4.1.1. COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN MUJERES . 62

4.1.2. COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN VARONES. . . 63

4.1.3. COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN EL GRUPO TOTAL. . . 64

4.2. ASOCIACIÓN ENTRE LA ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL . 65

4.2.1. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN MUJERES. . . 66

4.2.2. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN VARONES. . 67

4.2.3. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN EL GRUPO TOTAL. . 68

4.3. NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR EN LA INICIACIÓN SEXUAL . . 70

4.3.1. CONTRASTACIÓN DE LAS MUJERES INICIADAS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE COHESIÓN FAMILIAR. . 70

4.3.2. CONTRASTACIÓN DE LOS VARONES INICIADOS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE COHESIÓN FAMILIAR. . 71

4.3.3. CONTRASTACION DE LOS INICIADOS SEXUALMENTE EN EL GRUPO TOTAL SEGÚN EL NIVEL DE COHESIÓN FAMILIAR. . . 71

4.4. NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN LA INICIACIÓN SEXUAL . . 72

4.4.1. CONTRASTACIÓN DE LAS MUJERES INICIADAS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR. . . 73

4.4.2. CONTRASTACIÓN DE LOS VARONES INICIADOS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR. . . 73

4.4.3. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN EL GRUPO TOTAL SEGÚN EL NIVEL DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR. . . 74

4.5. TIPOS DE FAMILIA EN LA INICIACIÓN SEXUAL . . 75

4.5.1. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN LAS MUJERES SEGÚN LOS TIPOS DEL SISTEMA FAMILIAR. . 77

4.5.2. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN LOS VARONES SEGÚN LOS TIPOS DEL SISTEMA FAMILIAR. . 79

4.5.3. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN EL TOTAL DE LA NUESTRA SEGÚN LOS TIPOS DEL SISTEMA FAMILIAR. . . 81

4.6. DIMENSIONES FAMILIARES Y CONDUCTAS PRECURRENTES A LA ACTIVIDAD SEXUAL COITAL. . 85

4.6.1. DIFERENCIA ENTRE LOS NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR EN RELACIÓN CON "JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES". . 85

4.6.2. DIFERENCIA ENTRE LOS NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN RELACIÓN CON "JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES". . 86

4.7. ANÁLISIS COMPLEMENTARIOS . 87

4.7.1. RESULTADOS EN EL CUESTIONARIO FACES II . 87

4.7.2 RESULTADOS DE LA EXPLORACIÓN DEL INICIO SEXUAL . 92

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES . . 99

5.1. DISCUSIÓN . . 99

5.2. CONCLUSIONES . 106

5.3. RECOMENDACIONES . 108

BIBLIOGRAFÍA . 111

ANEXOS . 117

Anexo N° 1 . 117

Anexo N° 2 . 121

Anexo N° 3 . 121

A la memoria de mi padre sembrador de conocimientos a mi hija satisfacción presente, promesa futura

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

AGRADECIMIENTO

- Al Doctor Luis Vicuña Peri por el asesoramiento metodológico a lo largo del presente trabajo.
- A la Ingeniera Olinda Mejía Vargas por su aporte en el tratamiento estadístico.
- A la Mag. Elisa Yanac Reynoso por su aporte para el enriquecimiento en el análisis y discusión.
- Al Mag. Juan José Morocho Seminario por su aporte para el enriquecimiento teórico, analítico y de utilidad práctica.
- A mi esposo por su apoyo motivador y técnico.
- A CONCYTEC por el apoyo otorgado al Proyecto

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

RESUMEN

En la presente investigación nos propusimos conocer la relación entre la Cohesión y Adaptabilidad familiar con la iniciación sexual, para lo cual se trabajó con 1341 adolescentes de ambos sexos, de los cuales se identificó a 261 iniciados sexualmente y 1080 no iniciados sexualmente.

La muestra fue elegida por conglomerados utilizándose el procedimiento aleatorio simple. Los instrumentos utilizados fueron el FACES II y el CISAD, el primero evalúa las dimensiones y tipo de funcionamiento familiar, éste instrumento corresponde al Modelo Circumplejo de Olson, el cual se fundamenta en el enfoque sistémico y el segundo recoge información sobre el inicio sexual en el adolescente, fue elaborado exprofesamente para fines del presente estudio.

Los datos se analizaron usando estadísticos como la Ji Cuadrado y la razón crítica de diferencia de porcentajes.

Los resultados revelan que existen diferencias significativas entre los adolescentes iniciados y no iniciados sexualmente en cuanto a las dimensiones del sistema familiar. Esta asociación se dio en algunos aspectos puntuales como: Cohesión familiar en el sexo femenino, cohesión familiar para todo el grupo (incluye ambos sexos), adaptabilidad familiar en el sexo masculino, adaptabilidad para todo el grupo (incluye ambos sexos); en el vínculo familia: pobre vínculo en los adolescentes iniciados sexualmente y vínculo estrecho en los no iniciados; en la autoridad familiar: alta autoridad familiar en los iniciados sexualmente y baja autoridad familiar en los no iniciados; en el Nivel de Cohesión: dispersa y separada en los iniciados sexualmente, conectada y aglutinada en los no iniciados sexualmente; en el Nivel de adaptabilidad: rígido en los iniciados sexualmente y caótico en los no iniciados sexualmente. Así mismo se halló relación entre las conductas precurrentes al inicio sexual coital: “juegos y caricias sexuales” con las dimensiones del sistema familiar, tales como: cohesión dispersa y separada en los que declararon haber tenido la experiencia en mención, cohesión conectada y aglutinada en los que declararon no haber tenido la experiencia. Por su parte en lo referente a la dimensión adaptabilidad familiar tenemos: adaptabilidad estructurada en los adolescentes que declararon haber tenido experiencia en “juegos y caricias sexuales” y adaptabilidad caótica en los que declararon no haber participado en “juegos y caricias sexuales”.

Estos resultados nos sirven como referencia para realizar otros estudios que aporten en el mayor conocimiento de la sexualidad de los adolescentes; Para proponer la intervención operativa en la promoción de la familia y la salud sexual de los y las adolescentes, así como en la prevención de conductas sexuales de riesgo. Consideramos importante para la Psicología y ciencias afines por su aporte en la generación de alternativas innovativas y creativas que vayan a contribuir en la construcción de comunidades saludables.

PALABRAS CLAVE: Adolescentes. Cohesión y Adaptabilidad familiar. Inicio sexual.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

INTRODUCCIÓN

La familia es la más importante institución socializadora del ser humano, le caracteriza la interacción de sus miembros a quienes va preparando y ejerce influencia en su desarrollo, cumple funciones vitales donde el vínculo y la autoridad vienen cambiando como producto de la crisis actual de la que no es ajena. Se espera mucho de ella, principalmente un liderazgo efectivo que se adecue a los cambios vertiginosos que le toca enfrentar. La familia requiere aprender, desaprender y reaprender en forma permanente; siendo imprescindibles los contactos o conexiones interpersonales que dentro de ella se dan para conseguir relaciones exitosas, que a su vez estimulen la interacción saludable fuera de ella, lugar donde el adolescente va a continuar su desarrollo.

Por su parte la etapa de la adolescencia es crucial para el desarrollo del ser humano, del adolescente se espera su competencia, dominio de recursos, actuación exitosa en la esfera personal y social, más allá de lo académico. El adolescente debe enfrentar serios problemas en su salud integral como producto de eventos que se asocian a su vida sexual. En el presente la triada abortos clandestinos, ETS y embarazos precoces amenazan su salud física y mental y por lo tanto su desarrollo integral.

Si de verdad se quiere transformar la realidad, apostar por el desarrollo humano y promocionar la salud sexual del adolescente; es una tarea insoslayable investigar sobre las familias que albergan sus cuerpos y sus mentes, formando estilos de vida que se van trasmitiendo de generación en generación. La preocupación no solo debe centrarse en las familias y adolescentes actuales sinó en la construcción de las futuras familias que

serán lideradas por los que hoy son adolescentes.

Inspirados en ello, la presente investigación titulada: "Factores familiares asociados a la iniciación sexual en adolescentes de Lima cercado" viene a llenar un vacío, enfocándonos en la relación que pueda encontrarse entre la cohesión y adaptabilidad familiar y la iniciación sexual en escolares adolescente de Lima Cercado.

La presente investigación consta de cinco capítulos: En el primero, se aborda y define el problema, se plantean los objetivos y señala la importancia del estudio, en el segundo, se sistematiza el marco teórico conceptual, para lo cual se recurre a los antecedentes del problema, algunas consideraciones acerca de la familia, en especial sobre el Modelo Circumplejo de Olson, así mismo se aborda en el marco general sobre la salud sexual, la sexualidad del adolescente y en particular el inicio sexual coital, para concluir este capítulo con la definición de términos.

En el tercero, se plantea el método de investigación, se identifica las variables de estudio, se plantean las hipótesis de investigación, se determina la población y muestra, los instrumentos de recolección de datos, el procedimiento utilizado y el procesamiento estadístico utilizado.

En el cuarto, se presentan los datos obtenidos del trabajo de campo efectuándose el análisis respectivo estimándose la asociación entre las variables de estudio. Además se presentan los análisis complementarios.

En el quinto, se presenta la discusión de resultados, se arriba a las conclusiones y recomendaciones respectivas.

Finalmente, queremos manifestar que la salud sexual del adolescente es una de las tareas más importante en la promoción del desarrollo humano, donde la familia tiene un rol que cumplir; Con la presente investigación se pretende contribuir a dicho logro.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La familia es el núcleo y soporte fundamental de la sociedad, a ésta se le reconoce una participación importante en el proceso de socialización, a través del cual el niño y la niña van construyendo su identidad sexual y rol social. La identidad sexual la que supone un sentido de pertenencia sexual, la conciencia de saberse y sentirse varón o mujer y la asunción del rol sexual correspondiente. Esto Implica la adaptación de los impulsos sexuales a los valores y principios de la sociedad a la que pertenece el individuo.

Los comportamientos funcionales dirigidos a metas propias del desarrollo psicosexual normal pueden convertirse en el adolescente en comportamientos de riesgo.Por ejemplo, la iniciación sexual temprana, las relaciones sexuales sin protección, etc. La iniciación sexual es importante en la evolución del individuo, sin embargo las condiciones en que ésta se da puede tener gran trascendencia en la salud física, psicológica y social. LA ROSA L. (1995) sostiene que la sexualidad adolescente y las decisiones que se toman con respecto a ella, están profundamente vinculadas a la construcción social de la sexualidad que el adolescente logra a través de la capacidad de interacción y autonomía que haya interiorizado de su entorno.

Los adolescentes internalizan normas, costumbres y usos en la interrelación humana a través de la socialización en los ámbitos familiar, escolar y comunitario. Siendo la familia uno de los entornos más significativos, se hace necesaria la investigación sobre los factores condicionantes de la iniciación de la conducta sexual activa en los

adolescentes, más aun si aceptamos que “La familia constituye un factor significativo en el desarrollo de la persona, pues determina las respuestas de sus miembros; su organización y estructura tamizan y califican las respuestas de sus miembros” MINUCHIN S.(1979).

En nuestra sociedad se observa varios tipos de familia entre ellas tenemos:

las caóticas, las autoritarias, las sobreprotectoras y las democráticas. En lo que respecta en nuestra investigación nos interesa conocer cual es su papel en la iniciación sexual. BARROS T.(2001) quien estudia los embarazos no deseados y el SIDA como los principales problemas derivados de las practicas sexuales precoces, afirma que la relación jerarquizada que predomina en las familias ecuatorianas hacen que los padres no sean una fuente de información y orientación sexual asequible para los jóvenes, que generalmente carecen de la confianza suficiente para plantear en familia estos temas. Los padres a menudo no expresan la disposición, la prudencia y la madurez necesarias para dialogar sobre el sexo y la sexualidad de sus hijos. Esto nos hace preguntarnos cómo serán los sistemas familiares y estilos de comunicación en la vida cotidiana de estos adolescentes.

Un tema de grave preocupación en nuestro país lo constituye la tríada embarazos precoces e indeseados, abortos clandestinos y ETS, realidad que se relaciona con la iniciación sexual, por que conviene investigar sobre ésta tópico, que tiene directa incidencia en la salud sexual del adolescente.

Considerando lo multicausal de ésta problemática, observamos que se ha investigado en nuestro medio, por un lado, sobre aspectos intrasujeto, y por otro, referidas a la influencia y percepción del contexto. En este ultimo se centran en las características del barrio, expresiones contextuales, prescripciones y mandatos culturales y representaciones sociales. Sin embargo, poco se ha investigado sobre factores específicos del contexto familiar a pesar de que se adjudica a la familia un papel importante en la sexualidad del adolescente.

En la presente investigación, nos abocamos a estudiar las características familiares en interrelación con el inicio sexual en los adolescentes. El estudio parte del supuesto que las familias como estructuras organizadas tienen una configuración, que OLSON lo estudia bajo el enfoque que denomina Circumplejo, donde describe a las familias bajo dos dimensiones cohesión y adaptabilidad familiar. Lo cual nos conduce a admitir que las diferencias individuales reciben la presión de la organización familiar al que pertenece cada individuo. Desde la perspectiva sistémica la estructura y organización de la familia son factores de enorme importancia en la conducta de sus miembros y son los patrones de transacción del sistema familiar los que condicionan el comportamiento de cada uno de sus integrantes. EPSTEIN y Cols. (1981).

La presente investigación pretende aportar en el conocimiento sobre la iniciación sexual en adolescentes asociándolo con los factores cohesión y adaptabilidad familiar.

Con la presente investigación, se pretende despejar las siguientes interrogantes:

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

1.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Están asociados los factores psicosociales con la iniciación sexual del escolar adolescente de Lima Cercado?

1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Está asociada la cohesión familiar con la iniciación sexual del escolar adolescente de Lima Cercado?
- ¿Está asociada la adaptabilidad familiar con la iniciación sexual del escolar adolescente de Lima Cercado?
- ¿Difieren la iniciación sexual en función a los niveles de cohesión familiar en los adolescentes de Lima Cercado?
- ¿Difieren la iniciación sexual en función a los niveles de adaptabilidad familiar en los adolescentes de Lima Cercado?
- ¿Difiere la iniciación sexual en función al modo de funcionamiento familiar balanceado, medio y extremo en los adolescentes de Lima Cercado?
- ¿Está asociada la cohesión y adaptabilidad familiar con las conductas precurrentes a la iniciación sexual coital del escolar adolescentes de Lima cercado?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores psicosociales familiares que en términos de cohesión y adaptabilidad familiar se relacionan con la iniciación sexual de los escolares adolescentes varones y mujeres de centros educativos estatales de Lima-Cercado.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la asociación entre cohesión familiar e inicio sexual en los escolares adolescentes de Lima Cercado.
- Identificar la asociación entre adaptabilidad familiar e inicio sexual en los escolares

adolescentes de Lima Cercado.

- Comparar los niveles de la Dimensión Cohesión familiar entre los escolares adolescentes de Lima Cercado en función a su iniciación sexual.
- Comparar los niveles de la Dimensión Adaptabilidad familiar entre los escolares adolescentes de Lima Cercado en función a su iniciación sexual.
- Comparar los modos de funcionamiento familiar entre los escolares adolescentes de Lima cercado en función a su iniciación sexual.
- Identificar asociación entre las dimensiones familiares y las conductas precurrentes a la iniciación sexual coital en los adolescentes escolares de Lima cercado.

1.5. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Desde el punto de vista de la salud pública ésta investigación corresponde al nivel primario de prevención, su análisis nos aproxima a la influencia que puede ejercer la familia en el inicio sexual del escolar adolescente. De allí que consideramos que aislar los niveles de cohesión y adaptabilidad familiar que predispongan o pospongan la iniciación sexual en el adolescente es de interés.

Los resultados de la investigación servirán para fundamentar políticas de educación sexual tendientes a mejorar el ambiente familiar y la calidad de comunicación entre sus miembros. Así mismo servirá, de base para futuras investigaciones en torno a la sexualidad adolescente y su dinámica familiar.

Consideramos que sistematizar la información recogida permitirá contribuir a visualizar un camino que propicie las condiciones necesarias para promocionar la salud sexual desde la perspectiva familiar con visión positiva de futuro.

Por otro lado permitirá identificar en la familia sus fortalezas y debilidades de la familia, en salud sexual de sus hijos, así como las posibilidades de aprovechar las contingencias de las oportunidades y amenazas que ofrece el entorno social, sin dejar de lado los factores intrasujeto.

Los factores cohesión y adaptabilidad familiar desde el modelo Circumplejo de Olson; son los que pretendemos asociar con la conducta de iniciación sexual de los escolares adolescentes que estudian en Lima Cercado, considerando que tal conocimiento redundará en los programas de educación sexual, a fin de garantizar la promoción de la salud sexual del adolescente de nuestro medio y la responsabilidad concreta que se espera de la familia.

Estamos ingresando a la sociedad del conocimiento que exige, se implementen programas educativos construidos con base en una representación no estereotipada de los adolescentes y de la familia. En otras palabras en base a la investigación científica.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

LONDOÑO J.(1996) Señala que varones y mujeres van construyendo sus identidades, en este proceso continuo participa la familia, la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, en fin toda la sociedad. La identidad sexual que implica un sentido de pertenencia sexual, la conciencia de saberse y sentirse varón o mujer y la asunción del rol sexual correspondiente. Lo que entraña la adaptación de los impulsos sexuales al propio código de valores y a los principios éticos y morales de la sociedad a la que pertenecen para lograr el normal funcionamiento y desempeño de un rol maduro y responsable.

En opinión de PEÑAHERRERA, E. (1998) las tareas del desarrollo que deben cumplir los adolescentes son casi imperativos sociales camino al estatus de adulto, en éste contexto comportamientos funcionales y dirigidos a metas propias del desarrollo normal del adolescente pueden convertirse en comportamientos de riesgo, pudiendo comprometer el éxito de su desarrollo.Son comportamientos de riesgo entre otros la iniciación sexual temprana, las relaciones sexuales sin protección, etc.

Para LA ROSA L. (1995) uno de los indicadores de salud sexual es la iniciación sexual por decisión propia, sin presiones de estereotipos sexuales impuestos y utilizando los medios adecuados para prevenir consecuencias no deseadas. Plantea que cuando se da la actividad sexual en adolescentes, ésta no necesariamente obedece a un interés reproductivo. Además afirma que se hace necesaria la investigación sobre los condicionantes de la iniciación de la conducta sexual activa, por considerar que es un elemento decisivo de la salud sexual en la adolescencia, la cual a su vez se constituye en

eje específico sobre la cual la educación sexual puede intervenir, puesto que de ella depende en gran medida la salud mental y el crecimiento y desarrollo óptimo del adolescente.

La OMS afirma que los embarazos no deseados entre adolescentes de 15 a 19 años supone al menos el 10% de todos los abortos del mundo. Por otro lado las tasas más altas de ETS se dan entre personas de 20 a 24 años, seguido por los adolescentes de 15 a 19 años. En tanto que se asume que de los 25 millones de infectados por VIH contrajeron el virus siendo adolescentes.

En el caso del Perú para 1996, de la población total de 24 millones con 371 mil, la población femenina era de 12 millones 59 mil, mientras que la población de niños y adolescentes representaba alrededor de 10 millones 600 mil habitantes (44% de la población), y los adolescentes entre 12 a 17 años de edad alcanzó el 31.8%. En este contexto, los embarazos a temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales. Del total de adolescentes de 15 a 19 años, cerca de 175 mil, ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez. La fecundidad en las mujeres adolescentes de las áreas urbanas, como Lima Metropolitana llega al 7,5%; Las adolescentes urbanas son un grupo importante, ya que tres cuartas partes de la juventud se ubica en estas zonas y casi un tercio en Lima Metropolitana (UNICEF-INEI, 1997). Entre las adolescentes urbanas los embarazos son inesperados, se dan fuera de unión, y muchos terminan en abortos en condiciones de alto riesgo, contribuyendo así con un 15% a la mortalidad materna global (MINSA, 1996). El Instituto Materno Perinatal de Lima Perú, (1999) informa que alrededor de 5,000 adolescentes se atienden al año para atención de parto, observándose que estos se vinculan a problemas psicosociales como la violencia, abuso sexual, maltrato físico y psicológico, falta de motivación, oportunidades para el desarrollo y problemas familiares.

RAGUZ, M. (1999) la Convención Nacional de desarrollo y salud de Adolescentes y Jóvenes de REDES-Jóvenes Lima 1997 llegó a la conclusión que el embarazo adolescente, el aborto inducido, la violencia y abuso sexual, y las ETS / SIDA, son temas que plantean la acción prioritaria a nivel investigación, políticas, promoción de apoyos, servicios y capacitación.

BARROS T.(2001) halló que los adolescentes consideran que los embarazos no deseados y el SIDA son los principales problemas derivados de las practicas sexuales precoces. En su estudio se evidenció una mayor frecuencia de relaciones sexuales por parte de adolescentes varones; señalándose asimismo que los valores machistas tienden a estimular la iniciación sexual temprana y la promiscuidad. Teniendo como trasfondo la relación jerarquizada predominante interfiriendo en las familias ecuatorianas para que los padres sean fuente de información y orientación sexual asequible para los jóvenes, que generalmente carecen de la confianza suficiente para plantear en familia estos temas. Los padres a menudo no expresan la disposición, la prudencia y la madurez necesarias para dialogar sobre el sexo y la sexualidad de sus hijos.

Hallazgos de una serie de estudios a nivel nacional (ALFARO, 1997; CACERES. 1996; INPPARES, MENSH Y Cols.,1997; PONCE Y LA ROSA, 1996; QUINTANA Y VASQUEZ, 1997) reafirman que el riesgo sexual y reproductivo de los adolescentes se

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

deben más que a la falta de conocimientos reproductivos o acceso a métodos, a elementos afectivos, valorativos, soporte social, roles, identidades de género, influencia de la violencia y relaciones de poder/ vulnerabilidad.

2.1. ESTUDIOS PREVIOS

El inicio sexual es una posibilidad importante dentro del desarrollo del ser humano, sin embargo las condiciones en que se da, entre otros, la edad de inicio tiene trascendencia en el bienestar del individuo. Al respecto se ha atribuido a la familia diferentes grados de influencia tanto en el inicio precoz como en el retardado.

En el Perú el interés por lo sexual en el Sector Salud se inicia con el censo de 1961 por el elevado crecimiento de la población, dándose inicio a las actividades de planificación familiar. A raíz de la Tercera Conferencia Mundial del Cairo, se plantea enfocar el tema de la salud reproductiva desde la perspectiva integral del desarrollo humano y de compromiso social, sin embargo ello quedó sólo a un nivel declarativo. A pesar de la expansión de los servicios de salud y la provisión de información, los resultados son aún insuficientes para disminuir la magnitud de los embarazos precoces, abortos inducidos e ilegales y las enfermedades de transmisión sexual; Estos problemas vienen afectando la salud integral de los adolescentes. (MINSA 1996).

En América Latina y el Caribe, la condición social de pobreza, las desigualdades socioeconómicas regionales, las inequidades por razones de género, étnicas y de edad son factores determinantes del riesgo a enfrentar en la salud sexual y reproductiva. Siendo las expresiones más cruciales de la discriminación y de las desigualdades de género y socioeconómicas de las mujeres en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción: el elevado número de embarazos no deseados, los niveles sostenidos y crecientes de embarazos en adolescentes, la persistencia de la mortalidad materna y morbilidad, los persistentes niveles de violencia hacia las niñas y las mujeres, el incremento del contagio de las mujeres con ETS y VIH/SIDA, y el limitado acceso a la educación y a los servicios de salud sexual y reproductiva. Esto refleja no sólo desigualdades sino también limitaciones para el control de decisiones sobre la sexualidad y capacidad reproductiva, y por ende, el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Así mismo la brecha entre tasa global de fecundidad deseada y la de fecundidad real u observada se relaciona con la posibilidad de autodeterminación y de negociación de las mujeres para la relación sexual, el acceso a información confiable y disponibilidad además de acceso a ayuda tecnológica, la violencia sexual y la influencia de valores religiosos y socioculturales (MONES 1997).

Los abortos inducidos son elevadísimos en casi todos los países de Sud América, arguyéndose entre las razones: problemas de salud, pobreza, abandono del padre gestante, violación sexual, no acceso a anticonceptivos, falla del anticonceptivo, embarazos inoportunos y/o no deseados, temor a asumir ante los padres un embarazo en la adolescencia.

El Perú se encuentra entre los países que presentan incremento más significativo de la razón hombre/mujer en cuanto al VIH/SIDA. Los cuales se han relacionado entre otros a factores de género como los patrones de relación y comportamiento sexual de mujeres y varones que inducen las identidades de género femenino y masculino, y los condicionamientos socioculturales, la condición subordinada de las mujeres, su limitada asertividad y autodeterminación para controlar y decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y reproducción. Lo cual es particularmente crítico en las adolescentes debido a sus escasas condiciones para negociar las condiciones en las que se dan las relaciones y asegurar su protección contra el contagio de la ETS.

Si bien, se han introducido nuevas definiciones, el enfoque de las intervenciones sigue siendo tecnológico y segmentario en su abordaje. Desde la perspectiva del modelo médico, se prioriza fecundidad y las ETS mediante campañas informativas dirigidas al autocuidado y la implementación de métodos para controlarlos; En las acciones concretas no se está tomando en cuenta el aspecto cultural, ni las diferencias por género, tampoco las características personales particulares de los adolescentes y menos aún las especificidades que implica pertenecer a un determinado tipo de familia, más aún teniendo en cuenta la enorme influencia de ésta en el estilo de vida de sus miembros.

2.1.1. ESTUDIOS EXTRANJEROS

MOLINA, R. Y ROMERO M.J. (1988) considera dentro de los aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia factores individuales, factores familiares y los relacionados con el progenitor. Entre los factores familiares la asociación entre la “calidad” de la familia y los embarazos en adolescentes no está bien determinada. En un estudio chileno se apreció que las condiciones de la familia de la adolescente eran adecuadas en el 36% de los casos, pero el criterio utilizado fue la presencia física estable de padre-madre y hermanos sin calificar relación de pareja de los padres. El 64% de las adolescentes tenía una familia incompleta faltando uno o ambos padres o siendo uno de ellos un conviviente inestable. Por otra parte la actitud de los padres fue negativa en el 89% de los casos lo que informa sobre el pobre soporte social.

En Chile, MONTENEGRO Y GUAJARDO, (1994); CRAIG, (1997) Encontró que el 6% de los adolescentes menores a 15 años habían tenido relaciones sexuales, y en los menores de 18 años el porcentaje subió a 62 %. Los factores que intervinieron en la temprana iniciación sexual fueron la incapacidad para posponer satisfacciones inmediatas, baja autoestima, inseguridad, temor al rechazo, mala relación con los padres, carencia de afecto, mala comunicación y escaso control de los padres sobre los hijos; Además carecer de creencia y compromiso religioso, pubertad de inicio más temprano, uso y abuso de drogas y alcohol, grupo de amistades sexualmente activos y por último, la influencia ambiental con medios de comunicación plagados de mensajes erotizantes y carentes de valores.

En Argentina, PANTELIDES Y CERRUTTI, (1992); PANTELIDES, GELDSTEIN E INFESTA DOMÍNGUEZ, (1995); SCHUFER, *et a*., 1996). Hallaron indicios sobre la prevalencia de la coerción para la iniciación sexual; 5,5 por ciento (clase media alta) y 17,3 (clase baja) de las adolescentes sufrió algún tipo de presión en la iniciación sexual.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

Esta presión era solamente de tipo psicológico entre las de clase alta, mientras que entre las de clase baja 7,7 por ciento declaró amenaza o uso de la fuerza física. En otros estudios (PANTELIDES Y CERRUTTI, 1992; PANTELIDES, GELDSTEIN E INFESTA DOMÍNGUEZ, 1995) encontró que más de la mitad vivía con ambos padres biológicos y 14 por ciento con ninguno de ellos, mientras que en los hogares de las restantes faltaba generalmente el padre (26 % de los casos) y faltaba la madre en un 6%. Con relación a la edad de inicio casi una cuarta parte se había iniciado sexualmente antes de cumplir los 14 años de edad.

ONUSIDA (1999), informa que para 1998 a nivel mundial se calculó que vivían con VIH 334 millones de personas, de los cuales 1 millón 200 mil eran menores de 15 años, y que más de la mitad de todas las personas que se infectan por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en el mundo contrajeron el virus antes de alcanzar los 25 años de edad. Sólo en 1998 se infectaron con VIH 590 mil menores de 15 años de edad, cifra que en el 2001 se incrementó a 800 mil (ONUSIDA 2001), que cerca de 12 millones de jóvenes viven con el virus, y todos los días se infectan por primera vez una media de 6 mil más.

En América Latina y el Caribe la amenaza es real para niños y jóvenes, ONUSIDA estima que en esta región, sólo en 1998 se infectaron más de 65,000 jóvenes de 15 a 24 años de edad. Los datos del Brasil dan a entender que se produce un cierto número de casos por transmisión sexual precoz, en 1998 casi el 10% de los casos de SIDA en los niños de 12 años o más jóvenes no se produjeron como consecuencia de la transmisión materno-infantil, sino por contacto sexual directo. ONUSIDA (1999). Así mismo afirma que el curso que sigue el VIH se ve facilitado por la pobreza, la falta de conocimientos prácticos, la violencia y las normas sociales perjudiciales como el machismo y el inicio sexual precoz.

El Consejo Nacional de la mujer en Argentina (1998) publicó la caracterización de la adolescente embarazada desde la perspectiva de los interventores del ámbito de salud del modo siguiente: evidentes dificultades para anticipar las consecuencias del acto sexual; no vinculan relación sexual sin cuidado con posibilidad de tener un hijo; resaltaron falta de autonomía psíquica, pobre control sobre postergación de sus necesidades, baja capacidad de decisión independiente y dependientes de su madre o de otras personas. El embarazo se convierte en la oportunidad o vía de salida de la familia; el hijo viene a cubrir una carencia; el hijo se usa como posibilidad de realización; el embarazo aparece como un modo de sentirse protegida; al embarazo las adolescentes le dan el significado de "pertenencia", siendo lo único que la adolescente "tiene como propio".

Estudios realizados en diferentes países de América Latina (CELADE, 1995), sugieren que las causas principales del embarazo adolescente, además del limitado acceso a los servicios de salud y la falta de información sexual apropiada, es la mala comunicación entre padres e hijos en materia de sexualidad y el escaso estímulo ambiental para el desarrollo de los intereses propios de esa edad.

EHRENFELD-LENKIEWICZ, N. (1994) subraya el significado que tiene la gestación en el desarrollo y madurez psicosocial de la mujer adolescente, entre otras las escasas oportunidades educativas, y la aceptación o el rechazo del entorno familiar. La falta de una educación sólida con respecto a la vida sexual y reproductiva desde los primeros

años de la escuela o desde otros ámbitos en la comunidad, son algunas causas que se arguyen en el inicio muy temprano de la vida sexual de la mujer.

OSORNIO (2000) afirma que la estructura y dinámica familiar esta íntimamente ligada a la estabilidad emocional del adolescente; en un estudio sobre el intento de suicidio en este grupo etario en el cual se aplicó el Cuestionario FACES II de OLSON, encontró en los factores Cohesión y Adaptabilidad diferencias estadísticamente significativas ($X2 = 49.33$, $p.<.01$) entre adolescentes con intento de suicidio y un grupo control extraído de Centros Educativos.

MAIA SANTOS, A.C. (2000) coincidiendo con PELCOVITTZ (1999) encontró falta de cohesión en las familias de las adolescentes suicidas, porque pertenecen a familias rígidamente dispersas, es decir, que se caracterizan en cuanto a cohesión por muy alta independencia de los miembros de la familia, sus lazos familiares externos son abiertos, los internos son cerrados y los generacionales son rígidos. Con coaliciones débiles que son utilizados como escapatorios. Tiempo separado de la familia al máximo (física y emocionalmente), amigos y toma de decisiones totalmente desvinculadas de los demás miembros de la familia. En cuando a la adaptabilidad, se caracterizaron por estilos pasivo-agresivos en la interacción, con un líder autoritario, con negociaciones limitadas, pobre capacidad para resolución de problemas, rigidez y estereotipos en los roles. Encontraron además diferencia significativas en las adolescentes que no han presentado intentos de suicidio, caracterizándose por pertenecer a familias aglutinadas, lo que quiere decir, que existe una alta cohesión entre los miembros de la familia, lazos externos cerrados, coaliciones madre-hija, tiempo compartidos al máximo, tiempo separados al mínimo; todas las decisiones personales y de relación se hacen junto con la familia. En relación al factor adaptabilidad, se obtuvo que en su mayoría, se caracterizaron por tener estilos permisivos, poca iniciativa para liderar la toma de decisiones, negociaciones sin fin, cambio dramático de roles, ausencia de un líder y muchas reglas implícitas y pocas explícitas.

2.1.2. ESTUDIOS NACIONALES

FERRANDO, D. (1991) En una encuesta nacional de hogares a jóvenes de 15 a 24 años, concluyó que los jóvenes peruanos son conservadores en cuanto a sus opiniones, las cuales pueden no coincidir necesariamente con sus prácticas; La relación de pareja todavía está regida por una ideología machista relegando la posición de la mujer. Por otra parte señala que las mujeres son mas conservadoras que los varones (el 51% y 28%, respectivamente piensa que está mal tener relaciones sexuales antes del matrimonio); Un 90% de los jóvenes, independientemente del nivel educativo o sector social, condena las relaciones sexuales antes del matrimonio, sin embargo en la práctica otra es la respuesta.

LA ROSA HUERTAS, L. (1995). En una muestra de 1740 alumnos de 3ro a 5to de secundaria de colegios nacionales del cono sur de Lima, el 23 % ya se ha iniciado sexualmente, encontrando asociación estadística entre: iniciación sexual y tipo de colegio segregado en comparación al mixto considerando que estudiar en colegio mixto es un factor protector que retrasa la iniciación sexual; También halló asociación significativa con las siguientes variables: Asistir en turno tarde; vivir en familia desestructurada con

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

relaciones conflictivas o en ausencia de uno de los padres y por lo tanto escaso soporte afectivo. Por otro lado no encontró asociación significativa entre el tamaño del colegio e iniciación sexual, tampoco en relación con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en las mujeres; sin embargo en relación con varones se reporta una relación de dependencia entre buen nivel de conocimientos e iniciación sexual. El nivel socioeconómico por su parte no influyó en la iniciación sexual de los varones, pero sí en el caso de las mujeres, encontrándose que a mayor pobreza mayor predisposición a iniciarse precozmente. Por otro lado señaló que las actitudes estereotipadas por sexo, vinculados al esquema machista y patriarcal son factores predisponentes, pero no determinantes.

En el Instituto Materno Perinatal de Lima Perú (1998), de un total de 1279 adolescentes el 35 % vivía con algún tipo de violencia: 50 de ellas habían sufrido violencia sexual (4%), 174 convivían en violencia familiar (14%), 55 se hallaban en violencia entre la pareja (4%), y alrededor de 1000 se hallaban con algún tipo de abandono (78%).

RAGUZ, M.(1996) realizó una investigación en 234 adolescentes escolares de centros educativos públicos y desertores de Lima de 14 a 19 años, de bajo nivel socioeconómico y pertenecientes a colegios estatales. En el análisis referido a características del inicio sexual, un promedio de 45% de adolescentes desertores se había iniciado sexualmente, en cambio menos de un tercio de los de escolaridad diurna lo había hecho. En el caso de las mujeres 14% de escolares del turno diurno contra un 40% de adolescentes desertoras de turno nocturno. La iniciación sexual se dio a los 16 años y antes en la totalidad de la muestra. Hay algunos reportes de inicio forzado, 19% de estas iniciaciones fueron por violación. Con relación a la predicción de riesgo sexual y reproductivo adolescente en general se encuentra un efecto significativo en las características sociodemográficas: varones, nivel socioeconómico bajo-bajo; trabajar y estudiar o sólo trabajar; no vivir con familia de origen; tener padre con menor nivel económico, menor ocupación, menor escolaridad. En relación al inicio sexual temprano se observó mayor tendencia en adolescentes mayores, de nivel socioeconómico muy bajo, huérfanos / nas de padre, que trabajan. Otros datos significativos fueron: La falta de soporte social (61%); padres percibidos como tradicionales que no aceptan las relaciones sexuales de los hijos, inclusive ni el enamoramiento de los hijos. Muchos adolescentes varones (40%) y algunas mujeres señalan como causa para el inicio sexual temprano a falta de comprensión, de confianza y de comunicación con sus padres.

QUINTANA, A. (1999) Afirma que la internalización de valores, representaciones y conocimientos sobre la sexualidad que son transmitidos en el hogar tiene especial relevancia; En un estudio realizado sobre construcción social de la sexualidad en adolescentes limeños, evidencia la dificultad que perciben los y las adolescentes respecto a la comunicación explícita y verbal con sus padres en aspectos de la sexualidad. Quintana considera que tales dificultades son muestras de los dilemas sexuales no resueltos de los adultos. Los patrones de permisividad y represión frente a la actividad sexual de los hijos e hijas, responden a imperativos sociales de nuestro medio y proponen diferencias marcadas para varones y mujeres. Las representaciones de la sexualidad está asociada con estereotipos acerca de las formas de ser varón o mujer, de

masculinidades y femineidades que se entrecruzan con la sexualidad y que se transmiten de modo indirecto y con comportamientos explícitos. En este contexto, la diferencia por sexo respecto a la presencia de actividad sexual de las y los adolescentes es amplia, si bien la cuarta parte de la muestra (26.3%) reporta haberse iniciado sexualmente, la proporción de varones casi cuadriplica a la de mujeres (43.0% y 12.0 % respectivamente). En medio de estos mandatos culturales, el inicio sexual cobra un significado diferente para cada uno de los géneros, el alarde y la reserva, recursos de los que hacen uso los adolescentes para enfrentar los mandatos culturales, dan cuenta de cómo la vivencia de su sexualidad se mantiene aún en el ámbito de lo prohibido, exigiéndoseles que guarden sus afectos, emociones y experiencias representando papeles sin posibilidad de encontrar canales para su libre expresión. Así mismo, afirma que a pesar de que algunos sectores de la sociedad peruana aceptan la actividad sexual en la adolescencia como expresión de una decisión personal aludiendo a los derechos sexuales, aún no están claramente establecidos los aspectos concretos para el ejercicio de la sexualidad, lo que lleva nuevamente a situaciones contradictorias y cargadas de confusión, que conducen a que finalmente las y los adolescentes vivan su sexualidad en la clandestinidad. Al analizar las culturas sexuales de los jóvenes en el barrio de El Agustino-Lima encontró que un aspecto íntimamente ligado al mandato de la experiencia sexual es el tema de las diferentes formas de seducción y coerción que ejercen los varones sobre las mujeres desde la llamada “prueba de amor”, el cortejo hasta el uso de la fuerza. Desde la perspectiva de la adolescente dado el mandato de la represión de su sexualidad femenina y su dificultad para asumir su deseo de modo abierto, ésta encuentra formas de canalizar su sexualidad y su goce, coludiéndose con el juego de la seducción. Este tipo de interacción limita en la mujer en su capacidad de decisión y de negociación de modo más equitativo y asertivo frente a la decisión del ejercicio de su sexualidad, sea su negativa frente a una relación sexual no deseada, o la iniciativa ante una relación sexual deseada, y por otro lado, tener la posibilidad de proponer e exigir la practica de medidas preventivas como el sexo seguro.

SEBASTIANI, A., SEGIL, E. (1999) en una muestra de 1524 adolescentes de Lima Metropolitana encontraron que 40% de los adolescentes tienen pareja (enamorado/a) y un 25% del total de jóvenes tienen actualmente relaciones sexuales, siendo la edad promedio del inicio 15 años ocupando el mayor porcentaje los varones de todas las edades. Por otra parte se reporta que la mayoría de las mujeres se ha preocupado en algún momento por una sospecha de embarazo no deseado. La indagación por el embarazo halló 75% de las que se han embarazado han abortado (47% pérdida espontánea, 12 % aborto voluntario y 16 % aborto obligado), el 16% está embarazada actualmente, el 6 % tiene un hijo vivo y el 3% lo dio en adopción. Las cifras de embarazos en adolescentes varían entre un 13% y un 20% del total de partos. Señalan que uno de los principales problemas en la salud sexual y reproductiva radica en que los adolescentes se sienten desprotegidos, calculándose que 24 % de adolescentes se hallan en riesgo por no contar con fuentes de apoyo directo. Lo cual informa sobre el papel que juega la familia en la problemática de éste grupo etario.

GONZALES, E. (1998) Evaluó con FACES III a 100 adolescentes con y sin antecedentes de violencia y no halló diferencias significativas entre ambos grupos; pero si

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

una tendencia a baja cohesión es decir escaso vínculo emocional entre sus miembros y serias dificultades para enfrentar el estrés situacional en las familias de adolescentes con antecedentes de violencia.

CONDORI, L. (2002) halla diferencias significativas entre los menores infractores y no infractores en cuanto a sus tipos de funcionamiento familiar. La familia con adaptabilidad familiar flexible es relevantemente significativa en los menores que no cometen infracción teniendo ellos poca autoridad familiar, además halló diferencia de porcentajes en los menores no infractores en los tipos de familia: Conectado-Flexible, Aglutinado-Flexible, Separado-Caótico y Disperso-Caótico.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. LA FAMILIA

Si hacemos un análisis retrospectivo de las diferentes sociedades existentes se puede apreciar que el origen histórico de la familia se remonta al origen mismo del hombre primitivo. Las familias están presentes en las diferentes sociedades y en todos los tiempos, matizadas por el modo y estilo de vida de cada época. Se afirma que si se desea conocer acerca de una sociedad, debemos estudiar cómo vive y actúa la familia, así mismo si se quiere reflexionar sobre la identidad personal, es decir encontrar porqué se actúa de una forma y no de otra, buena parte de la respuesta está en la historia familiar de cada persona.

Con relación al término “Familia”, las definiciones que se citan parten de diferentes enfoques teóricos y del contexto en que se den. Para los sociólogos la familia es un grupo social primario de la sociedad de la cual forma parte y a la que pertenece el individuo, dotando a este de características materiales, genéticas, educativas y afectivas. Según los antropólogos es el microcosmos de una estructura social que cumple funciones de cooperación, económicos, socialización, educación, reproducción y relaciones sexuales. Para el ámbito jurídico la familia será un conjunto de personas con vínculos de derecho interdependientes y recíprocos emergentes de la unión sexual y de la procreación. La Psicología lo entenderá como la célula básica, desarrollo y experiencia unidas por razones biológicas, psicológicas y socioeconómicas (CONDORI L.2002). Por otro lado, según los demógrafos la familia puede definirse por el grado de parentesco dado por el matrimonio consanguíneo o adopción; entonces todas las personas que viven bajo el mismo hogar constituyen una familia, en tanto satisfacen necesidades comunes. Con relación a la estructura podemos referirnos al criterio de consanguinidad dado por vínculos conyugales o consanguíneos, el criterio cohabitacional dado por vivir bajo el mismo techo, y el criterio afectivo dado por la existencia de un núcleo de relaciones afectivas estables.

La UNESCO (1981) también la considera como un grupo social concreto constituido por un conjunto de personas de distinto sexo y edades, vinculados entre sí por lazos

consanguíneos, afectivos, jurídicos y consensuales, cuyas relaciones se caracterizan por su intimidad, solidaridad y durabilidad. Agrega que tales relaciones de parentesco se originan en el matrimonio y se mantiene por la descendencia. Este sistema social único y primario se halla en permanente interacción con los demás sistemas sociales.

Al estudiar el grupo familiar, un aspecto a considerar es determinar las características relacionadas con su composición según el parentesco y el tamaño de la familia. El primer eje de clasificación es el de consanguinidad, refiriéndose a la familia nuclear, la que está constituida por padres e hijos; y la familia extendida o ampliada, donde se incluyen más de 2 generaciones y otros miembros. A su vez cada una de estas familias pueden ser clasificadas, en completas e incompletas según la presencia de padres consanguíneos. En el caso de ser incompleta, otro eje de clasificación a utilizar es la familia reconstituida, es aquella que está formada por un matrimonio donde él o los hijos son sólo de uno de los cónyuges, el otro cónyuge cumple el rol de madrastra o padrastro, y la monoparental formada por uno de los padres o tutor y los hijos. Otra manera de clasificar a las familias es por su tamaño, existen familias grandes (7 y más miembros), medianas (4-6 miembros) y pequeñas (, 2 y 3 miembros). Conocer el tamaño de la familia resulta útil ya que, entre otros aspectos, mediante esta variable podemos hallar el índice de hacinamiento, ingreso percápita, etcétera. El tamaño y la composición familiar pueden tomarse como indicadores de salud de gran importancia a la hora de estudiar a la familia de riesgo, y especialmente a aquellas que no cumplen adecuadamente el desempeño de sus funciones en tanto pueden generar disfunciones hacia su interior.

Como se puede observar la familia puede ser abordada desde diferentes puntos de vista, unos subrayan su origen, su compleja organización, su estructura, otros destacan sus múltiples funciones y su aporte al desarrollo del ser humano. En nuestro medio, MANSILLA, M.E. (1996) considera que la población está organizada en unidades que conocemos como familias, estos grupos pequeños de individuos a su vez se hallan organizados, las familias son redes sociales de soporte primario desde la cual se va ingresando a las redes sociales más amplias de su entorno.

La familia es el núcleo de convivencia y de comunicación interpersonal, donde cada una de las personas que lo integran debe ser protagonista del cambio que a la luz de una visión compartida apunte hacia el desarrollo personal y colectivo. La familia adquiere así una nueva dimensión como entorno personalizador y socializador, potenciando la dimensión personal y los valores individuales, a la vez que la sociabilidad y la asimilación de valores colectivos. En la actualidad, la evolución social, el desarrollo de la Psicología y de las nuevas corrientes pedagógicas, así como el reconocimiento de la igualdad de derechos para la mujer, han llevado a la familia hacia una definición menos patriarcal en comparación a como era antes.

Para la presente investigación hemos definido a la familia como un conjunto de personas con vínculos consanguíneos y/o afectivos. Cuyo origen está basado en el amor, la tradición y la costumbre. Se caracteriza por ser un sistema interactivo de comunicación interpersonal entre sus miembros, cuya relación permanente permite compartir un espacio habitacional, económico. informativo, siendo un lugar de aprendizaje en cuyo seno se forman hábitos, costumbres, creencias, valores, estilos de interacción y modelos

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

de organización familiar.

2.2.1.1. FUNCIONES DE LA FAMILIA

Diversos estudios coinciden al percibir a la familia como un satisfactor de necesidades humanas y espacio de desarrollo e identidad de sus miembros. AGUILAR N. (1989) identifica a la familia como el núcleo básico de la sociedad y el elemento estratégico para incrementar y fortalecer la capacidad creativa del desarrollo humano. Por su parte MANSILLA, M.E. (1996) considera que su función principal es garantizar la permanencia de la especie humana, satisfaciendo las necesidades básicas y las necesidades de afecto, de seguridad, protección mutua y de identidad de grupo. En general todos estos autores consideran el papel de la familia, en función de las relaciones que se establecen en este grupo familiar, valoran la importancia que tiene ella en la formación de la personalidad, y hacen referencia a su carácter sistémico.

Para MENDOZA A.(1993) cualquiera sea el contexto histórico social en el que se situé la familia debe cumplir cuatro tareas esenciales: 1) Asegurar la satisfacción de las necesidades biológicas del niño y complementar sus inmaduras capacidades de modo más apropiado en cada fase del desarrollo; 2) Enmarcar, dirigir y canalizar sus impulsos a fin de que el niño llegue a ser un individuo integrado, maduro y estable; 3) Enseñarle los roles básicos, así como el valor de las instituciones sociales y las costumbres básicas de la sociedad, constituyéndose en el sistema social primario y 4) Trasmitirle las técnicas adaptativas de la cultura, incluido el lenguaje.

Nosotros queremos resaltar la función educativa y de satisfacción de las necesidades afectivas y espirituales, a través de la cual la familia contribuye a la formación de valores, educación y socialización de sus miembros. Esta función adquiere un carácter específico ya que depende del sistema de regulaciones propio de cada familia, y de las condiciones socioeconómicas en las que se desarrolle. La familia tiene la tarea de preparar a los miembros para enfrentar cambios o crisis que son producidos tanto desde el exterior de la familia como desde el interior y que pueden llevar a modificaciones estructurales y funcionales, incidiendo en su bienestar. Su funcionamiento se expresa por la forma en que el sistema familiar es capaz de enfrentar las crisis, valorar la forma en que se permiten las expresiones de afecto, el crecimiento individual de sus miembros, y la interacción entre ellos basada en el respeto, la autonomía y el espacio del otro (ORTIZ M.T., LOURO I. 1996).

2.2.1.2. LA FAMILIA COMO UNIDAD DE ESTUDIO

La familia como institución social, ha sido estudiada desde diferentes enfoques: los evolucionistas, los funcionalistas y los estudios sobre Terapia Familiar han evidenciado la participación de la familia en términos de las relaciones recíprocas, positivas o negativas que pueden ser utilizadas en beneficio del individuo y de la familia. Teóricamente es posible abordar la familia como unidad de estudio desde las perspectivas de la: 1) Comunicación, 2) Estructura y 3) Del ciclo evolutivo. MALAMUD F. (1987).

Desde la perspectiva de la comunicación se halla ligada a la teoría general de sistemas, a la cibernética y a la teoría de la información. Uno de los aspectos básicos de

la organización del sistema familiar es su concepción como un sistema psicológico cuyas interacciones son de tipo comunicacional que están sujetos a axiomas (WATZLAWICK y col. 1967):

- Resulta imposible no comunicar porque todo comportamiento es una modalidad de comunicación al insertarse en un contexto determinado.
- Toda comunicación tiene un aspecto de contenido (lo que se dice) que se transmite en forma digital o verbal y otro relacional (cómo se dice) que es el Analógico o no verbal.
- La naturaleza de una relación depende de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los comunicantes. Ello implica el hecho de cómo cada Interlocutor reordena la realidad percibida.
- La interrelación puede ser simétrica o complementaria, según se privilegie las igualdades o las diferencias en la relación.

Desde la perspectiva de la estructura, la familia como sistema se acoge a la definición de LUDWIG VON BERTALANFFY (1976), quien la define como un “conjunto de unidades y sus interacciones específicas”. La familia se concibe como un sistema activo que se autogobierna en virtud del establecimiento de reglas explícitas o implícitas que rigen el modo de comportamiento de quienes la integran.

Desde la perspectiva del ciclo evolutivo, para referirse al desarrollo, se ha pasado de una conceptualización que privilegia la jerarquía a otra que al igual que en la ecología, prioriza las interrelaciones e interdependencias. Aquí los eventos sistémicos se describen de modo lineal cuando los modelos evolutivos se aplican a los sistemas familiares. Diferentes autores han dividido el ciclo evolutivo de la familia en estadíos, entre ellos MINUCHÍN (1974) propone cuatro estadíos teniendo como eje central a los hijos, que al igual que DUVALL (1977) tener hijos adolescentes en la familia corresponde a uno de los estadíos, cuya tarea implica equilibrar la libertad con la responsabilidad. En esta etapa para MERINO Y ARIZAGA (1995) se marca el inicio de la separación de los hijos de la familia nuclear, y el periodo de la “individuación- independiente".

2.2.1.3. LA VISIÓN SISTÉMICA DE LA FAMILIA

Entre los ejes para conceptuar a la familia destaca la visión sistémica. En la teoría general de sistemas, se considera que el sistema es un conjunto de elementos de interacción dinámica, donde cada elemento cumple una función con respecto al todo, pero éste no es reducible en sus partes, y su función es más que la simple suma de ellos. (VON BERTALANFFYL. 1976). La familia es un sistema compuesto por un conjunto de personas (elementos) que se encuentran en interacción dinámica particular, donde lo que le pasa a uno afecta al otro, y al grupo y viceversa. La familia puede ser considerada como un sistema interactivo gobernado por reglas, las cuales facilitan que el sistema se configure como totalidad garantizando su estabilidad y equilibrio interno. La familia es un todo una gestalt, es una organización intersistémica que le permite además tener identidad propia (Límites: reglas que organizan el comportamiento de la familia de acuerdo a su objeto y principios, determinando una particular unidad que la distingue de otras unidades familiares). La familia es un sistema autónomo, por el proceso de

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

retroalimentación tiende a mantener su unidad como ser familiar total. La familia se organiza a fin de mantener la organización que la defienda como tal. La teoría de los Sistemas generales contribuye a describir a la familia como sistema sociocultural con el concepto de adaptabilidad.

Los sistemas pueden ser cerrados y abiertos. En los primeros la entropía es una característica por la cual determinado proceso que se verifique en estos sistemas terminará y se detendrá en un estado de equilibrio por lo cual todos los elementos participantes se homogenizaran deteniéndose todo el proceso. En éste tipo de sistema no entran ni salen materiales. Los grupos familiares que se perciben como sistemas cerrados basan su estabilidad como grupo negando el significado de la relación tanto al interior como al exterior. Pero la familia no es una sociedad independiente, sino un subsistema dentro del sistema social general. Si se considera a la familia como un sistema emocional, las tensiones y conflictos tanto internos como externos afectan al sistema produciendo alteración en él. Mientras más alto sea el nivel de tensión dentro del sistema emocional, los miembros del sistema tenderán a retraerse de las relaciones externas y aislarse internamente unos de otros.

En cambio en los sistemas abiertos hay importación y exportación de material tanto hacia el mundo interno de las personas que conforman el sistema familiar desde el cual interactúan vivencias de información, como hacia el sistema social que los rodea y les impone sus normas y determinan algunos valores fundamentales. Los sistemas abiertos cuentan con propiedades tales como: 1) Totalidad, 2) Jerarquía, 3) Homeoestasis, 4) Retroalimentación y 5) Equifinalidad.

Totalidad.- Se refiere a que cada sistema es una totalidad y al mismo tiempo se reconoce como una parte integrada y correlacionada dentro de una totalidad más amplia donde se comunica circularmente. Por ello todo cambio que se realice a nivel individual causa cambios a otros niveles del sistema y viceversa.

Jerarquía.- Tipo de relaciones estructurales que se caracteriza por el ordenamiento y el carácter organizado de las interacciones entre los niveles en sentido vertical. Tiene la particularidad que a niveles más altos se ejercen funciones de integración y coordinación y recibe una información generalizada y a niveles inferiores se emplea una información más detallada y concreta y abarca solo algunos aspectos del sistema familiar. En los sistemas familiares la estructura jerárquica se combina con una autonomía, mayor o menor de los niveles inferiores respecto a los superiores. La familia tiende a establecer determinadas jerarquías de acuerdo a su estructura y organización.

Homeostasis.- Es un tipo de equilibrio dinámico que consiste en mantener dentro de ciertos límites admisibles los parámetros esencialmente importantes para la conservación del sistema. La homeostasis garantiza la estabilidad y el equilibrio interno, sin la cual se correría el riesgo de la disgregación. Pero junto a la tendencia homeostática está la función de transformación y cambio. Estas dos tendencias se equilibran con flexibilidad en un equilibrio dinámico.

Retroalimentación.- Esta propiedad permite al sistema la autorregulación, buscando cambios o ajustes hacia las metas propuestas. En este constante entregar y recibir información se consolida la unificación del grupo. Será positivo si añade información al

sistema permitiendo efectuar el cambio del sistema, tal cambio significará la pérdida de la estabilidad o equilibrio, y de este modo permite el crecimiento y el aprendizaje familiar. La retroalimentación positiva lleva al cambio, esto es, a la perdida de la estabilidad o equilibrio, y de este modo permite el crecimiento y el aprendizaje familiar. En cambio la retroalimentación negativa se caracteriza por una tendencia estática que evita la información nueva y se mantiene fiel a sus creencias y reglas, manteniendo la unión a costa de sobrellevar y compartir las tensiones internas y externas de modo que el sistema no se sobrecargue de información nueva, difícil de procesar. Las familias perturbadas son resistentes al cambio siendo característico de ellas la retroalimentación negativa.

Equifinalidad.- Postula que a partir de orígenes distintos es posible llegar a resultados idénticos. Este principio contempla que la naturaleza de la organización que regula las interacciones en el seno de la familia cobra carácter decisivo.

Este modelo supera la causalidad lineal en favor de la causalidad circular, otorga importancia a los procesos autorreguladores de retroalimentación (positiva y negativa). Siendo uno de los aspectos básicos de la organización del sistema familiar su concepción como un sistema psicológico cuyas interacciones son de tipo comunicacional.

Para MINUCHIN (1979) la familia es un grupo natural cuyos miembros elaboran pautas de interacción, la familia constituye un factor significativo en el desarrollo de la persona, determina las respuestas de sus miembros. Su organización y estructura tamizan y califican la experiencia de estos. En la medida en que la familia constituye un sistema abierto que interactúa con otros sistemas, se crea un juego dialéctico entre las relaciones interfamiliares y el conjunto de normas y valores de la sociedad que la rodea, lo que indica la capacidad de adaptación a la vez que la posibilidad de crecimiento psicosocial de cada uno de sus miembros.

El punto de vista relacional, ayuda a comprender el valor y el significado de un síntoma en general, el cual es considerado como una comunicación perfectamente integrada dentro del conjunto de las reglas de este sistema, pues su ausencia “obligaría” a los miembros a la búsqueda de un equilibrio distinto. Así, la aparición de un comportamiento sintomático coincide, generalmente, con algunos períodos particulares de la vida de la persona; En dichos períodos se demanda de mayor esfuerzo para adecuarse a condiciones cambiantes de la vida (HALEY, 1985).

La familia puede ser vista como un sistema abierto, integrado por individuos que tienen entre si lazos de parentesco de tipo consanguíneo o de tipo político. Este sistema es capaz de autorregularse y orientarse hacia objetivos prefijados y de mantener su equilibrio intercambiando de manera continua materia, energía e información con su medio ambiente. Ello mantiene su estabilidad a lo largo del proceso de desarrollo porque es capaz de modificarse constantemente, sin dejar de ser ella misma. Desde la teoría sistémica, todos sus principios pueden aplicarse a la familia. Como sistema social, la familia es una complejidad organizada, que está compuesto de subsistemas en mutua interacción. El sistema familiar se desarrolla a través de la diferenciación y especialización de sus miembros, que evolucionan desde la total dependencia hacia la autonomía e independencia y luego hacia la interdependencia. El sistema familiar tiene una estructura constituida por la organización de las relaciones. Los miembros de una familia son, a su vez, subsistemas con límites propios que también deben ser

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

semipermeables, para permitir su diferenciación e individuación adecuada. La estructura de las relaciones del sistema familiar es mantenida y manifestada a través de procesos del grupo familiar como: la comunicación, los roles y las normas. (MAKABE, P. 1989)

- Comunicación que es el intercambio de símbolos significativos vocales y gestuales; Cada familia tiene un modelo único de comunicación; Su modelo de comunicación influye en la conducta de sus miembros.
- Roles que ordenan la estructura relacional dentro del sistema familiar.
- Normas que Garantizan el cumplimiento de los roles. Incluye sanciones para asegurar que las normas se cumplan.

Como se podrá ver, el estado de una familia no es inmutable, ella cambia con el tiempo, al igual que sus objetivos, sus reglas y sus procesos de control. Las familias adaptativas" o "funcionales" no sólo tienen límites claramente definidos y jerarquías netas sino que son capaces de establecer relaciones adecuadas con otros subsistemas pertenecientes a su entorno, constituyendo con ellos redes sociales de soporte quienes prestan un valioso apoyo, retroalimentando con información, sostén emocional y acciones concretas al sistema familiar cuando éste atraviesa etapas críticas que demandan la puesta en juego de sus mecanismos adaptativos. Por el contrario, las familias "inadaptativas" o "disfuncionales" son aquellas en las que límites y jerarquías se hallan pobremente definidos, lo que dificulta el proceso de separación-individuación y que, en cuanto a sus relaciones con el medio circundante, o se repliegan excesivamente sobre sí mismas o no aciertan a regular sus intercambios con el mundo exterior, mostrándose demasiado abiertas, lo que puede conducirlas a la desorganización (MENDOZA A. 1993).

Desde la perspectiva sistémica la estructura y organización de la familia son factores de enorme importancia en la conducta de sus miembros y son los patrones de transacción del sistema familiar los que condicionan el comportamiento de cada uno de sus integrantes (EPSTEIN Y COLS. 1981).

2.2.1.3.1. EVALUACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR

El funcionamiento familiar según Epstein puede evaluarse por la comunicación entre los miembros, el desempeño de roles, el involucramiento afectivo, el control de la conducta y la flexibilidad, estructura de la autoridad, la distribución de tareas domésticas, el rol funcional. Para DE LA CUESTA, D. PÉREZ, E. LOURO, I. (1996) el funcionamiento familiar es la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia, y se evalúa a través de la categoría de cohesión, armonía, rol, permeabilidad, afectividad, participación y adaptabilidad. Otro enfoque, es el del investigador en familia, RAYMUNDO MACÍAS (1994) que considera que el Funcionamiento Familiar se debe evaluar a través de las variables: límites, roles, jerarquía, modelos psicosexuales, alianza, expresión de afectos, modos y normas de salud. En suma la Salud Familiar puede considerarse determinada por la capacidad de la familia de cumplir funciones, adaptarse a los cambios y superar las crisis familiares ante las variaciones que pueden sucederse en el medio interno o externo. La familia es tanto más saludable en la medida que facilite el crecimiento y el desarrollo de cada uno de sus integrantes, y contribuya a la

satisfacción de las necesidades materiales y afectivas según las exigencias de cada etapa de la vida. Las condiciones de vida de la familia deben permitir el desarrollo de sus miembros como seres autónomos y sociales a la vez.

Con respecto a instrumentos para evaluar a la familia desde la perspectiva sistémica, dos modos de evaluación surgieron, la observación en condiciones experimentales, en la cual se evalúa la reacción del sistema familiar frente a tareas o problemas de cierta complejidad y la observación en el marco de situaciones corrientes de la vida. En ésta última resaltan 3 modelos: el denominado Modelo Mc Master del funcionamiento familiar de Epstein, la escala de Beavers- Timberlawn y el denominado Modelo Circumplejo de Olson, el cual integra a los anteriores y en la opinión de Fontaine es la mejor construida desde los puntos de vista conceptual y estadístico, a ésta última la hemos elegido para la presente investigación por lo que en el siguiente acápite lo describiremos.

2.2.1.3.2. EL MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON

OLSON, SPRENKLE Y RUSSEL (1979) revisaron distintas investigaciones que describían y medían la dinámica familiar llegando a la conclusión que de todos los conceptos utilizados para definir esta condición se podían reducir en tres: Adaptabilidad, Cohesión y Comunicación familiar. Uniendo los tres criterios dos aspectos del comportamiento familiar: cohesión y adaptabilidad son las dimensiones que destacan entre la multitud de conceptos en el campo familiar y que Olson y colaboradores utilizan como variables del modelo Circunplejo, el cual a partir de la combinación de los niveles de cohesión con los niveles de adaptabilidad familiar permite identificar dieciséis tipos de sistema familiar y delimita tres modos de funcionamiento familiar. A la comunicación familiar se le asigna un rol de facilitador de la dos dimensiones.

OLSON y Cols. definen la cohesión familiar como el vínculo emocional que los miembros de una familia tienen entre sí; y la adaptabilidad familiar como la capacidad de un sistema familiar o marital de cambiar su estructura de poder, sus reglas y roles en respuesta al estrés situacional o evolutivo. Los mismos autores en 1985 describen la cohesión familiar como el grado de intimidad, la calidad de los sentimientos, el interés, cuidado, y la posibilidad de compartir espacios y tiempos entre los miembros de la familia. Por lo tanto la cohesión familiar tiene que ver con el grado en que los miembros de la familia están compenetrados, se ayudan y apoyan, destacando el vínculo emocional que los miembros de la familia mantienen entre sí. Y la adaptabilidad como la capacidad de adaptación al cambio, destacando la dimensión del control y el poder, los miembros de la familia deben aprender a establecer sus normas y reglas para cumplir adecuadamente sus tareas familiares. La calidad de liderazgo, la disciplina y el control permitirán la organización del hogar y establecerán un adecuado equilibrio entre la estabilidad y el cambio en las relaciones de poder. Destaca la autoridad como estilo de interacción de los padres.

OLSON Y Cols. elaboraron el modelo motivados por la búsquela de criterios claros e instrumentos válidos, confiables y fácilmente manejables en el trabajo con familias. En el modelo Circumplejo, las dimensión cohesión tiene dos componentes: los lazos emocionales que los miembros de la familia tienen unos con otros y el grado de

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

autonomía que una persona experimenta en el sistema familiar; Mientras que la dimensión adaptabilidad hace referencia a la habilidad de un sistema familiar o marital para cambiar su estructura de poder, sus roles y sus reglas de relación en respuesta al estrés situacional y de desarrollo. El Modelo Circumplejo postula que los niveles de cohesión separada y conectada y los niveles de adaptabilidad estructurado y flexible facilitan el funcionamiento familiar, mientras que los extremos: cohesión dispersa, aglutinada; y adaptabilidad rígida y caótica resultan problemáticos para el desarrollo de sus miembros.

2.2.1.3.1.2. FASES II

FACES II (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale) de Olson y col. (1979) es el instrumento más utilizado para medir los factores de cohesión y adaptabilidad familiar, el cual se desarrolló con el objetivo de obtener una perspectiva del interior del funcionamiento familiar a partir de la percepción de los miembros de la familia.

La Cohesión familiar, conceptualmente se concibe tanto como una fuerza centrípeta, tanto como una fuerza centrífuga, implicando además: involucramiento afectivo, validación familiar, afecto, intimidad, coordinación, que otros la han asociado con evaluación de la distancia entre sus miembros. En FACES II, se define la Cohesión familiar como el vínculo emocional que los miembros de la familia mantienen entre ellos. Esta dimensión examina el grado en que los miembros de la familia están compenetrados y se ayudan y apoyan entre sí, informa sobre la intensidad del vínculo familiar. Los conceptos específicos para medir y diagnosticar esta dimensión son:

- Lazos familiares: vínculo entre los miembros, los cuales deben construirse porque el simple hecho de convivir bajo un mismo techo no garantiza que se produzcan. Los lazos se establecen en base a sentimientos de solidaridad, amor, alegría. Los que se expresan mediante demostraciones de afecto.
- Límites familiares: Enfrenta a la familia como unidad frente a la sociedad. Su flexibilidad permite la socialización sin perder el control de la familia y su unidad. Informa sobre la preferencia o comodidad que experimentan los miembros de la familia al sentirse unidos a personas dentro de la familia.
- Coaliciones: Un miembro se fortalece respecto al otro buscando la ayuda de otros miembros del hogar con quien establece una alianza.
- Espacio y tiempo compartido: Se refiere al estilo en que los miembros de la familia hacen cosas con el involucramiento de sus miembros. Se comparten espacios y tiempos gracias a la armonía con que se viva este compartir, permitiendo privacidad a sus miembros, los cuales dependen de lazos afectivos y del manejo de los límites.
- Amigos: Es la relación que mantiene la familia con los amigos de los miembros de la familia, en términos de conocimiento y aprobación.
- Capacidad de tomar decisiones: Se da de común acuerdo, donde sus miembros consultan y siguen las decisiones que toma la familia.
- Intereses y recreación: Facilidad para hacer proyectos conjuntos compartiendo

intereses y pasatiempos.

Los niveles de cohesión familiar son 4: Disperso, Separado, Conectado y Aglutinado.

Disperso; se caracteriza por la extrema separación emocional entre sus miembros, poca interacción, falta de cercanía parento-filial, con predominio de la separación personal preferencia de espacios separados, intereses desiguales focalizados fuera de la familia.

Separado; se caracteriza por la separación emocional aunque en ocasiones se demuestra la correspondencia afectiva, acepta el involucramiento pero prefieren la distancia, límites parento filiales claros, se considera importante el tiempo individual pero pasan parte del tiempo juntos, aunque se prefieran los espacios separados se comparte el espacio familiar, las decisiones se toman individualmente, habiendo también la posibilidad de decisiones conjuntas, interés y recreación focalizado fuera de la familia.

Conectado; se caracteriza por la cercanía emocional, las interacciones afectivas son alentadas y preferidas, la lealtad familiar es esperada, el interés se focaliza dentro de la familia, se enfatiza la interrelación pero se permite la distancia personal, la necesidad de separación es respetada pero no valorada, los límites entre los subsistemas son claros con cercanía parento-filial, los amigos individuales y preferencias se comparten.

Aglutinado; se caracteriza por el involucramiento altamente simbiótico, dependencia entre sus miembros, expresada con alta reactividad emocional, permiten poco tiempo y espacio privado, el interés focalizado en la familia, hay coaliciones parento-filiales.

La adaptabilidad familiar como concepto se ha asociado con: crecimiento sistémico, cuya adaptación al cambio, es de vital importancia en sociedades cambiantes ya que sirve como mediadora entre el individuo y la sociedad. En FACES II se define como la habilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, en respuesta al estrés situacional y propio del desarrollo de sus miembros. La dimensión Adaptabilidad familiar, examina el grado en el que el sistema familiar es flexible y capaz de cambiar. Informa también sobre el grado de autoridad que rige a la familia. Los conceptos específicos para medir esta dimensión son:

- Asertividad: Capacidad de los miembros de la familia para expresar pensamientos, ideas y opiniones en forma abierta y espontánea.
- Liderazgo: Está destinado a los padres, cuyo éxito de liderazgo consiste en lograr acuerdos para resolver problemas importantes que atañen a sus miembros, los miembros participan activamente en la toma de decisiones y se motivan en la realización de acciones de modo cooperativo. Implica una visión compartida.
- Disciplina: Basada en lo explicito de lo que es permitido y prohibido dentro del ámbito familiar. Como se ejerce la disciplina y las formas de sanciones y recompensas que se darán, frente a la cual los hijos están en la libertad de opinar dando la oportunidad a la rectificación y el ajuste.
- Negociación: capacidad de los miembros de la familia para discutir sus problemas y llegar a soluciones sintiéndose seguros, respetados en su dignidad y autonomía.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

- Roles: Implica la coparticipación de las responsabilidades, la organización en la familia incluye la rotación y cooperación en las responsabilidades domésticas.
- Reglas: La firmeza y claridad en las normas que se deben asumir en el proceder habitual de sus miembros. Se identifica como negativa la confusión en las reglas y las contradicciones entre los padres.

Los niveles de adaptabilidad familiar son 4: Rígido, Estructurado, Flexible y Caótico.

Rígido; se caracteriza por un liderazgo autoritario o autocrático, disciplina estricta, rígida y de aplicación severa, los padres imponen las decisiones, donde las reglas se hacen cumplir estrictamente no habiendo posibilidad de cambio y con roles estrictamente definidos.

Estructurado; se caracteriza por ser democrática, los padres toman decisiones, siendo la disciplina rara vez severa y predecibles sus consecuencias, los roles son estables pero pueden compartirse, las reglas se hacen cumplir firmemente y pocas cambian, el principio de liderazgo es autoritario, siendo algunas veces autocrático.

Flexible; se caracteriza por un liderazgo igualitario y permitir cambios, la disciplina rara vez es severa y sus consecuencias son predecibles, usualmente es democrática y hay acuerdo en las decisiones, se comparten los roles y las reglas se hacen cumplir con flexibilidad y algunas reglas cambian.

Caótico; caracterizado por liderazgo limitado, disciplina poco severa e inconsistente, falta de claridad en los roles, decisiones parentales con frecuentes cambios en las reglas, muchas reglas implícitas y pocas explícitas.

La combinación de los cuatro niveles de adaptabilidad y cohesión familiar permite identificar tres modos del sistema familiar: 1) El Modo o Rango Balanceado o equilibrado, 2) El Modo o Rango medio, y 3) El Modo o Rango Extremo.

El Modo o Rango de familia B alanceado o Equilibradode acuerdo al Modelo Circumplejo es el más adecuado y corresponde a las familias resultantes de la combinación de los siguientes grados de adaptabilidad y cohesión: Flexiblemente separada, flexiblemente conectada, estructuralmente separada y estructuralmente conectada.

El Modo o Rango de familia medio o moderado corresponde a las familias resultantes de la combinación de los siguientes grados de adaptabilidad y cohesión: caóticamente separada, caóticamente conectada, flexiblemente dispersa, flexiblemente aglutinada, estructuralmente dispersa, estructuralmente aglutinada, rígidamente separada y rígidamente conectada.

El Modo o Rango de familia E xtremo, de acuerdo al Modelo Circumplejo es el menos adecuado y corresponde a las familias resultantes de la combinación de los siguientes grados de adaptabilidad y cohesión: caóticamente dispersa, caóticamente aglutinada, rígidamente dispersa y rígidamente aglutinada.

Entre las investigaciones en el extranjero que han utilizado el FACES para medir los factores dinámicos figuran las de FRIEDMAN, TOMKO Y UTADA (1991) y FRIEDMAN, TERRAS Y KREISHER (1995) y MALKUS (1994). FRIEDMAN y col. (1991,1995) quienes

hallaron como factores discriminativos entre jóvenes consumidores y no consumidores de drogas la comunicación, la cohesión y la adaptabilidad familiar. La escala FACES también ha demostrado su utilidad para evaluar la importancia del funcionamiento familiar y su posible vinculación con la aparición de una determinada patología (VECINO, 1990; PIERCY Y COL., 1991; NATAKUSUMAH Y COL., 1992; POLAINO, LORENTE Y MARTÍNEZ, 1993; FRANKLIN Y STREETER, 1993). Por otra parte, algunas investigaciones han señalado la relación existente entre conductas inadaptativas en las y en los hijos MALKUS (1994) que señala como factor de riesgo el que los adolescentes no perciban como feliz el matrimonio de sus padres. RUIZ, LOZANO Y POLAINO (1994) encontraron que el grado de estabilidad matrimonial de los padres influye directamente con los patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales de sus hijos. Existen también estudios con el Cuestionario FACES en relación con el suicidio en adolescentes.

En nuestro medio, este instrumento ha sido utilizado por MALAMUD, F. (1987) en adolescentes del cono norte, FRANCIS, C. (1987) sobre satisfacción familiar, QUINTANA A. (1990) en familias del Sectores socioeconómicos bajo de Lima; QUIROZ R. (1992) sobre tipología de la familia cusqueña; CAÑAVERA, M. (1998) en farmacodependencia, QUINTANA A.L. (1998) en relación con salud mental del niño y estresores en el jefe de familia, ZÁRATE I. en familias marginales del Cercado de Lima (1998), entre otros.

2.2.1.4. LA FAMILIA Y EL ADOLESCENTE.

Dentro del ambiente familiar es donde se obtienen los significados fundamentales para la vida, la confianza, el amor, la aceptación de sí mismo y del otro. De allí que la vida familiar es el ambiente más importante en la historia del desarrollo de las personas porque en este medio la cultura, los valores, creencias y costumbres de la sociedad se transmiten al individuo. El hijo percibe las costumbres, mitos, creencias, ideas y adquiere muchos valores de sus padres. La familia resulta ser la primera institución socializadora, padres y hermanos ayudan a cada individuo a desarrollar una identidad y a encontrar un lugar en el mundo, es dentro de la familia, donde inicialmente tiene lugar la educación básica del individuo en las áreas emocional y social, en el seno familiar los miembros jóvenes pueden adquirir los sentimientos de pertenencia, adaptación y seguridad. MENDOZA (1993) considera a la familia como la matriz social donde se produce el nacimiento físico y psicológico del individuo, donde se construye y afirma su identidad, se configura su personalidad y se socializa a la persona, a la par que se incorporan los instrumentos adaptativos necesarios para su integración a la sociedad y a la cultura.

Otros autores como JESSOP (1981) enfoca la atención en el poder y control de la vida familiar. Afirma que tanto padres como adolescentes sobreestimaban el grado de su poder y a pesar que los adolescentes exageran su necesidad de independencia y control sus reportes delatan la necesidad de cercanía con la familia. Coincidiendo con él, MACCOBY Y MARTÍN (1983) señalan que a pesar del deseo del adolescente de liberarse de la autoridad y del control adulto, la mayoría de los jóvenes reportan un deseo de mantener una relación cercana con sus padres. A pesar de que se ha dicho que la adolescencia está caracterizada como una época de reducción de la influencia de los adultos, sin embargo, en diversos estudios, la brecha intergeneracional no es muy profunda, las generaciones jóvenes y las mayores, de hecho, tienen valores y

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

aspiraciones muy parecidas. Esto es particularmente cierto cuando se compara a los adolescentes no con adultos en general, sino con sus propios padres (STEINBEG, 1990). En todo caso parece que lo más importante y determinante es la percepción que tenga el niño y el adolescente con respecto a su entorno familiar, la percepción de sentirse aceptado por ésta además influiría sobre su auto-concepto, autoestima y en su desarrollo personal social así lo sostiene GARCÍA M. (1997). Por su parte VAN DER VEEN (1964) afirma que la percepción que tenga una persona de su familia es de gran importancia para el ajuste familiar. Cuando ambos padres poseen conceptos ideales acerca de su familia y tratan de llevarlo a la práctica, el ajuste de todo la familia tiende a ser bueno.

Con respecto a la sexualidad, ésta es transmitida a lo largo de los procesos de socialización de un grupo humano a otro, en forma explícita o implícita, con palabras o con silencios. Es decir a través de lo que se hace y no se hace, de lo que se dice o se calla, de lo que se enseña u omite, de lo que se muestra y de lo que se niega o esconde. No se puede desconocer los procesos sociales que están en la base de las normas y visiones sobre la expresión sexual del y de la adolescente SÉLLER, S. (1997). En relación a la posición de los adolescentes frente a la sexualidad con el papel socializador de los adultos, se afirma que los padres en este proceso de transmisión de marcas, transmiten pedazos de cultura, aquello que les enseñaron o que aprendieron, lo que los sujeta a una tradición, a una línea filiatoria que los marca como semejantes. (LAJONQUIÈRE:1998). Evidentemente, uno de los agentes principales de socialización, es sin duda la familia, la cual se halla en una posición de privilegio por ejercer su influencia a lo largo de la vida de sus miembros. En ella, tradicionalmente se ha entregado al varón adolescente un rol instrumental, con una orientación cognitiva, con un énfasis en la asertividad, competencia e inhibición emocional, y a la mujer, un rol de tipo expresivo, que implica ser el apoyo emocional dentro del sistema familiar, establecer relaciones interpersonales armoniosas y protectoras (MILICIC, ALCALAY Y TORRETTI, 1994).

2.2.1.5. LA FAMILIA PERUANA

En nuestro medio los vertiginosos cambios que se han venido sucediendo en los campos político, económico, social, tecnológico afectan a las familias tanto el estilo de vida que estas adoptan como en los riesgos a que se ven sometidas. La familia peruana ha venido cambiando a través de los años, en el periodo incaico se constituía como grupo extenso, las relaciones personales se realizaban en base a los sentimientos de solidaridad y de cooperación recíproca. Con la introducción del modelo de la familia occidental se inculcaron nuevos valores, comportamientos y visión del mundo; Se produjo una aculturación incompleta que trajo como consecuencia una población de desarrollo heterogéneo que conformó una pirámide social, la pluralidad de situaciones en permanente contradicción y conflicto determinando que se formen y coexistan diversas clases de familia que hasta hoy en algunos lugares subsisten CASTILLO, C. (1975). Han existido muchos factores que han ido modificando a la familia peruana, MATOS MAR, J. (1984) señala entre otros el crecimiento de la población, la concentración en las grandes ciudades, la crisis signada por la violencia subversiva, la migración y acentuación de la pobreza, que obligó a las familias a adoptar otras formas de vida que les permita

adaptarse a nuevos y exigentes desafíos.

Al estudiar a la familia peruana, algunos lo han enfocado desde el punto de vista relacional entre los cónyuges y los hijos, según lo cual existirían las familias patriarcales y las igualitarias, con un predominio de las primeras a pesar de que se halla un porcentaje importante de familias igualitarias, tal tipo estaría cobrando más fuerza sobre todo en las nuevas generaciones, el ideal de una familia igualitaria estaría caracterizada por relaciones funcionalmente simétricas, democráticas, en las que los roles pueden ser intercambiables, la relación sexual constituiría un encuentro amoroso y las decisiones no serían impuestas por el varón sino que se lograrían por consenso como una expresión de una distribución equitativa del poder. En opinión de SARA-LAFFOSSE, V. (1984) nuestro país vive una situación de transición que revela una crisis al interior de las familias, la que abandonando patrones tradicionales y adoptando patrones inéditos viene estableciendo una nueva relación con los hijos. En ellas la tensión es mayor, con posibilidades de fracasos y ruptura de los lazos cohesivos, pero también con posibilidades de alcanzar un nuevo y mejor equilibrio que libere las potencialidades de realización personal y social de sus integrantes.

Desde el enfoque educativo, el Programa Educación en Población del Ministerio de Educación distinguía en el Perú en 1990, cuatro tipos básicos de familia según su composición: Familia nuclear (53.4%), comprendida por dos adultos de distinto sexo que viven en una relación marital socialmente aprobada junto con uno o más hijos, predominante tanto en el área rural como urbana; Familia extensa o compuesta, mayor en el área urbana (24.7%) en comparación con la rural (22.9%) este tipo de familia está integrada por dos parejas ligadas por lazos de consanguinidad y se forma cuando uno de los hijos forma pareja quedándose a vivir en el hogar de sus padres; Familia agregada, en la cual además de los miembros consanguíneos incluye a otros parientes y amigos, con incidencia muy pequeña en nuestro medio y Familia avuncular, incompleta o uniparental, se halla integrada por uno de los padres y uno ó más hijos, alcanza el 24% de los hogares.(KEMPER (1990).

Por otra parte Mendoza, A. considera que un cambio sustantivo en las familias peruanas en el presente, es el abandono del ideal de una familia extensa y la adopción del modelo de una familia pequeña. El 68% desea tener solo 2 hijos y poco más del 20% se inclinaba por una familia con 3 o más hijos. Los roles asimétricos en la relación marital prevalecen, si bien se cree que las responsabilidades deben ser compartidas, persiste la opinión de que hay tareas que son privativas de uno u otro sexo. Reporta asi mismo, la incidencia de separación y/o divorcio en Lima (11.2%) que es casi 4 veces más alta que en el área rural, lo que parece ser reflejo de la modernidad, observó además que la separación de los padres es más alta en los estratos bajos(10.8%) y medio (7.1%)que en el alto (5.8%).

Por su parte, BENITES, L.(1998) afirma que la mayoría de investigaciones realizadas en nuestro país señalan la importancia que tiene la familia como factor de riesgo o de soporte psicosocial para la aparición de problemas en el desarrollo, problemas sociales, interpersonales, educativos y emocionales. Los estudios sobre estructura familiar, familia desintegrada, contingencias familiares, clima social familiar y crisis familiares así lo demuestran. Aún se considera como prototipo de familia adecuada la familia de tipo

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

nuclear, sin embargo se constata la constitución de otros tipos de familia: extendida, agregada y avuncular o incompleta. Se encontró que en las familias avunculares (familias con ausencia de padre o madre) los hijos presentaban un menor nivel de autoestima en comparación a sus pares provenientes de familias nucleares, agregada o extendida.

En la ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES (ENAHO) (1999), presentados por el INEI, el tamaño promedio de la familia peruana es de cinco miembros, predominando en el país los hogares de tipo nuclear, es decir, aquellos formados por el jefe del hogar y su cónyuge, con hijos o sin ellos, o solo el jefe del hogar (hombre o mujer) con hijos, este tipo de familia significa el 61,5% del total. Por otra parte, dos de cada 10 hogares son conducidos por una mujer y siete de cada 10 jefes de hogar viven en relación de pareja. Estos son parte de Los hogares de tipo extendido, es decir, aquellos donde otros parientes conviven en el núcleo familiar, representando el 25,3%. Otra forma de organización familiar es la de hogares compuestos, caracterizada por acoger en su seno a otras personas que no son parientes, y que representan el 3,0% de los hogares del país. Finalmente, las personas que viven solas, representan el 6,0% de los hogares y el segmento de hogares sin núcleo, constituidos por el jefe del hogar sin cónyuge ni hijos, aunque en él haya personas con distintas relaciones de parentesco, representa el 4,1% del total de hogares.

Según la ENAHO-IV Trimestre 99, el 80,8% de los hogares peruanos tenían como jefe del hogar a un varón, en tanto el 19,2% estaba conducido por una mujer. El tamaño promedio de los hogares peruanos es de 4,7 personas aunque la cifra se incrementa en los hogares del área rural a 5,1 personas y baja en el área urbana a 4,5 personas. Otro de los resultados de las encuestas, fue que el 72,1% de hogares estaba conducido por jefes de hogar y sus cónyuges, es decir, que viven en relación de pareja. El 27,9% son hogares conducidos por jefe sin cónyuge. Estos tipos de hogar con conocidos, respectivamente, como biparentales y monoparentales. En el área urbana predomina una mayor proporción de hogares monoparentales, es decir, que no tiene cónyuge, mientras que en el campo la proporción es menor.

MENDOZA A. (1993) Considera que una dificultad para estudiar el grupo familiar en el Perú radica en el carácter heterogéneo de nuestra sociedad, por las diferencias socioeconómicas, étnicas, culturales y lingüísticas de los distintos grupos humanos que la constituyen. Afirma que en menos de cuatro décadas la población peruana se habría triplicado y las ciudades concentrarían más del 65% de la población total de Perú, en medio de la crisis más dramática signada además por la violencia subversiva y la aplicación de esquemas económicos determinando el incremento de la pobreza crítica. En este contexto, las familias deben adoptar formas de vida que les permitan adaptarse a nuevos y exigentes desafíos, apareciendo las “estrategias de supervivencia” cuyo resultante son la desnutrición, la falta de atención médica, niveles altos de morbilidad y mortalidad, deserción escolar, en suma insatisfacción de necesidades básicas y, en términos psicológicos, la emergencia de graves conflictos interpersonales, que inciden en procesos tan importantes como la socialización, la vida de pareja y la definición y cumplimiento de los roles sociales. Tal situación es sumamente preocupante si se tiene en cuenta, como lo subraya Epstein (1982) que cuando las familias no logran satisfacer sus necesidades básicas, raramente, sino, nunca, pueden encarar apropiadamente los

problemas inherentes al desarrollo afectivo. Aunque también es probable que tales "estrategias" encierren también un aspecto positivo, al posibilitar la adaptación e identificación del emigrante a la ciudad, sin olvidar el elevado costo emocional que ello supone. Al respecto MANSILLA, M.E. (1996) opina que la imposibilidad de respuesta de la familia frente a sus miembros puede significar una situación de riesgo psicosocial, las familias pueden ser focos de expulsión temprana de los niños y las niñas a una vida de automantenimiento y pseudo-independencia, entre otras posibilidades están las migraciones en el cual los menores están expuestos a la pérdida de la familia con mayores posibilidades de sufrir maltrato.

En las ultimas décadas un fenómeno se ha hecho más visible en la familia peruana y es el de la violencia familiar, al respecto, el Director de la OGE del MINSA, sostiene que la violencia cruza nuestras sociedades marcando no solo la historia social, sino también la historia de familias e individuos. Al respecto ANICAMA J.(1999) señala que uno de los problemas de salud pública, psicológicos y psicosociales más críticos del momento actual es el de la violencia con todas sus variantes y sus implicancias o impactos sociales, políticos, económicos y educativos. El estudio epidemiológico sobre la violencia y comportamientos asociados en Lima Metropolitana y Callao realizado entre 1998 a 1999 así lo demuestra. La prevalencia de la violencia intrafamiliar es significativamente alta, para el caso de la violencia física se halló que el 17.4% fue violentado alguna vez por su pareja, el 13% de población encuestada se dirige a sus hijos con insultos o palabras groseras lo cual obedece a patrones culturales; se halló 4.8% de prevalencia de violencia sexual por parte de la pareja. Por otro lado un porcentaje significativo de padres (36.2%) maltrata psicológicamente a sus hijos y ello está en relación con la problemática de conflictos intrafamiliares y en relación al maltrato físico, el 43.2% señala alguna vez haber castigado físicamente a sus hijos. Por su parte la encuesta a 1733 menores señala prevalencia significativa de maltrato psicológico por parte de padres y otros (32.3% insultos, 30.4% afirman haber sido amenazados, 33.6% descalificados, etc), con respecto al maltrato físico 26% señalan haber recibido golpes por parte de sus padres, negligencia psicológica infantil un mayor porcentaje en el sexo femenino y en relación al abuso sexual se halló que 0.8% señala como abusadores a familiares y padres y 0.4% afirman haber sido forzados a mantener contactos sexuales con familiares y padres.

Como se puede observar la familia actual, y en específico la limeña vive en un marco de modernidad la que va acompañada de nuevas formas de violencia, que para algunos están fundadas en la desestructuración de la familia y la sociedad, siendo uno de los reflejos la violencia familiar. Se afirma que antes que hablar de un perfil de la familia peruana, habría que caracterizar diferentes tipos de familia con variados estilos de vida, pudiendo apreciarse una amplia gama de familias cuyo origen van desde las que tienen una base matrimonial hasta las familias informalmente unidas denominadas conviviente, observándose familias como producto de relaciones eventuales, múltiples uniones, madres solteras, familias incompletas por rupturas conyugales entre otros.

2.2.2. SEXUALIDAD

La sexualidad, es el resultado de la interacción de la evolución biológica y del medio

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

ambiente sociocultural, este último influye poderosamente sobre el funcionamiento psicológico del individuo; La ontogenia del comportamiento sexual humano está sujeta al influjo de la experiencia y del aprendizaje. Estos factores dependen a su vez en gran medida de la estructura social y de la cultura a la cual pertenece el individuo. Los seres humanos adquieren la mayor parte de sus conocimientos al pertenecer a un grupo, por las enseñanzas directas o indirectas que reciben, y por la observación del comportamiento de los demás. Los integrantes de todas las sociedades están atados a su cultura y tienden a percibir sus propias costumbres sexuales no solo como tradiciones, sino como absolutos o imperativos morales. A lo que los sociólogos le han llamado las representaciones sociales y las prescripciones culturales con fuerte peso en los comportamientos humanos.

La sexualidad es parte del desarrollo general del ser humano, en el presente, existen puntos importantes a tener en consideración cuando abordamos el problema de la sexualidad, entre los que se pueden mencionar que la sociedad esta viviendo cambios políticos, económicos, sociales y tecnológicos importantes a los que se suma la vigencia de las ETS y en específico del SIDA. Todo lo cual influye en los conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad.

La sexualidad es la expresión integral de los individuos como seres sexuales en una sociedad, cultura y tiempo determinado. Hace referencia al modo de comportarse, comunicarse, de sentir, de pensar, de expresarse, de relacionarse con los demás. Es considerado como el elemento básico de la personalidad, producto del aprendizaje sociocultural, y por lo tanto está sujeto al cambio. La sexualidad debe ser vista desde una perspectiva integral. La OMS ha definido la salud sexual como “La integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”.

En la Conferencia Internacional sobre población y desarrollo realizada en 1994, se ratificó la definición de la Organización Mundial de la Salud sobre salud sexual y reproductiva como un “ Estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Lo expresado en ésta definición solo es posible si se ejercen los derechos sexuales y reproductivos, y el pleno ejercicio de los derechos sólo es posible si existen relaciones igualitarias entre varones y mujeres. El género debe ser un componente integral y esencial de cualquier programa de salud sexual y reproductivo, lo cual es crucial para mejorar la calidad de atención y las condiciones de vida del varón y la mujer. En esencia significa promover la reducción de desigualdades e iniquidades de género, principalmente en el campo de las decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. El enfoque de género cuestiona el ejercicio del poder y puede llevar a profundas transformaciones del estado actual de equilibrio entre las fuerzas sociales. SPOCEHANDLER J. (1998).

Es de vital importancia el desarrollo de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de ambos sexos, así lo han comprendido y ratificado el Programa de acción de la conferencia internacional sobre la población y el desarrollo realizado en El Cairo en 1994, donde se señaló que la dirección y orientación que se de a los adolescentes sobre

cuestiones sexuales y reproductivas debe darse acorde con su progresiva madurez, por su parte la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing contó con una sección dedicada a los derechos de las niñas y las jóvenes. Entre otras enfatizó la atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable. A pesar de ello se constata que en la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables.

2.2.2.1. SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

PAPALIA (1998) señala que la adolescencia es un período comprendido entre la niñez y la edad adulta, en la sociedad occidental comienza alrededor de los 12 ó 13 años y termina entre los 19 ó 20 años; se inicia con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto. La adolescencia reporta muchos cambios, son muchas glándulas endocrinas las responsables del crecimiento rápido del adolescente. Uno de los principales efectos de la producción de hormonas gonadales es el desarrollo de características sexuales primarias y secundarias en niños y niñas durante la pubertad CRAIG (1990). Los cambios físicos que se producen en la adolescencia influyen sobre el adolescente porque lo colocan en una situación de grandes cambios de manera repentina y acelerada por ejemplo el aumento de estatura y de peso, cambios en las formas físicas, inicio del desarrollo sexual y de los impulsos sexuales que lo acompañan.

La adolescencia debe ser considerada en función de las condiciones culturales y tiempos históricos que están en constante cambio. Existen aspectos constantes de la adolescencia que se han dado a través de todos los tiempos pero otros han cambiado radicalmente de una generación a otra. El adolescente está fuertemente influenciado por su cultura, el tiempo en que vive, factores individuales, su pasado, su presente y el medio que le rodea. Definir qué significa la adolescencia, nos introduce en el terreno de lo impreciso, se le reconoce como un momento de tránsito hacia la adultez. Para Erikson es un “espacio de espera” entre la salida del mundo infantil y la asunción de responsabilidades del mundo adulto. Tránsito que implicará un pasaje del mundo íntimo familiar a un mundo ampliado constituido por modelos extrafamiliares.

En las sociedades tradicionales los ritos de inicio marcaban con claridad un antes y un después, y en forma explícita señalaba el reconocimiento del derecho de acceder a esta etapa; tal reconocimiento simbólico, en nuestras sociedades se hace difuso, en la sociedad occidental, la ausencia de ritos de pasaje que indiquen a los jóvenes con claridad el momento en que deberán correr el riesgo y asumir con responsabilidad su propia vida no se hace. Los jóvenes se ven obligados a conseguir este derecho por sí mismos (DOLTÓ, 1990).

Por otro lado el adolescente está continuamente sujeto a nuevas experiencias, naturalmente ocurren grandes cambios en sus actitudes e ideales, se observa que aunque la formación de valores es un proceso que abarca toda la vida, la formación de los mismos se desarrollan en plenitud durante la adolescencia, constituyéndose en una expresión de su personalidad. KONOPKA (1973) considera que la adolescencia es una

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

etapa relevante de la vida del hombre, donde va definiendo su personalidad, identidad sexual y roles que desempeñará en la sociedad, como también, un plan de vida para decidir qué orientación va a tener sus metas. ERIKSON señala, que el desarrollo del sentido de identidad está relacionado estrechamente con el éxito alcanzado en el establecimiento de la confianza, autonomía iniciativa y laboriosidad, proceso facilitado por la identificación con los padres. El sentido de identidad implica, además, el sentimiento de solidaridad con las ideas y valores del grupo social al cual se pertenece.

El niño aprende lo referente a la sexualidad a través de lo que ve en su hogar, en las actitudes de sus padres, otros familiares y las interacciones que puede observar en su entorno social más próximo. Posteriormente, en la escuela de los maestros, los compañeros o grupos de pares que traen de lo asimilado en cada uno de sus hogares. También forma parte de este proceso los medios de comunicación. El adolescente recoge mucho de la “calle” a través de amigos y de los ambientes que frecuenta. La educación sexual comienza desde el nacimiento, y es parte de una formación sexual que el ser humano recibe a lo largo de toda su vida.

Los principales agentes de socialización son la familia, los medios de comunicación, el grupo de pares y el sistema educativo. Estos entregan tradicionalmente al hombre un rol instrumental, con una orientación cognitiva, con un énfasis en la asertividad, competencia e inhibición emocional, y a la mujer, un rol de tipo expresivo, que implica ser el apoyo emocional dentro del sistema familiar, establecer relaciones interpersonales armoniosas y protectoras (MILICIC, ALCALAY Y TORRETTI, 1994).

Los adolescentes toman decisiones diarias personales que pueden tener consecuencias de largo alcance en su futuro, deciden entre otras si deben iniciar su actividad sexual coital o posponerla. La mayoría de expertos cree que los adolescentes necesitan orientación para tomar decisiones, especialmente en ésta época tan compleja. La toma de decisiones de muchos adolescentes queda fuertemente afectada por cuestiones de auto imagen y de identidad, presión por parte de los compañeros, de emociones subidas de tono y por el “estilo” de tomar decisiones prefiriendo guiarse de la intuición o de los consejos de los amigos, más que de una consideración cuidadosamente equilibrada de las alternativas. En general, la toma de decisiones por los adolescentes es un proceso mucho más complejo que lo que sugeriría el análisis exclusivo de sus habilidades cognitivas.

En las últimas décadas MASTERS W., JOHNSON V. & KOLODNY R. (1987) se ha referido a la sexualidad adolescente considerando que estos encaran una compleja sucesión de dificultades concernientes a su evolución conjunta como ser humano, deben dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilando los necesarios conocimientos para evitar riesgos. Por ello no es extraño que el adolescente sea víctima de conflictos, sufrimiento y desconcierto. Por otro lado también es una etapa de hallazgo y eclosión, no sólo es una etapa de turbulencia y agitación, suele ser también una fase de goce y felicidad.

La naturaleza paradójica de la adolescencia se patentiza sobre todo en la esfera de

la sexualidad, los sueños y fantasías sexuales se tornan más frecuentes y explícitos muchas veces como elemento auxiliar de la masturbación. La primera experiencia coital puede constituir un episodio de dicha, goce, intimidad y satisfacción o por el contrario originar inquietud, desengaño y culpa. La iniciación sexual ha sido una de las prácticas cruciales y significativas en el proceso de convertirse en adulto en diversas sociedades y culturas. La primera relación sexual puede ser una de las experiencias más importantes que intervienen en la constitución de sujetos de sexualidad y, por tanto, en sus futuras prácticas sexuales. Los significados que se le atribuyen y las maneras en que tal evento tiene lugar en una cultura determinada son un ejemplo y una expresión del tipo de valores y creencias asignadas a la sexualidad por esa sociedad en particular. MASTERS W., JOHNSON V & KOLODNY R. (1987).

En nuestro medio, la sexualidad y la virginidad se encuentran fuertemente cargadas de significaciones morales y religiosas, diferentes para cada género pero complementarias entre sí, que han sido construidas durante un largo periodo de relaciones sociales y políticas. El choque entre dos culturas durante la época colonial ha dado a la sexualidad y a las premisas de género características especiales, provenientes de creencias, mitos y prácticas tanto europeas como indígenas, que se han combinado para formar ciertas configuraciones culturales. Algunos elementos de tales formaciones simbólicas permanecen hasta nuestros días.

Cabe mencionar lo que la tecnología moderna tiene su cuota de aporte sobre los estilos para el ejercicio de la sexualidad, el acceso fácil a la pornografía y otros estímulos que por curiosidad en un inicio y por gratificación después se convierten en conductas habituales para algunos adolescentes.

Si a lo antes expuesto le agregamos el idealismo entendido como la actitud hacia la conducta y los motivos perfeccionistas y siendo el joven inmaduro e inexperto, puede orientarse por valores demasiado irreales y por otro se arguye la fábula de la invencibilidad que fomenta el egocentrismo adolescente sobre la inmunidad a los peligros más comunes, como las asociadas a la actividad sexual sin protección, al abuso de las drogas o a la conducción a altas velocidades HORROCKS (1990), (CRAIG 1988).

Las actitudes antes señaladas, explicarían en parte realidades en extremo preocupante como el alto índice de enfermedades sexuales entre adolescentes, lo que sugiere que muchos de ellos participan en actividades sexuales sin protección y en promiscuidad, lo que les pone en situación de riesgo de quedar expuestos a enfermedades que siempre son de alto costo social. Investigaciones en torno al SIDA informan que una vez que la persona ha contraído el virus, unos diez años después de la exposición inicial se desarrolla la enfermedad, debido a este largo período de latencia, menos del 1% de los casos declarados implican a adolescentes, sin embargo un 20% de todas las muertes actuales por SIDA implican a personas que tienen una edad de 25 a 30 años, por lo tanto muchos de estos individuos han sido infectados durante su adolescencia HEIN (1993), STASSEN BERGER, K. (1997).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 23% de los 20 millones de abortos riesgosos anuales en el mundo se realizan en América Latina donde vive el 8.5% de la población mundial.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

La OPS, PNUD, UNICEF y CEPAL, aplican el enfoque de riesgo y el concepto de vulnerabilidad. El aporte brindado por la epidemiología social ha sido la búsqueda de factores de riesgo en el ámbito económico, familiar y psicológico. Este enfoque plantea que “el hecho de convertirse en madres a temprana edad implica una mayor vulnerabilidad de las mujeres y sus hijos. Muchas veces, los proyectos educativos personales tienen que interrumpirse, pero además, estas mujeres tienen más probabilidades de tener una fecundidad más alta, de ser madres solteras y de encontrarse en situaciones de precariedad e incertidumbre. Además hay indicadores de la transmisión intergeneracional de la vulnerabilidad y la precariedad: las mujeres que inician su maternidad a edades tempranas, a menudo provienen de familias donde ésta ha sido una práctica preexistente”. JELIN, E. (1994).

En la actualidad el inicio sexual precoz en los adolescentes se halla asociado a los riesgos del aborto, embarazo no deseado y las ETS; A continuación se desarrollará el tema referido al inicio sexual coital.

2.2.2.1.1. INICIO SEXUAL COITAL

El inicio de la actividad sexual coital varía de acuerdo a la cultura, al momento histórico que le toca vivir al individuo, el sujeto sigue pautas que dictamina la sociedad en la cual se desenvuelve. El abordaje de éste punto se iniciará desde la prehistoria hasta nuestros días, BUSSI, L. (1977) afirma que en la historia de la evolución humana el comportamiento sexual ha sido vivido de manera fluctuante, en relación con las tendencias éticas, religiosas y culturales del momento. Comportamientos considerados normales en una época o en determinada zona geográfica, pueden ser considerados anormales en momentos sucesivos o en regiones distintas. En la época prehistórica los gráficos del hombre de las cavernas, da indicios de que lo sexual se expresaba de manera mucho más compleja que un acto instintivo y desinhibido, diversas hipótesis sugieren calidades mágicas en la mente humana y asociados con simbolismo de fertilidad. En el antiguo Egipto la naturaleza sagrada de la relación sexual se hace evidente en las ceremonias rituales de las vírgenes. En el antiguo Israel la principal razón para ejercer la función sexual estaba constituido por la procreación.. En la antigua Grecia la vida aparece impregnada de sexualidad y desinhibición, inmersos en el ámbito de la belleza y despojada de un carácter sagrado. Por otro lado el culto a Dionisio importado de Grecia estaba caracterizado por una extrema licencia sexual, la relación homosexual estaba permitida y sólo con jovencitos que hubiesen alcanzado la pubertad. En la antigua Roma se consideraba al sexo sólo en términos físicos, en los primeros siglos la relación sexual estaba ligada ritualmente a la fertilidad de los campos y al espíritu marcial. Un punto importante se refería al significado mágico de la virginidad femenina. Según las leyes romanas, ninguna mujer virgen podía ser condenada a muerte, para hacerlo era necesario realizar antes una violación carnal. En algunos matrimonios las esposas eran defloradas ritualmente. En la edad media, en el periodo que va desde la caída del Imperio romano al inicio del Renacimiento, el peso de la Iglesia católica romana fue la artífice de la creación de una nueva sociedad, teóricamente basada en la virtud, la caridad, el ascetismo y la castidad según prerrogativas espirituales. El celibato era considerado como la virtud principal en la fe cristiana, por la que las relaciones físicas estaban

justificadas únicamente con fines de procreación. Los concilios eran promovidos para regular el problema de la incontinencia sexual, en el ámbito eclesiástico los laicos mantenían oficialmente el concepto de limitación sexual, pero en privado se continuaban las costumbres de sus antepasados paganos y la violencia carnal era frecuente. En la edad media la mujer se encontraba en un estado de esclavitud, que se ejemplifica en el "Jus primae noctis" derecho del señor feudal para disponer de la primera noche de bodas de toda esposa residente en su jurisdicción. En el Renacimiento el sexo pasó a ser idealizado y expresado dentro de un contexto de gran placer, aparecía social y psicológicamente aceptado pensar en el sexo en términos positivos y no como una actividad que inevitablemente llevase hombre y mujer a la perdición; la vida sexual empezaba a desarrollarse en una atmósfera de neopaganismo. El ocaso de la espiritualidad se reflejó en la declinación espiritual de la Iglesia. Así mismo la libertad de expresión y la sexualidad del arte del Renacimiento se presenta acentuada al pintarse numerosas variantes de las técnicas sexuales del coito de manera explícita que constituyen el primer producto comercial en el campo pornográfico, encontrando la prostitución un renovado prestigio, pero en el Siglo XVI sufrió un duro golpe con la aparición de la Sífilis.

Los juicios ético-religiosos sobre la sexualidad han variado a través de la historia de la humanidad, el derecho del ser humano de satisfacer sus necesidades sexuales no reproductoras está plenamente reconocido por la ciencia sexológica. En la cultura occidental de fines del siglo XX existen varios criterios morales con respecto al comportamiento sexual, desde posiciones extremas e intermedias, yendo del polo conservador al liberal. Por otro lado, se observa que con frecuencia las personas interactúan sexualmente siguiendo normas morales diferentes.

La sexología como ciencia que estudia la sexualidad humana comenzó a desarrollarse a fines del siglo XIX con trabajos de médicos europeos, sin embargo la mayoría abordaron su estudio con criterios poco objetivos y buscaban en la sexualidad patológica la clave de la normalidad. Destaca Ellis quien fue ante todo un educador sexual que eliminó muchos temores y falsos conceptos referidos al comportamiento sexual, Freud, por su parte, influyó en el desenvolvimiento de la Psicología y Psiquiatría en lo que concierne a la sexualidad. Freud propuso la existencia de un componente psicoenergético del impulso sexual, que se manifestaría a través de diversas estructuras somáticas y al cual llamó libido, la cual podría almacenarse, desplazarse y descargarse en forma análoga a la energía física o química; siendo responsable de todas las manifestaciones sexuales, tanto adultas como infantiles.

Quien inauguró la era moderna de la sexología científica es Alfred C. Kinsey, su análisis objetivo y cuantitativo del comportamiento sexual de diversos grupos normales de la población mostraron la gran variabilidad de tal comportamiento echando por tierra las creencias tradicionales sobre la conducta sexual humana. Su importancia radicó en entender la conducta sexual humana desde el punto de vista científico, en los siguientes años se introdujo "la píldora" como medio para el control de la natalidad, que junto con otros medios han jugado un rol en el aumento de las relaciones pre-matrimoniales.

Las investigaciones de William H. Masters y Virginia E. Johnson pusieron las bases para el estudio científico de la respuesta sexual humana y la medidas terapéuticas en

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

sexología, la visión de la pareja como una entidad única subrayaba la interrelación entre los problemas sexuales, los sentimientos y la comunicación global. Todo ello influyó en la desinhibición, la renovación de distintas orientaciones y mayores libertades sexuales. Lo positivo entre otras cosas fue que el sexo perdió su significado cósmico, sobrenatural y místico y la actividad sexual dejó de considerarse sacrílega. Se estima que la ciencia y la psicología contribuirán a mantener un equilibrio aceptable, evitando la ignorancia y la superstición que niegan el placer sexual componente normal de la existencia humana.

En la actualidad, numerosos trabajos demuestran que la edad de iniciación sexual -tanto en varones como en mujeres- tiende a descender, (Pantelides:1990, Pantelides, Cerruti: 1992), a este dato se le suma el hecho de que pareciera haber mayor aceptación de los adultos ante el ejercicio de la sexualidad de sus hijos adolescentes, la sexualidad organizada por la cultura y sus leyes posibilita las relaciones interpersonales que trascienden la necesidad reproductiva, si bien la sexualidad es una realidad subjetiva, su estructura, sentido y praxis están dados desde las interrelaciones culturales.

PANTELIDES, E.A., GELDSTEIN, R.N. y cols. (1998) dirige la atención sobre la coerción por parte del varón aunque ésta no represente el uso de la fuerza física ni la amenaza de ella, atribuyendo poder a las palabras, por transmitir amenazas de abandono y desamor, cuyo poder se relacionarán con la vulnerabilidad emocional de las mujeres, que proviene de una necesidad afectiva difusa, cuya satisfacción se deposita en el varón.

RICE, F. PHILIP (1997), al referirse a los factores psicosociales del desarrollo del adolescente enfoca de un modo general los factores psicosociales con las conductas emitidas por el adolescente. En el caso del inicio sexual se han descrito diversos factores que ameritarían investigarse, tales como:

- Factores psicológicos: emocionales y de personalidad, así como dificultades en las relaciones interpersonales.
- Factores sociológicos que incluyen influencias sociales y culturales.
- Factores biológicos que incluyen efectos de elementos orgánicos y físicos.

Al respecto no se han aislado factores de personalidad que predispongan al adolescente al inicio sexual temprano, hablando en términos generales, ningún tipo de personalidad se relaciona directamente con inicio precoz, pero es más probable que quienes se inician sexualmente a temprana edad sean: resentidos, ambivalentes ante la autoridad, desafiantes, carentes de control, con manifestación de hostilidad, ansiedades temores, carencia de amor durante el crecimiento y otros con baja asertividad que han sido influidos o inducidos por otros.

En nuestro medio la realidad sexual de los y las adolescentes se enmarca en un contexto sociocultural que espera el ejercicio de la sexualidad genital de los varones y previene el de las mujeres. En los espacios de socialización más importantes, como es la familia los mensajes que se transmiten frente a la actividad sexual de los adolescentes de diferentes sexo están marcados por la exaltación de la sexualidad del varón, la presión no sólo para que se inicie a temprana edad, sino para que mantenga y demuestre una gran actividad sexual; mientras que la mujer debe cuidar su “reputación”, estando aún presente el mandato de la virginidad; de éste modo no se reconoce su derecho a la

sexualidad, al placer y al deseo. QUINTANA, A.(1999) considera que se refuerzan representaciones sobre la sexualidad cargadas de estereotipos, prejuicios y tabúes, en los que se asocia la sexualidad al riesgo. Por otro lado, los dilemas y dudas de los y las adolescentes sobre el conjunto de sus emociones y sensaciones no encuentran espacio para ser develados dentro de la familia. Por otro lado las prohibiciones de las expresiones emocionales para los "machos": el hombre no debe ser débil; el hombre no debe expresar afecto: los hombres no lloran; el hombre no debe ser cobarde, debe "tomar riesgos"; el hombre no debe ser "maricón"; el hombre debe tener experiencia sexual. Así mismo los espacios y los roles sociales adjudicados por género: la mujer en su casa, el hombre en la calle. Los mecanismos de control social recuerdan que si éste principio se transgrede, la adolescente se expone a riesgos para los que - a diferencia del varón- no se la prepara, por lo que debe ser "protegida", además de "controlada". La iniciación sexual precoz ha sido asociada con los hogares rotos, pero no con hogares catalogados en extremo peores, que en ocasiones no son tan perjudiciales como las relaciones de familias intactas pero desdichadas y perturbadas. Lo que indica que el ambiente familiar es más importante que la estructura familiar. LE FLORE (1988).

Con relación a la influencia familiar se ha demostrado que los controles paternos son inhibidores significativos de la conducta. Aunque esto es cierto más a menudo para los hombres, que para las mujeres. En los varones estos controles son más efectivos en la adolescencia media (13 a 16 años) mientras que para las mujeres son mejores disuasivos en la adolescencia tardía (15 a 18 años). El apego varía con la edad y el control paterno disminuye conforme los adolescentes crecen: ello significa que el poder de los padres, en su influencia sobre la conducta inadaptativa o para prevenirla, disminuye conforme los adolescentes varones se hacen mayores SEYDLITZ (1991). Sin embargo un estudio posterior sugiere que la rebelión contra el control paterno es más alto cuando el adolescente está menos pegado a los padres. El patrón sugiere que los adolescentes que se sienten más distantes de sus padres aceptan menos sus reglas y resisten los esfuerzos que realizan por controlar sus acciones SEYDLITZ (1993).

La iniciación sexual temprana se distribuye entre todos los niveles socioeconómicos. En el entorno social, entre las fuentes importantes para la iniciación sexual precoz se encuentran factores familiares como la tensión en las relaciones familiares y la falta de cohesión familiar, dificultades relacionadas con la búsqueda de autonomía y de independencia del joven respecto a los padres y viceversa. (KROUOPA 1988), (MAS ALEXANDER Y TURNER 1991), (NORY ET AL. 1992); (TOLAN (1989) Y (TYGART 1991). Con relación a la influencia familiar se ha demostrado que los controles paternos son inhibidores significativos de la conducta. Aunque esto es cierto más a menudo para los hombres, que para las mujeres. En los varones estos controles son más efectivos en la adolescencia media (13 a 16 años) mientras que para las mujeres son mejores disuasivos en la adolescencia tardía (15 a 18 años).

Las consecuencias de la iniciación sexual coital bloquea de manera clara el proceso de diferenciación. El joven se muestra inmerso en un estilo de vida que le impide la construcción de su vida adulta, mientras la familia no consigue los cambios necesarios debido a que se dedica plenamente a la gestión de este problema, es la denominada función del síntoma. La problemática en realidad permite al núcleo familiar no modificar

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

excesivamente su funcionamiento: la madre continuará sintiéndose la más sacrificada y afectada; el padre se sentirá cada vez más periférico y extraño; el hijo continuará viviendo como “desafío” a la familia una dependencia afectiva; los hermanos/as podrán continuar siendo el ejemplo bueno y aunque también su emancipación será difícil debido a la relación que han establecido con sus padres y esto conlleva sufrimiento. La problemática juega un papel de bloqueo y de obstáculo en la evolución de la familia y de sus miembros hacia un desarrollo centrado en la formación de una individualidad autónoma que siempre ha de surgir de procesos complementarios de diferenciación/unión (COLETTI, 1987; HALEY, 1980; ESPINA Y FERNÁNDEZ, 1996; MINUCHIN Y FISHMAN, 1992).

El enfoque relacional considera prioritario el aspecto de la disfuncionalidad del núcleo familiar respecto a la especificidad del síntoma. En este sentido puede explicarse las similitudes entre las reglas de funcionamiento de la familia con un miembro toxicómano con otras familias que tienen un miembro anoréxico, psicosomático o psicótico. No hay culpables ni inocentes, sólo hay víctimas de un sistema familiar que funciona disfuncionalmente. Dicho de otra forma, la elección del síntoma con que la familia se expresa tiene un valor secundario respecto las reglas y la organización del sistema familiar.

Por lo tanto, el síntoma debe estar siempre en función de la realidad de la familia de la cual surge. Pero esta relación funcional del sistema familiar puede tener características graves y además, niveles distintos según una serie de factores que definen el clima familiar; Entendiendo por clima familiar la configuración de la estructura y dinámica familiar. Estos factores pueden ser: la fase evolutiva del individuo, el ciclo vital familiar, duración de la conducta sintomática, implicación del paciente en la dinámica familiar y/o conyugal de la pareja, Es decir, el grado de necesidad recíproca entre el paciente y la familia para mantener su precario equilibrio homeostático, es decir, a no cambiar. (COLETTI, 1987).

Desde un punto de vista estructural, MINUCHIN Y FISHMAN (1992) definen al sistema aglutinado, donde los vínculos entre los miembros están tan unidos que no dejan un espacio para el desarrollo de la individuación personal ni física. describen familias desligadas y rígidas, marcadas por una baja cohesión y expresividad emocional y por un alto control y caoticidad (FRIEDMAN y col., 1987; NEEDLE, MCCUBBIN, WILSON, REINECK, LAZAR Y MEDERER, 1986; VECINO,1990; MALTZMAN Y SCHWEIGER, 1991; NATAKUSUMAH, PIERCY, LEWIS, SPRENKLE Y TREPPER).

Estudios como los de GLYNN (1982), NEEDLE, MCCUBBIN Y LORENCE (1985), PIERCY Y FRANKEL (1989) PIERCY, VOLK, TREPPER, SPRENKLE Y LEWIS, 1991 han examinado la teoría relativa a los roles de las familias. Subrayan que el enfoque relacional considera prioritario la disfuncionalidad del núcleo familiar con relación a la a la especificidad del síntoma, entendiendo éste como dificultades relacionadas con la búsqueda de autonomía y de independencia del joven respecto a sus padres y viceversa.

En este sentido, RODRÍGUEZ Y SANZ (1987) encontraron que los roles socioculturales aparecen desfigurados, haciendo difícil la evolución y el crecimiento de la familia. Otro aspecto a tener en cuenta en el inicio sexual prematuro como un factor de riesgo, sobre todo dentro de un contexto familiar negativo es una tendencia de modelaje

transgeneracional.

Los estudios que ponen de relieve la calidad de la relación paterno-filial consideran que los adolescentes que tienen relaciones distantes con sus padres tendrán mayor riesgo, hay autores que hablan de un patrón estable en el funcionamiento de las familias de adolescentes con conductas problemáticas, otros, por el contrario, consideran que no existe un patrón único pero sí unas características comunes entre las familias de dichos adolescentes como es el caso de los dependientes a las drogas. Aún así, los patrones interaccionales descritos como más característicos hablan de una madre que adopta una conducta sobreprotectora y un padre periférico que se desentiende del problema del hijo. Por el contrario, ESPINA y col. (1996) describieron a ambos progenitores como sobreprotectores, controladores y rechazantes, y que muestran poco afecto. También difieren los resultados de VECINO (1990) que hablan de una relación distante entre madres e hijos, mientras que los padres estaban más cerca de los hijos o en mayor alianza. En cambio, SCHWEITZER Y LAWTON (1989) señalan alianza madre-hijo.

Actualmente, los adolescentes viven en un periodo de intranquilidad, desorganización y de rápido cambio cultural, todo lo cual tiende a aumentar las tasas de conducta inadaptativa, también se ha hallado fuerte asociación entre el consumo de alcohol y otras drogas. El nivel de desempeño escolar se correlaciona con iniciación en conducta sexual inadaptativa, otros han asociado con la incapacidad para llevarse bien con los maestros y administradores, con las dificultades para ajustarse a los programas escolares, con la mala conducta en el salón de clases, con las malas calificaciones y con la falta de éxito escolar.

Los jóvenes también son influidos por la opulencia, los valores y el estilo de vida hedonista de la cultura, así los jóvenes pueden ser animados a trasnochar, cometer tropelías o involucrarse en vandalismo, delictivos, relacionarse sexualmente, etc, sólo por la sensación de excitación RIENER (1981); WASSON (1980).

La sexualidad de la juventud hace años era mucho más limitada y encubierta además por oscuros velos de culpabilidad, hoy, la juventud se inicia sexualmente acaso con demasiada precocidad y esgrime sus expresiones sexuales como símbolo de vigor e independencia. Hoy en día, los adolescentes ejercen su rebeldía abiertamente y tienden a emanciparse sexualmente (RODRÍGUEZ, R. 1998). ELSNER et al(1994) opina que hemos pasado de la conspiración del silencio característica de épocas anteriores a la conspiración del escándalo, lo sexual se proclama en todo medio de comunicación social, sin embargo ello no quiere decir que se haya mejorado la educación sexual, la carencia subsiste, peor aún se tergiversa la información, por ello no resultaría extraño que los adolescentes inmersos en un ambiente hipererotizado, a lo que se suma el uso cada vez mas frecuente de alcohol y drogas que desinhiben el control, embotan la reflexión y adormecen la voluntad sucumban a la tentación del inicio prematuro

Haciéndose urgente la toma de conciencia de educación sexual, la cual debe comenzar con el nacimiento adquiriendo diversas modalidades y temáticas según la edad, el nivel de desarrollo del menor, implica dar conocimientos e información explícita e implícita, modelar roles de pareja y de relación humana, siendo lo más importante el carácter formativo en valores. Identificarse con un valor implica un proceso a través de la

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

vida, supone la posibilidad de cuestionarlo y ponerlo a prueba. Ello es posible en una familia donde la relación es segura, cálida, donde existe un clima de respeto propicia para la reflexión serena y respetuosa, de éste modo el joven puede apreciar lo que puede significar distintas opciones.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ADAPTABILIDAD FAMILIAR.- Flexibilidad y capacidad de cambiar estructuras de poder, reglas y roles del sistema familiar. Caracterización de la familia en torno a los estilos de Liderazgo, disciplina, roles compartidos y claridad en los roles.

ADOLESCENTE.- Etapa de la vida del ser humano comprendida entre los 11 a 19 años de edad cronológica.

ADOLESCENTES INICIADOS SEXUALMENTE.- Adolescente que ha tenido la experiencia de contacto coital sea con persona de sexo opuesto o con persona de su mismo sexo.

ASOCIACIÓN.- Relación entre variables identificadas, cuyo análisis contribuye a esclarecer la explicación de un fenómeno. Implica la búsqueda sistemática efectuándose inferencias sobre las relaciones a partir de sus variaciones.

COHESIÓN FAMILIAR.- Vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí. Grado en que los miembros de la familia están compenetrados se ayudan y apoyan. Interacción entre sus miembros que demuestran: Niveles de dependencia, emotividad, Interés focalizado en sus miembros.

CONDUCTAS PRECURRENTES AL INICIO SEXUAL.- Prácticas sexuales previas al coito, son consideradas como preparación o pasaje a la conducta de inicio sexual activo o coital.

ENFOQUE RELACIONAL.- Estudia las diferentes formas cómo la calidad de las relaciones que mantienen los niños afecta al curso de su desarrollo psicosocial.

ENTORNO.- Conjunto de factores no genéticos que pueden afectar al desarrollo del individuo, entre los que se encuentra la dinámica familiar.

ESCOLAR ADOLESCENTE.- Adolescente que se encuentra realizando sus estudios en un sistema escolarizado de educación secundaria de menores.

FACTORES PSICOSOCIALES.- Elementos de carácter psicológico y social que caracteriza al entorno próximo del sujeto, cuya presencia o ausencia tiene alguna importancia o efecto sobre la emisión de la conducta de éste. En algunos casos al punto de orientar cierta predicción de conductas. Interacción entre las fuerza psicológicas internas y las influencias sociales externas.

FACTORES PSICOSOCIALES FAMILIARES:- Elementos del sistema familiar que define a la familia en términos de cohesión y adaptabilidad familiar.

FAMILIA.- conjunto de personas con vínculos consanguíneos y/o afectivos. Cuyo

origen está basado en el amor, la tradición y la costumbre. Caracterizándole un sistema interactivo de comunicación interpersonal entre sus miembros, cuya relación permanente permite compartir un espacio habitacional, económico. informativo, siendo un lugar de aprendizaje en cuyo seno se forman hábitos, costumbres, creencias, valores, estilos de interacción y modelos de organización familiar.

INICIO SEXUAL.- Momento en la vida de una persona en que por primera vez sostiene una relación sexual coital, seguida o no de actividad sexual posterior al evento. Tal experiencia puede darse con personas del sexo opuesto o del mismo sexo.

INICIO SEXUAL PRECOZ.- Aunque existen variaciones para cada realidad, en términos generales se llama precoz a la iniciación sexual coital cuando ésta se produce antes del proceso de consolidación, el cual implica identidad emocional lograda, mayor estabilidad, ubicación del objeto amoroso único, capacidad para intercambio amoroso (dar y recibir), capacidad de elegir utilizando criterios a largo plazo. Lo cual estaría alrededor de los 19 años. Utilizando el criterio ginecológico se considera por ejemplo embarazo de alto riesgo que implica problemas de morbi-mortalidad cuando la mujer se embaraza antes y hasta los 18 años inclusive, para lo cual se consideran criterios biopsicosociales.

SEXUALIDAD.- Dimensión humana, que se expresa como un conjunto de significados y manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales relacionadas con el sexo de una persona y se encuentra condicionada por la sociedad y la cultura particular en la que ésta se desarrolla.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

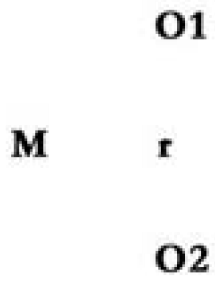
CAPÍTULO III. MÉTODO

En éste capítulo presentamos el método de investigación a utilizar, mencionamos el diseño elegido, identificación de variables e hipótesis, la población y la muestra de estudio, incluye también la descripción general de la muestra, instrumentos aplicados, los procedimientos y estrategias utilizados en el análisis de los datos.

3.1. MÉTODO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Es una investigación que pretende observar los fenómenos “Cohesión, Adaptabilidad familiar” e “iniciación sexual”- tal como se dan en su contexto natural para describirlos, analizarlos, buscar relación para determinar probable asociación de variables.

Utiliza los parámetros del diseño descriptivo-comparativo de carácter relacional. Se adopta un diseño de acuerdo al siguiente esquema: (Sánchez, 1996)



Donde M representa a cada una de las muestras de adolescentes; O1 es la cohesión y adaptabilidad familiar, O2 es la observación obtenida sobre la práctica de la conducta de iniciación sexual y r es el valor de la asociación entre las variables.

3.1.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Dimensiones del modelo familiar: Cohesión familiar y Adaptabilidad familiar, las que al interceptarse nos presentan un modo de sistema familiar clasificatorio. Es una variable cuantitativa que se ha medido en base a las respuestas dadas por el grupo encuestado, que nos da un puntaje para cada dimensión, en función del cual puede determinarse el nivel de Cohesión o adaptabilidad familiar. Además al cruzarse ambas dimensiones pueden levantar un diagnóstico de la familia.

VARIABLE DEPENDIENTE: Iniciación sexual voluntaria o involuntaria; seguido o no de actividad sexual frecuente. Las conductas a analizar son: conducta masturbatoria y relación coital. Es una variable cuantitativa recoge la afirmación o la negación de la iniciación sexual, a partir de la solicitud de señalar la edad que tenía el adolescente cuando ocurrió el evento, las respuestas se convirtieron en respuestas dicotómica en función del interés del análisis.

VARIABLE INTERVINIENTE: Ajuste, características sexuales secundarias del adolescente.

VARIABLE DE CONTROL: Pertenecer a Centros Educativos Estatales del Cercado de Lima; Cursar la educación secundaria y edad comprendida entre 11 a 19 años.

3.1.2. PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

- H1: Existe asociación entre la Cohesión familiar y la iniciación sexual del escolar adolescente de Lima Cercado.
- H0: No existe asociación entre la Cohesión familiar y la iniciación sexual del escolar adolescente de Lima Cercado.
- H2: Existe asociación entre la Adaptabilidad familiar y la iniciaciónsexual del escolar adolescente de Lima Cercado.
- H0: No existe asociación entre la Adaptabilidad familiar y la iniciaciónsexual del escolar

adolescente de Lima Cercado.

- H3: Difiere la iniciación sexual en función a los niveles de Cohesión Familiar en el escolar adolescente de Lima cercado.
- H0: No difiere la iniciación sexual en función a los niveles de Cohesión Familiar en el escolar adolescente de Lima cercado.
- H4: Difiere la iniciación sexual en función a los niveles de Adaptabilidad Familiar en el escolar adolescente de Lima cercado.
- H0: No difiere la iniciación sexual en función a los niveles de Adaptabilidad Familiar en el escolar adolescente de Lima cercado.
- H5: Difiere la iniciación sexual en función a los tipos de familia en el escolar adolescente de Lima cercado.
- H0: No difiere la iniciación sexual en función a los tipos de familia en el escolar adolescente de Lima cercado.
- H6: Existe asociación entre las dimensiones familiares y las conductas precurrentes a la iniciación sexual en el escolar adolescente de Lima cercado.
- H0: No Existe asociación entre las dimensiones familiares y las Conductas precurrentes a la iniciación sexual en el escolar adolescente de Lima cercado.

3.2. POBLACIÓN

La Ciudad de Lima es una gran Metrópoli, concentra la mayor parte del comercio y producción económica del país, convirtiéndose en la principal fuente de empleo, aunque insuficiente para satisfacer el contingente de la población económicamente activa. Las difíciles condiciones económicas y la migración entre otras han influido para que las condiciones de salubridad se vean afectados por factores de riesgo. Por su parte la prostitución, delincuencia y alcoholismo además de la crisis de valores deterioran cada vez más la calidad de vida. En los centros Educativos Estatales el impacto es de mayor severidad, siendo afectados por la crisis económica y social.

Lima representa el 29% de la población del país, tiene una población de 6´931,600 habitantes, siendo 28% menores de 15 años, en ella se reúne la mayor población juvenil del Perú. Lima concentra la mayoría de los colegios secundarios del país, sumando un total de 1322 colegios secundarios. El ámbito de la presente investigación comprendió a los escolares de los Centros Educativos Estatales de educación secundaria de menores.

La población a estudiar esta conformada por escolares adolescentes del Cercado de Lima, que se hallan matriculados en el turno diurno, siendo el universo los alumnos matriculados en el 2000, que suman 25,113 alumnos, que se encuentran albergados en 30 Centros Educativos.

Criterios de inclusión:

- Alumnos pertenecientes a educación secundaria de menores
- Pertenecientes a Centros educativos Estatales del Cercado de Lima
- Alumnos de ambos sexos del turno diurno
- Pertenecer a Centros Educativos con población mayor a 300 alumnos

La unidad de estudio estuvo constituido por estudiantes de educación secundaria de menores de ambos sexos, de los colegios de Lima en el turno diurno, con edades comprendidas entre los 11 a 19 años de edad.

3.3. MUESTRA

Habiéndose investigado en la Unidad de Servicios Educativos el Universo de los escolares matriculados en colegios estatales en el Cercado de Lima cuyo total alcanza la cifra de 25,113 escolares, formado por varones y mujeres.

Del total de Centros educativos, se excluyeron a aquellos cuya población era menor de 300, quedando un total de 23,622, los cuales se agruparon del siguiente modo: C.E. cuyo número era menor a 1000 alumnos, C.E. entre 1001 a 2001 y entre 2002 a más. Distribuyéndose por sexo y por condición en función a ser mixto, sólo de mujeres o sólo de varones.

Sobre el universo así ubicado que alcanza la cifra de 23,622 se procedió a calcular el tamaño de la muestra, con un nivel de significancia de 0.05

$$n = \frac{Z\ p\ q\ N}{NE + Z\ pq}$$

$N = 23{,}622$ $NC = 95\%$

$Z = 1.96$ $n = 1341$

El Tamaño de la Muestra, estuvo constituido por 1,341 que representa el 6% del universo constituido por escolares adolescentes de colegios estatales del Cercado de Lima, determinado el tamaño de la muestra, se procedió a proponer una distribución proporcional a la población de acuerdo a la condición de CE mixto, colegio solo de mujeres y solo de varones entre los colegios que facilitaron el acceso. Ver Tabla 1. Se tomó una muestra por conglomerados para determinar la distribución por centros

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

educativos, el número de grados y se procedió a elegir los salones mediante el procedimiento aleatorio simple.

Tabla Nº 1.- DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR CENTROS EDUCATIVOS

CENTROS EDUCATIVOS	Con < a 1000 alumnos	1001 a 2000 alumnos	2001 a más alumnos	TOTAL AULAS
Solo Mujeres	C.E. 1	C.E. 4	C.E. 8	
	(1°,3°)	(2°,3°,4°,5°)	(2°,3°,4°,5°)	10
Solo Varones	C.E. 2	C.E. 5	C.E. 9	09
	(2°,4°)	(3°,5°)	(1°,2°,3°,4°,5°)	
Mixto	C.E. 3	C.E. 6	0	20
	(1°,2°,3°,4°,5°,	(1°,2°,3°,4°,5°)		
	1°,2°,3°,4°,5°)	C.E. 7		
		(1°,2°,3°,4°,5°)		
Total	14	16	9	39

3.3.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 1,341 alumnos, pertenecientes a Centros educativos estatales de educación de menores, de la modalidad mixta como las de solo de varones y solo de mujeres. De los cuales, 45% correspondió al sexo masculino (n= 603) y 55% al sexo femenino (n=738).

En la Tabla 2 se puede observar la distribución de las edades de los alumnos encuestados. El promedio de edad fue 15 años tanto para varones como para mujeres.

Tabla Nº 2.- DISTRIBUCIÓN DE EDADES DEL TOTAL DE LA MUESTRA

EDADES	ALUMNOS	%
11	33	3
12	125	9
13	135	10
14	207	15
15	145	11
16	334	25
17	231	17
18	111	8
19	20	2
Total	1341	100

En la Tabla 3, se observa la distribución de la muestra por intervalos de edad, más del 50% está entre 15 a 17 años de edad.

Tabla Nº 3.- INTERVALO DE EDADES DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS

EDADES	MUJERES	VARONES	TOTAL
11 a 14 Años	288	212	500 (37%)
15 a 17 Años	387	323	710 (53%)
18 a 19 Años	63	68	131 (10%)
Total	738	603	1341 (100%)

Más del 75% goza del acceso a adecuado saneamiento ambiental: 77 % tiene instalación de agua en su domicilio, 80% usa baño propio, el 92 % cuenta con casa de material noble, teniendo vivienda independiente el 80.5% y el 11% vive en solares.La procedencia predominante de los alumnos es limeña en 85 % y provinciana 15 %.

La Tabla 4 muestra la frecuencia y porcentaje de la religión a la que pertenecen los alumnos encuestados, ¾ de la muestra son católicos.

Tabla Nº 4.- RELIGIÓN A LA QUE PERTENECEN LOS ADOLESCENTES

RELIGIÓN	n	%
Católica	1025	76.4
Otra	136	10.1
No profesa ninguna	180	13.4
TOTAL	1341	100

El Gráfico N° 1 muestra la constitución familiar de los alumnos encuestados

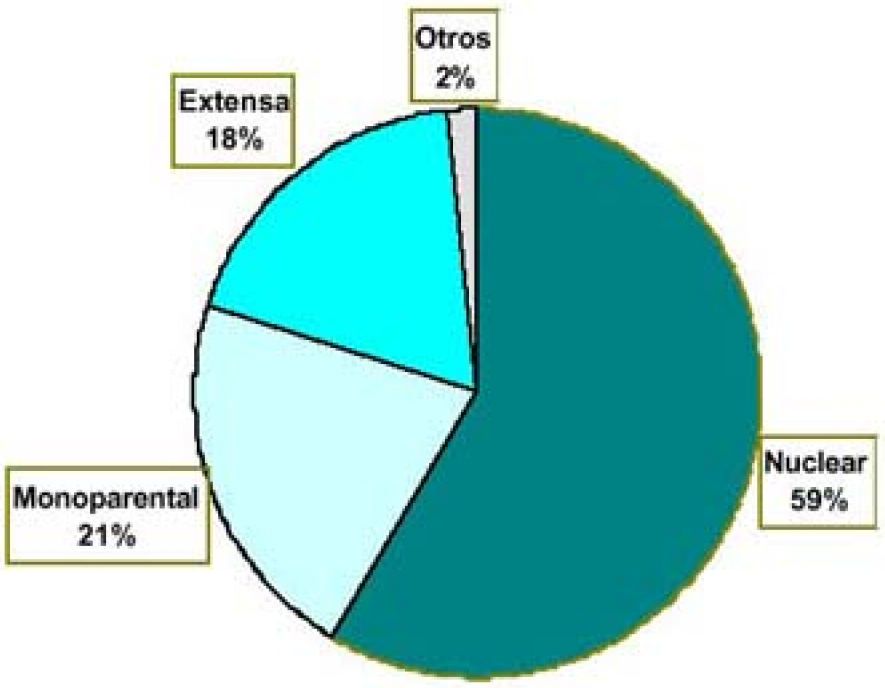


Gráfico N°1.-CONSTITUCIÓN FAMILIAR (n=1341)

Más de la mitad pertenece a una familia nuclear, más del 1/5 vive solo con uno de los

padres, cerca de 1/5 pertenece a una familia extensa y una mínima parte vive con otras personas no familiares. El porcentaje más frecuente de sujetos de interacción con el adolescente encuestado fue de 5 a 6 personas (44%).

La Tabla N° 5 muestra que el 98% de actividades laborales es asumido por adultos, y 2% por menores de edad.

Tabla Nº 5.- PORCENTAJE DE PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA FAMILIA

PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA FAMILIA	n	%
2 ó más adultos	971	72.4
1 Adulto	341	25.4
Menores de edad	29	2.2
Total	1341	100

La Tabla 6 se refiere a los apuros económicos en la familia del adolescente; 68% dice que rara vez ocurre y 32 % que si ocurre en diferentes grados de frecuencia.

Tabla Nº 6.- SUFRIR APUROS ECONÓMICOS EN FAMILIA

FRECUENCIA	n	%
Rara Vez	907	68
C/semana -C/15 días	318	23
Todos los días	116	9
Total	1341	100

En relación con la instrucción de los padres, el 51% de los alumnos tienen padres con educación secundaria, 28% superior, 18% primaria y 3.3% son analfabetos.

La Tabla 7 en torno al consumo de alcohol en la familia, 42% declara que ello nunca ocurre y 58% acepta su ocurrencia en diferentes grados de frecuencia. En relación a problemas en el hogar por su consumo: 70% lo niega y 30% lo acepta.

Tabla Nº 7.-PORCENTAJE DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA FAMILIA

PERMISIVIDAD Y PROBLEMAS	NUNCA	RARAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE	TOTAL
El consumo es permitido	43%	49%	4%	4%	100%
Problemas por su uso	71%G	23%	3%	3%	100%

3.4. INSTRUMENTOS

La información general requerida se recogió mediante un cuestionario de preguntas sobre características más relevantes del escolar y su familia. La información específica sobre las variables a estudiar se sistematizó mediante dos cuadros de especificación, en el que se señala las definiciones conceptuales, operacionales e indicadores en función de los cuales se elaboraron los items para recoger información sobre experiencia en inicio sexual; y se incorporó el Cuestionario FACES II de Olson por ser el instrumento que mejor respondía a los objetivos de la investigación.

3.4.1. INFORMACIÓN GENERAL

Tiene como objetivo recoger datos generales del adolescente como: edad, año que cursa, sexo, lugar de procedencia, zona en que vive, religión, número de miembros que compone la familia, algunas características de la vivienda, saneamiento ambiental, economía familiar, instrucción de los padres. Está compuesto por 10 preguntas con alternativa de respuesta múltiple.

3.4.2. CUESTIONARIO SOBRE INICIO SEXUAL (CISEX)

Es un cuestionario autodescriptivo que consta de 10 preguntas orientadas a identificar inicio sexual en el adolescente, discrimina iniciación sexual coital en los adolescentes, accesoriamente busca información sobre las conductas precurrentes a la iniciación sexual coital y algunas características sexuales secundarias.

Tiene como objetivo busca información sobre ocurrencia de inicio sexual coital sea con persona del sexo opuesto o del mismo sexo a través de la indagación sobre la edad en que ocurrió tales eventos, además edad en que ocurrió conductas vinculadas al inicio sexual coital tales como: preguntar y hablar sobre temas sexuales, masturbación, acercamiento a otra persona motivado por la atracción sexual, juegos y caricias sexuales, enamoramiento. También sobre algunas características sexuales secundarias como aparición de vello axilar, cambio de voz, polución nocturna y menstruación.

La forma de aplicación puede ser individual o colectiva, en el presente caso fue colectiva. Aproximadamente puede ser resuelta en 08 minutos.

El Cuestionario instiga al adolescente a responder, interesando la ocurrencia o no del evento al preguntar la edad de inicio de ocurrencia. Si aún no se tenía la experiencia en algunos de los ítems se responde anotando NO o se deja en blanco. Si la respuesta es afirmativa se codifica (1), si es negativa o en blanco se codifica (0).

Las preguntas se construyeron de acuerdo al cuadro de especificaciones. El orden de las preguntas sigue un criterio lógico que se inicia en las más sencillas, luego aquellas denominadas precurrentes a la conducta sexual coital como son: masturbación, juegos y caricias sexual, hasta la experiencia inicial en coito sea este con persona de su mismo sexo o con el sexo opuesto.

3.4.2.1. VALIDEZ

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

La validez de contenido se trabajó sobre la opinión de 8 Jueces expertos quienes respondieron a un cuestionario dicotómico que indagaba sobre la validez o no de cada item propuesto, a los resultados obtenidos se aplicó la Distribución Binomial para cada item, quedando 12 items con resultados significativos de los 25 propuestos.(Anexo 2)

Con relación a la validez operativa los mismos expertos efectuaron recomendaciones en función de las cuales se ajustaron las preguntas. La información requerida buscaba opiniones sobre la claridad de las instrucciones y preguntas efectuadas al adolescente, los términos empleados para éste grupo etario, secuencia, número de items.

Por otra parte, se efectuó una aplicación piloto a 54 escolares de ambos sexos, de los diferentes años de secundaria de un Centro educativo estatal para revisar las dificultades en la comprensión, identificar las preguntas que generan más dudas, identificar la aceptabilidad de la encuesta por parte de los adolescentes, se buscó adaptarlo al lenguaje de ellos, modificándose algunas preguntas inicialmente planteadas.

3.4.2.2. CONFIABILIDAD

La confiabilidad del cuestionario se determinó mediante el Coeficiente Alfa de Crombach, la cual requiere una sola administración del instrumento, la consistencia interna hallada fue de 0.9; El Coeficiente resultó ser altamente significativo. Adoptamos este modo de hallar la confiabilidad debido al tipo de pregunta y el modo anónimo que se usa para obtener la información requerida.

3.4.3. CUESTIONARIO FACES II (Family Adaptability Cohesión Evaluation Scales)

El Modelo Circumplejo trata de explicar el funcionamiento familiar a través de un gráfico formado por un eje de abscisas donde se sitúa la cohesión con cuatro categorías (desvinculada, separada, conectada y aglutinada) y un eje de ordenadas donde se sitúa la adaptabilidad con cuatro categorías (rígida, estructurada, flexible y caótica), de tal manera que se pueden identificar 16 tipos de sistema familiar, los cuales se pueden dividir en tres modelos de familia diferentes; Familia balanceada o equilibrada, moderada y extrema (Olson, Russel y Sprenkle, 1989).

3.4.3.1. FICHA TÉCNICA

1. Base teórica	Enfoque Sistémico Familiar	
2. Modelo Familiar	Modelo Circumplejo	
3. Autores	David Olson, Sprenkle D, Russell, C.	
4. Nivel de Evaluación	Familiar	
5. Dimensiones	Cohesión y Adaptabilidad Familiar	
6. Número de Ítems	30	
7. Consistencia Interna	Cohesión	r = 0,73
	Adaptabilidad	r = 0,70
8. Confiabilidad Test-retest Escala completa		= 0.84
9. Validez predictiva para familias con adolescentes		= 0.82

3.4.3.2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El Cuestionario FACES II cuenta con validez predictiva para familias con adolescentes igual a 0.82. Por encontrarse el Cuestionario en idioma Inglés, fue traducido y validado linguísticamente en Lima por Malamud F. (1989); Para la confiabilidad de la prueba se probó la consistencia interna del cuestionario con el índice de correlación de Pearson entre las mitades y con el índice de consistencia interna Spearman- Brown:

Índice de Correlación de Pearson = 0.58 para Cohesión y 0.54 para adaptabilidad.

Índice de consistencia interna de Spearman-Brown = 0.73 para Cohesión Familiar y 0.70 para Adaptabilidad familiar.

Se calculó también el coeficiente Alfa de Cronbach para Cohesión y adaptabilidad familiar, considerando el puntaje de un solo hijo tomado al azar y el promedio de los puntajes de los hijos de la familia, obteniendo 0.7419 para Cohesión percibida por un solo hijo y 0.7333 para el promedio de todos los hijos; 0.6336 para Adaptabilidad percibida por un solo hijo y 0.6318 para adaptabilidad percibida por el promedio de los hijos. Cuyos altos índices de confiabilidad permitieron afirmar que la prueba puede aplicarse indistintamente a un solo hijo adolescente como a todos los hijos.

Por nuestra parte utilizando nuestra muestra de 1341 alumnos, efectuamos el análisis utilizando el estadístico Alfa de Crombach y encontramos un Coeficiente de 0.82 para todo el cuestionario FACES II, un análisis por escala nos dio un Coeficiente de 0.75 para Adaptabilidad y 0.64 para Cohesión.

3.4.3.3. GRADOS Y DIRECCIÓN DE LOS ITEMS

Los ítems tienen grados de respuesta que van de 1 a 4; Siendo “1” equivalente a “Nunca”, “2” a “algunas veces”, “3” a Muchas veces y “4” a siempre.

Los ítems: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 30

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

tienen direccionalidad positiva; y los ítems: 3,15,19,9,24,25,28,29 tienen direccionalidad negativa.

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La selección de los Centros Educativos se realizó en función de contactos personales en Colegios de mayor densidad y accesibilidad. Se gestionaron con los Centros Educativos con la población requerida, obteniéndose la aceptación en 9 de ellos, luego se procedió a elegir los salones en forma aleatoria.

Determinado los salones a encuestar se encuestó a todos los alumnos del salón elegido que en la fecha habían asistido a clases, la aplicación fue colectiva. Para lo cual se procedió a motivar a los alumnos para lograr su colaboración, se informó sobre su aplicación anónima. Se le hizo entrega de los formatos como una sola unidad y se les solicitó que lean las Instrucciones, a continuación se orientó en el procedimiento para dar sus respuestas. Cada alumno al concluir con su labor deberían colocar la encuesta dentro de la caja dispuesta para ello. Al concluir con todas las encuestas, se procedió a contarlos y guardarlos en un sobre para tal fin, marcarlo con el nombre del encuestador, la fecha, el nombre del colegio donde se aplicó, la condición del Centro educativo, la sección y el año.

Se logró aplicar el cuestionario a los 39 salones, con un promedio de 35 alumnos por aula, obteniéndose 1,390 cuestionarios, de los cuales se procedió su depuración en función de los siguientes criterios: Cuestionarios incorrectamente llenados y cuestionarios incompletos.

3.6. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LOS DATOS

Se procedió a calificar el cuestionario de Fases II, obtener los puntajes de Cohesión y adaptabilidad familiar; y clasificar y ubicar a cada sujeto de la muestra entre los 16 tipos del Sistema Familiar de acuerdo al Modelo Circumplejo de Olson; Por otro lado se determinó los tres tipos de familia: balanceada, rango medio y extremo.

Con la información antes señalada y los demás datos recabados se elaboró una base de datos en computadora siendo necesario abrir un libro de códigos.

Las puntuaciones obtenidas fueron sometidas al análisis estadístico, el cual se realizó por medio del paquete estadístico SPSS versión 9, se utilizó también el EPI- INFO 2000 versión 1.0

3.7. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Para el análisis de los datos y verificación de las hipótesis se utilizó tanto la estadística descriptiva como la estadística inferencial, se emplearon:

- Frecuencias absolutas y relativas (%), con las que se establecieron la relevancia de algunas características de la muestra.
- Medidas de tendencia central.
- Razón Critica de diferencia de porcentajes para comparar los porcentajes en función a la iniciación sexual.
- Ji cuadrado para determinar asociación entre las variables, ya que es el estadístico más apropiado, dada la relación curvilínea que se asume de los puntajes en el Modelo.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En este capítulo responderemos a los problemas de la presente investigación, la cual fue realizada con una muestra de 1,341 escolares adolescentes de ambos sexos, a quienes se aplicó un cuestionario que incorporó el Cuestionario FACES II de Olson y un cuestionario sobre el inicio sexual en el adolescente, éste último identificó a 261 adolescentes iniciados sexualmente y 1080 no iniciados sexualmente.

Para efectuar el análisis correlacional, se agruparon los adolescentes en función a la iniciación sexual coital que en adelante se denominará solo iniciación sexual, por sexo y para todo el grupo. Se efectuó el diagnóstico sobre el funcionamiento familiar que permitió identificar los niveles de cohesión y adaptabilidad familiar de los grupos. Para posteriormente estimar la asociación entre las variables funcionamiento familiar e inicio sexual.

Para la presentación de los resultados se empezará por describir la asociación de la cohesión y adaptabilidad familiar con la iniciación sexual por sexo y para toda la muestra. Luego se estudia la percepción entre la relación vínculo familiar y autoridad familiar con la iniciación sexual. Seguidamente se comparan los niveles de la cohesión y adaptabilidad familiar entre los iniciados y no iniciados sexualmente. Así mismo estudiamos la relación entre los tipos de familia con la iniciación sexual, y la diferencia entre los niveles de cohesión y adaptabilidad familiar en función a las conductas precurrentes a la iniciación sexual coital.

Finalmente, se presenta complementariamente los datos acerca de la iniciación sexual en los varones y en las mujeres, las conductas precurrentes a la iniciación sexual

coital, algunas características sexuales secundarias, así como el diagnóstico de las dimensiones familiares, puntos de corte, niveles y modos de funcionamiento familiar de la muestra examinada.

4.1. ASOCIACIÓN ENTRE LA COHESIÓN FAMILIAR Y LA INICIO SEXUAL

Para efectuar éste estudio, los datos de la muestra examinada han sido llevados a una tabla de contingencia de doble entrada donde en la Abscisa se reproducen los datos en función a la experiencia sexual y en la Ordenada los niveles de Cohesión con el objeto de averiguar la asociación mediante el análisis del Ji cuadrado que a continuación presentamos. Los datos referidos a Cohesión Familiar se hallan distribuidos por niveles para el grupo total y por sexo. Los datos del inicio sexual se hallan agrupados en función a experiencia o no experiencia sexual coital.

4.1.1. COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN MUJERES

La Tabla 8 nos muestra asociación estadísticamente significativa entre los valores hallados en las mujeres, en relación a los niveles de Cohesión Familiar, y los que teóricamente se dan entre dos variables si estas no están asociadas. Siendo el valor calculado Ji cuadrado igual a 7.97 y el valor Crítico igual a 7.815 para 3 grados de libertad, p = 0.046 Lo cual nos indica asociación significativa entre los niveles de Cohesión y la iniciación sexual en las adolescentes, con una probabilidad que ello se deba al azar menor a 0. 05.Por lo tanto, en el grupo de mujeres la cohesión familiar es una variable asociada a la iniciación sexual.

TABLA 8.- COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN MUJERES (n=738)

NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL COITAL				TOTAL
	NO	%	SI	%	
DISPERSA	124	18	16	26	140
SEPARADA	201	30	26	41	227
CONECTADA	222	33	14	22	236
AGLUTINADA	128	19	7	11	135
TOTAL	675	100	63	100	738

$X^2 = 7.97$

3gl

p = 0.046

En vista que las dimensiones de la Cohesión familiar pueden ser fusionadas para

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

constituir tipos de vínculo, tales como Pobre Vínculo y Vínculo Estrecho. El POBRE VÍNCULO está constituido por los niveles de cohesión dispersa y separada y el VINCULO ESTRECHO constituido por los niveles de cohesión conectada y aglutinada. Este abordaje complementario nos permite analizar los datos en función a la iniciación sexual y el tipo de vínculo. Análisis que se ha efectuado comparando mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente, cuyos resultados pueden verse en la Tabla Nº 9.

TABLA Nº 9.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS VÍNCULOS FAMILIARES EN MUJERES SIN Y CON INICIO SEXUAL(n=738)

VINCULO FAMILIAR	SIN INICIO SEXUAL		CON INICIO SEXUAL		Dif.	δD	RC	RC´ 0,05
	f	%	f	%				
POBRE	325	48	42	67	19	6.22	3.05	1,96
ESTRECHO	350	52	21	33	19	6.22	3.05	1,96
TOTAL	675	100	63	1 00				

De la tabla se puede leer que en las adolescentes iniciadas sexualmente predomina significativamente el pobre vínculo lo que significa que estas adolescentes perciben a su familia con pocas relaciones de afecto e interacción pobre entre sus miembros. En cambio el vínculo estrecho es significativamente mayor en las adolescentes que no se han iniciado sexualmente, lo que significa que el vínculo afectivo es una fortaleza en las adolescentes.

4.1.2. COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN VARONES.

En la Tabla Nº 10 se aprecia asociación estadísticamente no significativas entre los valores hallados en relación a los niveles de Cohesión Familiar en varones, y los que teóricamente se darían entre dos variables si estas no estuvieran asociadas. Siendo el valor calculado Ji cuadrado = 5.84 y el valor Crítico 7.815 para 3 grados de libertad. Por lo tanto, en el grupo de varones la cohesión familiar no es una variable asociada a la iniciación.

Tabla 10.- COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN VARONES (n=603)

NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR	EXPERIENCIA		SEXUAL COITAL		TOTAL
	NO	%	SI	%	
DISPERSA	50	12	37	19	87
SEPARADA	154	38	78	39	232
CONECTADA	135	33	59	30	194
AGLUTINADA	66	16	24	12	90
TOTAL	405	100	198	100	603

$X^2 = 5.84$

3gl

N.S.

El análisis complementario sobre la intensidad del vínculo comparado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes varones iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente, cuyos resultados se observan en la Tabla 11.

TABLA Nº 11.-RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS VÍNCULOS FAMILIARES EN VARONES INICIADOS Y NO INICIADOS SEXUALMENTE (n=603)

VINCULO FAMILIAR	SIN INICIO SEXUAL		CON INICIO SEXUAL		Dif.	δD	RC	RC´,05
	f	%	f	%				
POBRE	204	50	115	58	8	4.29	0,001	1,96
ESTRECHO	201	50	83	42	8	4.29	0,001	1,96
TOTAL	405	100	198	100				

De la tabla se puede leer que en los adolescentes iniciados sexualmente predomina aunque no significativamente el pobre vínculo, lo que significa que perciben a sus familias con pobre relación de afecto e interacción entre sus miembros. En cambio en los adolescentes que no se han iniciado sexualmente predominó el vínculo estrecho.

4.1.3. COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN EL GRUPO TOTAL.

La Tabla Nº 12 nos muestra asociación estadísticamente significativas entre los valores hallados en relación a los niveles de Cohesión Familiar, y los que teóricamente se dan entre dos variables si estas no están asociadas. Siendo el valor calculado Ji cuadrado = 11.51 y el valor Crítico 7.815 para 3 grados de libertad, p = 0.009. Lo cual indica asociación significativa entre los niveles de Cohesión y la iniciación sexual, con una probabilidad que ello se deba al azar menor a 0.01.Por lo tanto a nivel global la cohesión familiar es una variable asociada a la iniciación sexual.

Tabla Nº 12.- COHESIÓN FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN EL TOTAL (n= 1341)

NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR	EXPERIENCIA		SEXUAL COITAL	
	NO	%	SI	%
DISPERSA	174	16	53	21
SEPARADA	355	33	104	40
CONECTADA	357	33	73	27
AGLUTINADA	194	18	31	12
TOTAL	1080	100	261	100

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

$X^2 = 11.51$

3gl

** p< 0.01

El análisis complementario referido a la intensidad del vínculo comparado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, a nivel global nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente, resultados que pueden observarse en la Tabla Nº 13.

Tabla Nº 13.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS VÍNCULOS FAMILIARES EN LOS ADOLESCENTES INICIADOS Y NO INICIADOS SEXUALMENTE (n=1341)

VINCULO FAMILIAR	SIN INICIO SEXUAL		CON INICIO SEXUAL		Dif.	δD	RC	RC´0,05
	f	%	f	%				
POBRE	529	49	157	61	12	3.37	3.57	1,96
ESTRECHO	551	51	104	39	12	3.37	3.57	1,96
TOTAL	1080	100	261	100				

De la tabla se puede leer que en los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente predomina significativamente el pobre vínculo lo que significa que los adolescentes iniciados sexualmente perciben a su familia con pobre interacción entre sus miembros con precario involucramiento afectivo, baja coordinación, lo que quiere decir que el nivel de comunicación no es abierto. En cambio en los adolescentes que no se han iniciado sexualmente predomina significativamente el vínculo estrecho, lo que significa que estos adolescentes perciben a su familia con buena interacción entre sus miembros, alta coordinación, fuerte vínculo emocional con comunicación abierta.

4.2. ASOCIACIÓN ENTRE LA ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL

Para efectuar el estudio, los datos de la muestra examinada han sido llevados a una tabla de contingencia de doble entrada donde en la Abcisa se reproducen los datos en función a la experiencia sexual y en la Ordenada los niveles de Adaptabilidad con el objeto de averiguar la asociación mediante el análisis del Ji cuadrado que a continuación presentamos. Los datos referidos a Adaptabilidad familiar se hallan distribuidos por niveles para todo el grupo y por sexo. Los datos del inicio sexual se hallan agrupados en función a experiencia o no experiencia sexual coital.

4.2.1. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN MUJERES.

En la Tabla Nº 14 se puede apreciar que la asociación entre los valores hallados en las mujeres, en relación a los niveles de adaptabilidad familiar y los que teóricamente se dan entre dos variables si estas no están asociadas, resultó estadísticamente no significativa.Siendo el valor calculado Ji cuadrado igual a 1.60 y el valor Crítico igual a 7.815 para 3 grados de libertad, p = 0,65. Lo cual indica que no existe asociación entre los Niveles de Adaptabilidad Familiar y la iniciación sexual en las mujeres, con una probabilidad que ello se deba al azar menor a 0,05. Por lo tanto, en el grupo de mujeres la Adaptabilidad Familiar no es una variable asociada a la iniciación sexual.

Tabla Nº14. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN MUJERES(n=738)

NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR	EXPERIENCIA		SEXUAL COITAL		TOTAL
	NO	%	SI	%	
RÍGIDA	105	15	13	21	118
ESTRUCTURADA	201	30	20	32	221
FLEXIBLE	255	38	20	32	275
CAÓTICO	114	17	10	15	124
TOTAL	675	100	63	100	738

$X^2 = 1,60$

p = 0,65

3gl

N.S.

En vista que las dimensiones de la Adaptabilidad familiar pueden ser fusionadas para constituir tipos de autoridad, se desprende que se pueden encontrar familias con poca autoridad y familias con alta fuerte. Las de POCA AUTORIDAD están constituidas por los niveles de Adaptabilidad Flexible y Caótica y las de ALTA constituido por los niveles de Adaptabilidad Rígida y estructurada. Este abordaje complementario nos permite analizar los datos en función a la iniciación sexual y el tipo de autoridad. A visualizarse en la Tabla N° 15, dicho análisis que se ha efectuado comparando mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciadas sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciadas sexualmente.

Tabla Nº 15.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS TIPOS DE AUTORIDAD EN LAS MUJERES INICIADAS Y NO INICIADAS SEXUALMENTE (n= 738)

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

AUTORIDAD	SIN INICIO SEXUAL		CON INICIO SEXUAL		Dif.	δD	RC	RC´0,05
	f	%	f	%				
ALTA	366	45	33	53	8	6,57	1,23	1,96
BAJA	369	55	30	47	8	6,57	1,23	1,96
TOTAL	675	100	63	100				

De la tabla se puede leer que en las adolescentes iniciadas sexualmente predomina aunque no significativamente la autoridad alta lo que significa que las adolescentes iniciadas sexualmente perciben a su familia llenas de normas y reglas que se hacen cumplir rígidamente cuyo nivel de comunicación es vertical. En cambio en las adolescentes que no se han iniciado sexualmente predomina aunque no significativamente baja autoridad en la interacción familiar lo que significa que estos adolescentes perciben a sus familias sin exceso de normas ni reglas rígidas, pudiendo soliendo ser las normas flexibles, siendo la interacción entre sus miembros permisiva, tolerante y adaptada al cambio. Por lo tanto, la baja autoridad es una tendencia que siguen las familias de las adolescentes no iniciadas sexualmente, en cambio las familias con alta autoridad con dificultades para la adaptación al cambio es una tendencia de las familias de las adolescentes iniciadas sexualmente.

4.2.2. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN VARONES.

En la Tabla 16 se muestra la asociación estadísticamente significativas entre los valores hallados en relación a los niveles de Adaptabilidad Familiar en los adolescentes varones y los que teóricamente se darían entre dos variables si estas no estuvieran asociadas. Siendo el valor calculado Ji cuadrado igual a 17.58 y el valor Crítico 7.815, para 3 grados de libertad, p = 0.00053. Lo cual nos indica asociación significativa entre los Niveles de Adaptabilidad y la iniciación sexual en los varones, con una probabilidad que ello se deba al azar menor a 0.05. Por lo tanto, en el grupo de varones la adaptabilidad familiar es una variable asociada a la iniciación sexual.

Tabla Nº16. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN VARONES (n=603)

NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL COITAL				TOTAL
	NO	%	SI	%	
RÍGIDA	65	16	46	23	111
ESTRUCTURADA	119	29	58	29	177
FLEXIBLE	146	36	81	41	227
CAÓTICO	75	19	13	7	88
TOTAL	405	100	198	100	603

$X^2 = 17.58$

3gl

p = 0.00053

En el abordaje complementario referido al tipo de autoridad, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes varones iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente, cuyos resultados pueden observarse en la Tabla Nº 17.

Tabla Nº 17.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJE DE LOS TIPOS DE AUTORIDAD EN LOS VARONES INICIADOS Y NO INICIADOS SEXUALMENTE (n=603)

AUTORIDAD FAMILIAR	SIN INICIO SEXUAL		CON INICIO SEXUAL		Dif.	δD	RC	RC´0,05
	f	%	f	%				
ALTA	184	45	104	52	7	4,32	1,62	1,96
BAJA	221	55	94	48	7	4,32	1,62	1,96
TOTAL	405	100	198	100				

De la tabla se puede leer que en los adolescentes iniciados sexualmente predomina aunque no significativamente alta autoridad lo que significa que los adolescentes iniciadas sexualmente perciben a su familia llenas de normas y reglas que se hacen cumplir rígidamente cuyo nivel de comunicación es vertical. En cambio en los adolescentes que no se han iniciado sexualmente predomina aunque no significativamente baja autoridad en la interacción familiar lo que significa que estos adolescentes perciben que sus familias no están llenas de normas ni reglas rígidas sino que las normas son flexibles, teniendo la interacción entre sus miembros características de permisividad, tolerancia, flexibilidad y adaptación al cambio. Por lo tanto, la baja autoridad con características de adaptación al cambio es una tendencia que siguen las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente, en cambio alta autoridad con dificultades para la adaptación al cambio es una tendencia que siguen las familias de los adolescentes iniciados sexualmente.

4.2.3. ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN EL GRUPO TOTAL.

En la Tabla 18 se muestra la asociación estadísticamente significativa entre los valores hallados en relación a los niveles de Adaptabilidad Familiar en los adolescentes del grupo general y los que teóricamente se darían entre dos variables si estas no estuvieran asociadas. Siendo el valor calculado Ji cuadrado igual a 15.98 y el valor Crítico 7.815, para 3 grados de libertad, p = 0.0011. Lo cual nos indica asociación significativa entre los Niveles de Adaptabilidad y la iniciación sexual, con una probabilidad que ello se deba al azar menor a 0.01. Por lo tanto, en el grupo general la adaptabilidad familiar es una variable asociada a la iniciación sexual

Tabla Nº 18.- ADAPTABILIDAD FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN EL TOTAL DE LA MUESTRA (n = 1341)

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR	EXPERIENCIA		SEXUAL COITAL	
	NO	%	SI	%
RÍGIDO	170	16	59	23
ESTRUCTURADO	320	30	78	30
FLEXIBLE	401	37	101	38
CAÓTICO	189	17	23	9
Total	1080	100	261	100

$X^2 = 15,98$

3gl

p = 0.0011

** p< 0.01

En el abordaje complementario referido al análisis en función a la autoridad también hemos encontrado familias con autoridad fuerte y familias con poca autoridad en el total del grupo de adolescentes, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 19, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente.

Tabla Nº 19.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS TIPOS DE AUTORIDAD EN ADOLESCENTES INICIADOS Y NO INICIADOS SEXUALMENTE (n=1341)

AUTORIDAD FAMILIAR	SIN INICIO SEXUAL		CON INICIO SEXUAL		Dif.	δD	RC	RC´0,05
	f	%	f	%				
ALTA	490	46	137	53	7	3,44	2,03	1,96
BAJA	590	54	124	47	7	3,44	2,03	1,96
TOTAL	1080	100	261	100				

De la tabla se puede leer en el total de la muestra, que en los adolescentes iniciados sexualmente predomina significativamente alta autoridad lo que significa que los adolescentes iniciados sexualmente perciben a su familia llenas de normas y reglas que se hacen cumplir rígidamente, con dificultad para la adaptación al cambio. En cambio en los adolescentes que no se han iniciado sexualmente predomina significativamente familias con baja autoridad en la interacción familiar lo que significa que estos adolescentes perciben que sus familias no están llenas de normas ni reglas rígidas sino que las normas son flexibles, teniendo la interacción entre sus miembros características de permisividad, tolerancia, flexibilidad y adecuación al cambio.

Por lo tanto, la baja autoridad con características de adaptación al cambio es una característica de las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente, en cambio la alta autoridad con dificultades para la adaptación al cambio es una característica de las

familias de los adolescentes iniciados sexualmente.

4.3. NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR EN LA INICIACIÓN SEXUAL

Como ya sabemos, los niveles de cohesión son: Dispersa, Separada, Conectada y Aglutinada. En base a éstos niveles y a la iniciación sexual hemos distribuido a la muestra con el objeto de contrastar mediante la Razón Critica, los porcentajes de los iniciados sexualmente frente a los no iniciados sexualmente en cada uno de los cuatro niveles. Empezaremos el análisis con el grupo de mujeres, luego para los varones y finalmente con el grupo total.

4.3.1. CONTRASTACIÓN DE LAS MUJERES INICIADAS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE COHESIÓN FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los niveles de cohesión familiar hemos encontrado los cuatro niveles en el grupo de mujeres, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, la Tabla 20, nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciadas sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciadas sexualmente.

Tabla Nº 20.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR EN MUJERES INICIADAS Y NO INICIADAS SEXUALMENTE (n=738)

NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL				Dif	δD	RC	RC´ 0,05
	NO	%	SI	%				
DISPERSA	124	18	16	26	8	5,52	1,40	1,96
SEPARADA	201	30	26	41	11	6,44	1,71	1,96
CONECTADA	222	33	14	22	11	5,52	1,99	1,96
AGLUTINADA	128	19	7	11	8	4,22	1,90	1,96
TOTAL	675	100	63	100				

La comparación del inicio sexual por niveles, nos muestra diferencias significativas en Cohesión Conectada caracterizando a las familias de las adolescentes no iniciadas sexualmente, asimismo se observa mayor porcentaje aunque no significativo en Cohesión Aglutinada. En cambio en las iniciadas sexualmente sus familias se caracterizaron por tener cohesión dispersa y separada; En éste grupo los lazos afectivos intensos casi no existen.

La Cohesión Conectada se caracteriza por la cercanía emocional, interacciones afectivas alentadas y preferidas, la lealtad familiar es esperada, el interés se focaliza

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

dentro de la familia, se enfatiza la interrelación pero se permite la distancia personal, la necesidad de separación es respetada pero no valorada, los límites entre los subsistemas son claros con cercanía parento-filial, los amigos individuales y preferencias se comparten. Por lo tanto en las adolescentes mujeres el nivel de Cohesión conectada es una fortaleza, las adolescentes en este caso perciben a sus familias con mayor afecto, pero no con ese afecto que impida crecer y desarrollarse autónomamente.

4.3.2. CONTRASTACIÓN DE LOS VARONES INICIADOS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE COHESIÓN FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los niveles de cohesión familiar, también hemos encontrado los cuatro niveles en el grupo de varones, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 21, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente.

Tabla Nº 21.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE COHESIÓN EN VARONES NO INICIADOS E INICIADOS SEXUALMENTE(n=603)

NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL				Dif	δD	RC	RC´ 0,05
	NO	%	SI	%				
DISPERSA	50	12	37	19	7	3,22	2,17	1,96
SEPARADA	154	38	78	39	1	4,22	0,24	1,96
CONECTADA	135	33	59	30	3	4,00	0,75	1,96
AGLUTINADA	66	16	24	12	4	2,94	1,36	1,96
TOTAL	405	100	198	100				

La comparación del inicio sexual en los cuatro niveles, nos muestra diferencias significativas en Cohesión Dispersa que caracteriza a las familias de los adolescentes iniciados sexualmente. En cambio en los no iniciados sexualmente sus familias se caracterizaron por tener Cohesión Conectada y Aglutinada aunque la predominancia no fue significativa. La Cohesión Dispersa se caracteriza por extrema separación emocional entre sus miembros, poca interacción, falta de cercanía parento filial, con predominio de la separación personal preferencia de espacios separados, intereses desiguales focalizados fuera de la familia. Por lo tanto en los adolescentes varones el nivel de Cohesión Dispersa es un factor predisponerte para la iniciación sexual.

4.3.3. CONTRASTACION DE LOS INICIADOS SEXUALMENTE EN EL GRUPO TOTAL SEGÚN EL NIVEL DE COHESIÓN FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los niveles de cohesión familiar, también hemos encontrado los cuatro niveles en el grupo general, cuyo análisis comparativo se ha

realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 22, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente.

Tabla Nº 22.- RAZONES CRÍTICAS DE PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE COHESIÓN EN EL GRUPO TOTAL DE INICIADOS Y NO INICIADOS SEXUALMENTE (n=1341)

NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL				Dif	ðD	RC	RC´ 0,05
	NO	%	SI	%				
DISPERSA	174	16	53	21	5	2,75	1,82	1,96
SEPARADA	355	33	104	40	7	3,35	2,09	1,96
CONECTADA	357	33	73	27	6	3,10	1,94	1,96
AGLUTINADA	194	18	31	12	6	2,32	2,59	1,96
TOTAL	1080	100	261	100				

La comparación del inicio sexual en los cuatro niveles, nos muestra diferencias significativas en Cohesión Separada que caracteriza a las familias de los adolescentes iniciados sexualmente. Así mismo en éste grupo se puede apreciar mayor porcentaje en Cohesión Dispersa. En cambio en los no iniciados sexualmente existen diferencias significativas en el nivel de Cohesión Aglutinada, lo que significa que las familias de éste grupo se caracterizan por tener Cohesión Aglutinada, también se halló mayor porcentaje en Cohesión Conectada aunque éstos no resultaron significativos.

La cohesión separada se caracteriza por la separación emocional aunque en ocasiones se demuestra la correspondencia afectiva, acepta el involucramiento pero prefiere la distancia, límites parento filiales claros, se considera importante el tiempo individual pero pasan parte del tiempo juntos, se prefieren los espacios separados pero comparten el espacio familiar, las decisiones se toman individualmente pero hay posibilidad de decisiones conjuntas, interés focalizado fuera de la familia, la recreaciones preferentemente separada La cohesión Aglutinada se caracteriza por el involucramiento altamente unido, dependencia entre sus miembros, expresada con alta reactividad emocional, permiten poco tiempo y espacio privado, el interés está focalizado en la familia y hay coaliciones parento-filiales. Por lo tanto en el grupo general de adolescentes el nivel de Cohesión Separada caracteriza a los adolescentes iniciados sexualmente y la Cohesión Aglutinada a los adolescentes no iniciados sexualmente.

4.4. NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN LA INICIACIÓN SEXUAL

Como ya sabemos, los niveles de Adaptabilidad Familiar son: Rígido, Estructurado, Flexible y Caótico. En base a éstos niveles y a la iniciación sexual hemos distribuido a la

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

muestra examinada con el objeto de contrastar mediante la Razón Critica de porcentajes, los porcentajes de los iniciados sexualmente frente a los no iniciados sexualmente en cada uno de los cuatro niveles. Empezaremos el análisis con el grupo de mujeres, luego para los varones y concluimos con el análisis en el total de la muestra.

4.4.1. CONTRASTACIÓN DE LAS MUJERES INICIADAS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los niveles de Adaptabilidad Familiar hemos encontrado los cuatro niveles en el grupo de mujeres, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 23, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciadas sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciadas sexualmente.

Tabla Nº 23.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE ADAPTABILIDAD EN MUJERES INICIADAS Y NO INICIADAS SEXUALMENTE (n=738)

NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL				Dif	δD	RC	RC´0,05
	NO	%	SI	%				
RIGIDO	105	15	13	21	6	5,31	1,13	1,96
ESTRUCTURADO	201	30	20	32	2	6,13	0,33	1,96
FLEXIBLE	255	38	20	32	6	6,16	0,97	1,96
CAOTICO	114	17	10	15	2	4,72	0,42	1,96
TOTAL	675	100	63	100				

La comparación entre las iniciadas y no iniciadas sexualmente por niveles, nos muestra diferencias no significativas en todos los niveles de Adaptabilidad Familiar, apreciándose un porcentaje mayor en el nivel de adaptabilidad rígida en los iniciados sexualmente, en cambio porcentaje mayor en Adaptabilidad Flexible y Caótica en las familias de las adolescentes iniciadas sexualmente.

4.4.2. CONTRASTACIÓN DE LOS VARONES INICIADOS SEXUALMENTE SEGÚN EL NIVEL DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los niveles de Adaptabilidad Familiar también hemos encontrado los cuatro niveles en el grupo de varones, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 24, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente.

Tabla Nº 24.- RAZONES CRÍTICAS DE PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE ADAPTABILIDAD EN VARONES

INICIADOS Y NO INICIADOS SEXUALMENTE (n=603)

NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL				Dif	δD	RC	RC´0,05
	NO	%	NO	%				
RÍGIDO	65	16	46	23	7	3,50	2,00	1,96
ESTRUCTURADO	119	29	58	29	0	3,93	0	1,96
FLEXIBLE	146	36	81	41	5	4,22	1,18	1,96
CAÓTICO	75	19	13	7	12	2,66	4,51	1,96
TOTAL	405	100	198	100				

La comparación entre los iniciados y no iniciados sexualmente por niveles, nos muestra diferencias significativas en el Adaptabilidad Caótica, lo que significa que las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente se caracterizan por disciplina poco severa, falta de claridad en los roles, decisiones parentales impulsivas y frecuentes cambios en las reglas. En cambio en las familias de los iniciados sexualmente se aprecia diferencias significativas en Adaptabilidad Rígida que se caracteriza por un liderazgo autoritario o autocrático, disciplina estricta, rígida y de aplicación severa, los padres imponen las decisiones, donde las reglas se hacen cumplir estrictamente no habiendo posibilidad de cambio y con roles estrictamente definidos.

4.4.3. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN EL GRUPO TOTAL SEGÚN EL NIVEL DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los niveles de Adaptabilidad Familiar también hemos encontrado los cuatro niveles en el grupo general, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 25, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente.

Tabla Nº 25.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE ADAPTABILIDAD EN ADOLESCENTES INICIADOS Y NO INICIADOS SEXUALMENTE (n= 1341)

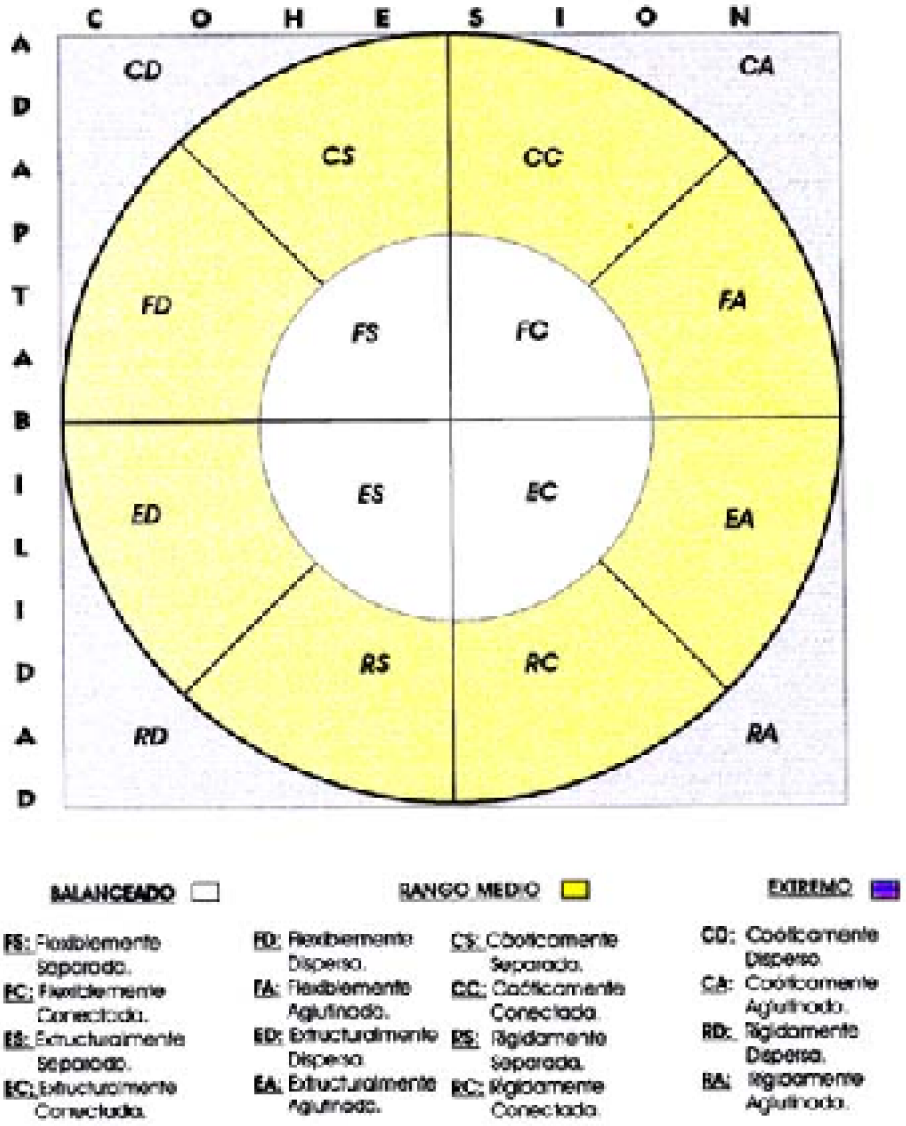
NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR	EXPERIENCIA SEXUAL				Dif	δD	RC	RC´0,05
	NO	%	SI	%				
RIGIDO	170	16	59	23	7	2,82	2,48	1,96
ESTRUCTURADO	320	30	78	30	0	3,16	0,00	1,96
FLEXIBLE	401	37	101	38	1	3,34	0,30	1,96
CAOTICO	189	17	23	9	8	2,10	3,81	1,96
TOTAL	1080	100	261	100				

La comparación entre los iniciados y no iniciados sexualmente por niveles, nos

muestra diferencias significativas en el Adaptabilidad Caótica, lo que significa que las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente se caracterizan por disciplina poco severa, falta de claridad en los roles, decisiones parentales impulsivas y frecuentes cambios en las reglas. En cambio en las familias de los iniciados sexualmente se aprecia diferencias significativas en Adaptabilidad Rígida que se caracteriza por un liderazgo autoritario o autocrático, disciplina estricta, rígida y de aplicación severa, los padres imponen las decisiones, donde las reglas se hacen cumplir estrictamente no habiendo posibilidad de cambio y con roles estrictamente definidos.

4.5. TIPOS DE FAMILIA EN LA INICIACIÓN SEXUAL

De acuerdo al Modelo Circumplejo de Olson la incorporación simultánea de los puntajes de la dimensión cohesión y adaptabilidad familiar en una sola medida lineal por cuadrante, lo que puede apreciarse en el mapa del modelo (ver gráfico Nº 2), permite ubicar tres modos de funcionamiento familiar: balanceado, medio y extremo; y 16 tipos de familia. Hemos efectuado la comparación mediante la Razón Crítica de diferencia de porcentajes entre los iniciados sexualmente.



Dado que el Modo del Sistema Familiar es la resultante de la combinación de las dimensiones Cohesión y Adaptabilidad Familiar, hace posible la obtención diagnóstica de Rangos balanceado, medio y extremo, que se presenta en la Tabla 26.

Tabla Nº 26.- RANGOS Y TIPO DE FAMILIA

BA	Flexiblemente Separado	(FS)	T. Baja cohesión y alta adaptabilidad
LAN	Flexiblemente Conectado	(FC)	T. Alta cohesión y alta adaptabilidad
CEA	Estructuralmente Separado	(ES)	T. Baja cohesión y baja adaptabilidad
DO	Estructuralmente Conectado	...(EC)	T. Alta cohesión y baja adaptabilidad

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

M	**Caóticamente Separada**	**(CS)**	**T. Baja cohesión y alta adaptabilidad**
	Flexiblemente Dispersa	**(FD)**	
E	**Caóticamente Conectada**	**(CC)**	T. Alta cohesión y alta adaptabilidad
	Flexiblemente Aglutinada	(FA)	
D	**Estructuralmente Dispersa**	**(ED)**	T. Baja cohesión y baja adaptabilidad
	Rígidamente Separada	(RS)	
I	**Estructuralmente Aglutinada**	**(EA)**	T. Alta cohesión y baja adaptabilidad
O	Rígidamente Conectada	(RC)	

EX	**Caóticamente Dispersa**	**(CD)**	**alta adaptabilidad y baja cohesión**
TRE	Caóticamente Aglutinada	(CA)	Alta adaptabilidad y alta cohesión
MO	Rígidamente Dispersa	(RD)	Baja adaptabilidad y baja cohesión
	Rígidamente Aglutinada	(RA)	Baja adaptabilidad y alta cohesión

Siendo pertinente efectuar el análisis porcentual contrastando los tipos de familia en los adolescentes iniciados y no iniciados sexualmente, tal análisis lo realizamos mediante el cálculo de la Razón crítica de diferencia de porcentajes, cuyos resultados se presentan en primera instancia para mujeres, luego para varones y para el grupo total.

4.5.1. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN LAS MUJERES SEGÚN LOS TIPOS DEL SISTEMA FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los tipos de familia, hemos encontrado los 16 tipos en el grupo de mujeres, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla N° 27, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciadas sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciadas sexualmente.

Tabla Nº 27.- RAZÓN CRÍTICA DE LA DIFERENCIA DE PORCENTAJE DE LOS TIPOS DE FAMILIA EN ADOLESCENTES MUJERES INICIADAS Y NO INICIADAS SEXUALMENTE

RANGO	TIPO DE FAMILIA	INICIO SEXUAL		RAZÓN		CRÍTICA	
		NO	SI	Dif.	δD	RC	RC´ 0,05
BA	Flexiblemente Separada	52	7				
		8%	11%	3	4,07	0,63	1,96
LAN	Flexiblemente Conectada	48	7				
		7%	11%	4	4,06	0,98	1,96
CEA	Estructuralmente Separada	52	8				
		8%	13%	5	4,36	1,14	1,96
DO	Estructuralmente Conectada	41	5				
		8%	6%	2	1,54	1,29	1,96
M	Caóticamente Separada	13	0				
		2%		2			1,96
	Flexiblemente dispersa	16	0				
		2%		2			1,96
E	Caóticamente Conectada	32	4		1,28		
		5%	6%	1		0,78	1,96
D	Flexiblemente Aglutinada	38	4				
		6%	6%	0			1,96
	Estructuralmente Dispersa	25	2		2,27		
		4%	3%	1		0,44	1,96
I	Rígidamente Separada	36	2				
		5%	3%	2	2,30	0,86	1,96
	Estructuralmente Aglutinada	10					
		1%		1			1,96
O	Rígidamente Conectada	17	1				
		2%	2%	0			1,96
EX	Caóticamente Dispersa	20	5		3,47		
		3%	8%	5		1,44	1,96
TRE	Caóticamente	131	9				

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

RANGO	TIPO DE FAMILIA	INICIO	SEXUAL	RAZÓN		CRÍTICA	
	Aglutinada						
		19%	14%	5	4,62	1,08	1,96
	Rígidamente Dispersa	122	9				
		18%	14%	4	4,62	0,86	1,96
MO	Rígidamente Aglutinada	22	0				
		3%		3			1,96
TOTAL		675	63				

De la tabla 27 se desprende que la iniciación sexual en el grupo de mujeres es independiente al tipo específico de familia al que pertenece la adolescente.

4.5.2. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN LOS VARONES SEGÚN LOS TIPOS DEL SISTEMA FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los tipos de familia, hemos encontrado los 16 tipos en el grupo de varones, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 28, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente.

Tabla Nº 28.- RAZÓN CRÍTICA DE LA DIFERENCIA DE PORCENTAJES DE LOS TIPOS DE FAMILIA EN ADOLESCENTES VARONES Y EL INICIO SEXUAL(n=603)

RANGO	TIPO DE FAMILIA	INICIO	SEXUAI	RAZÓN		CRÍTICA	
		NO	SI	Dif.	δD	RC	RC´ 0,05
BA	Flexiblemente Separada	29	21				
		8%	11%	3	2,59	1,15	1,96
LAN	Flexiblemente Conectada	21	16				
		5%	8%	3	2,43	1,23	1,96
CEA	Estructuralmente Separada	40	13				
		10%	7%	3	2,34	1,28	1,96
DO	Estructuralmente Conectada	21	8				
		5%	4%	1	1,76	0,56	1,96
M	Caóticamente Separada	8	3				
		2%	1%	1	0,99	1,01	1,96
	Flexiblemente dispersa	5	5				
		1%	2%	1	1,10	0,90	1,96
E	Caóticamente Conectada	38	11				
		9%	5%	4	2,10	1,90	1,96
D	Flexiblemente Aglutinada	17	9				
		4%	4%	0			1,96
	Estructuralmente Dispersa	12	6				1,96
		3%	3%	0			
I	Rígidamente Separada	26	12				
		6%	6%	0			1,96
	Estructuralmente Aglutinada	6	5				
		1%	2%	1	1,10	0,90	1,96
O	Rígidamente Conectada	5	2				
		1%	1%	0			1,96
EX	Caóticamente Dispersa	7	6		1,39		
		2%	3%	1		0,71	1,96
TRE	Caóticamente Aglutinada	80	34		3,32		1,96
		20%	17%	3		0,90	

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

RANGO	TIPO DE FAMILIA	INICIO	SEXUAI	RAZÓN		CRÍTICA	
	Rígidamente Dispersa	82	46				1,96
		20%	23%	3	3,59	0,83	
MO	Rígidamente Aglutinada	8	1		0,98		1,96
		2%	0,5%	1		1,02	
TOTAL		405	198				

De la tabla 28 se desprende que la iniciación sexual en el grupo de varones es independiente al tipo de familia al que pertenece el adolescente.

4.5.3. CONTRASTACIÓN DE LA INICIACIÓN SEXUAL EN EL TOTAL DE LA NUESTRA SEGÚN LOS TIPOS DEL SISTEMA FAMILIAR.

En el abordaje referido al análisis en función a los tipos de familia, hemos encontrado los 16 tipos en el grupo total, cuyo análisis comparativo se ha realizado mediante la Razón Crítica de la diferencia de porcentajes, que puede observarse en la Tabla 29, que nos muestra el porcentaje de familias que tienen adolescentes iniciados sexualmente frente a las familias que no tienen adolescentes iniciados sexualmente.

Tabla Nº 29.- CLASIFICACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR E INICIO SEXUAL EN EL TOTAL DE LA MUESTRA(n=1341)

RANGO	TIPO DE FAMILIA	INICIO	SEXUAL	RAZON		CRÍTICA	
		NO	SI	Dif.	δD	RC	RC´ 0,05
BA	Flexiblemente Separada	81	28				
		7%	11%	4	2,08	1,92	1,96
LAN	Flexiblemente Conectada	69	23				
		6%	9%	3	1,98	1,51	1,96
CEA	Estructuralmente Separada	94	19				
		9%	7%	2	1,80	1,11	1,96
DO	Estructuralmente Conectada	62	13				
		6%	5%	1	1,52	0,65	1,96
M	Caóticamente Separada	21	3				
		2%	1%	1	0,74	1,35	1,96
	Flexiblemente dispersa	20	6				
		2%	2%	0			1,96
E	Caóticamente Conectada	70	15				
		6%	6%	0			1,96
D	Flexiblemente Aglutinada	55	13				
		5%	5%	0			1,96
	Estructuralmente Dispersa	37	8				
		3%	3%	0			1,96
I	Rígidamente Separada	62	14				
		6%	5%	1			1,96
O	Estructuralmente Aglutinada	16	5		0,93		
		1%	2%	1		1,07	1,96
	Rígidamente Conectada	22	3		0,74		
		2%	1%	1		1,35	1,96
EX	Caóticamente Dispersa	27	11		1,32		
		2%	4%	2		1,51	1,96
TRE	Caóticamente Aglutinada	210	44		2,61		
		19%	17%	2		0,76	1,96
MO	Rígidamente Dispersa	204	55		2,79		
		19%	21%	2		0,71	1,96
	Rígidamente Aglutinada	30	1		1,43		
		3%	0.3%	3		1,88	1,96
TOTAL		1080	261				

De la tabla 29 se desprende que la iniciación sexual en el grupo total es independiente al tipo de familia al que pertenece el adolescente, este dato aparentemente puede ser percibido como contradictorio con las asociaciones halladas con las dimensiones del Modelo Circumplejo de Olson. Contradicción aparente, pero no real dado que las dimensiones actúan independientemente y cuando se combinan nos permiten identificar el tipo de familia y el rango al que pertenece mediante la intersección de los valores de cada dimensión, donde el tipo no es la resultante de una relación lineal, sino

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

mas bien curvilínea que en algunos casos la intersección puede darse cuando ambas dimensiones se incrementan y en otras cuando una se incrementa y otra baja y viceversa.

Si llevamos los resultados obtenidos en el grupo de adolescentes iniciados sexualmente al modelo integrado se puede apreciar en el Gráfico N° 3 que:

1) El mayor porcentaje de adolescentes iniciados sexualmente se concentra en el Rango Extremo, sumando un total de 111 familias que representa al 42.5% de los adolescentes iniciados sexualmente (CD, CA, RN, RA).

2) En el Rango Balanceado se ubican 66 familias de alumnos iniciados sexualmente, que representan el 25% de los iniciados sexualmente (FS, FC, ES, EC).

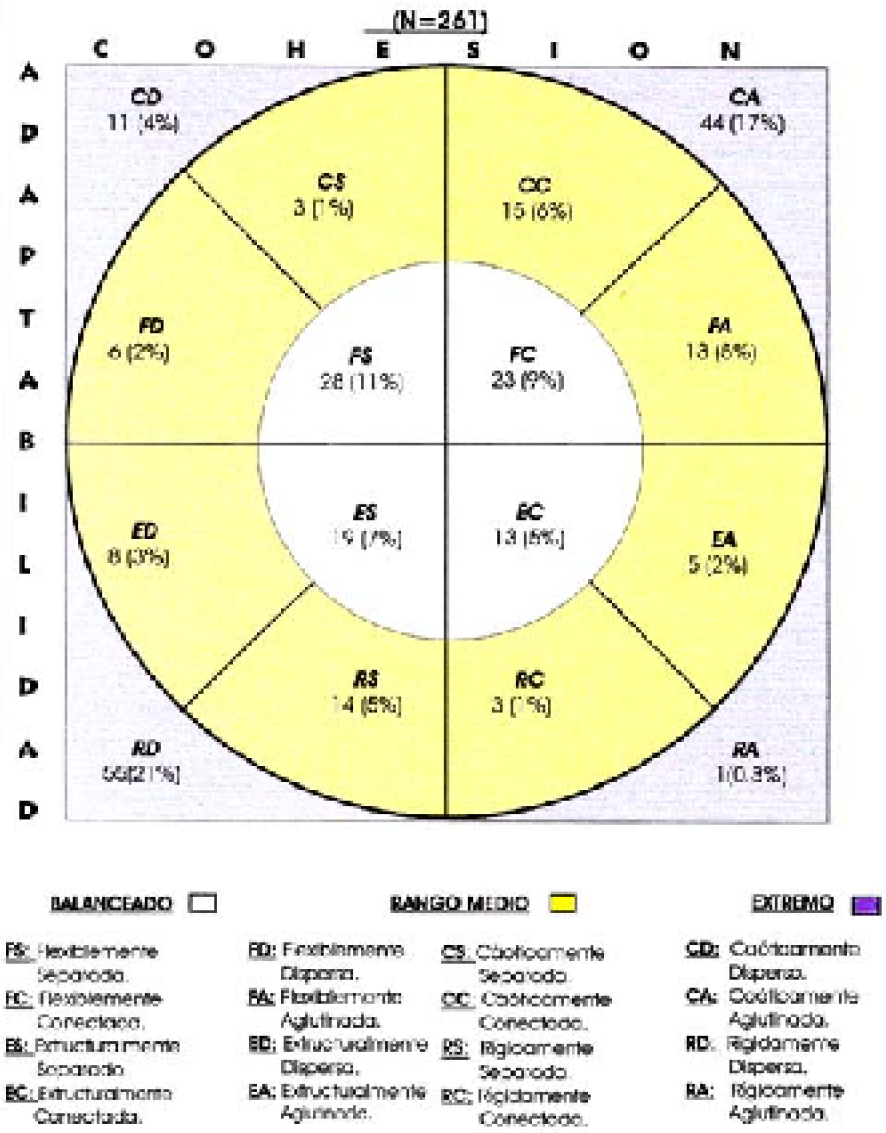
En el Rango Medio se ubican 67 familias de alumnos iniciados sexualmente, que equivalente a 26% (FD, CS, CC, FA, EA, RC, RS, ED).

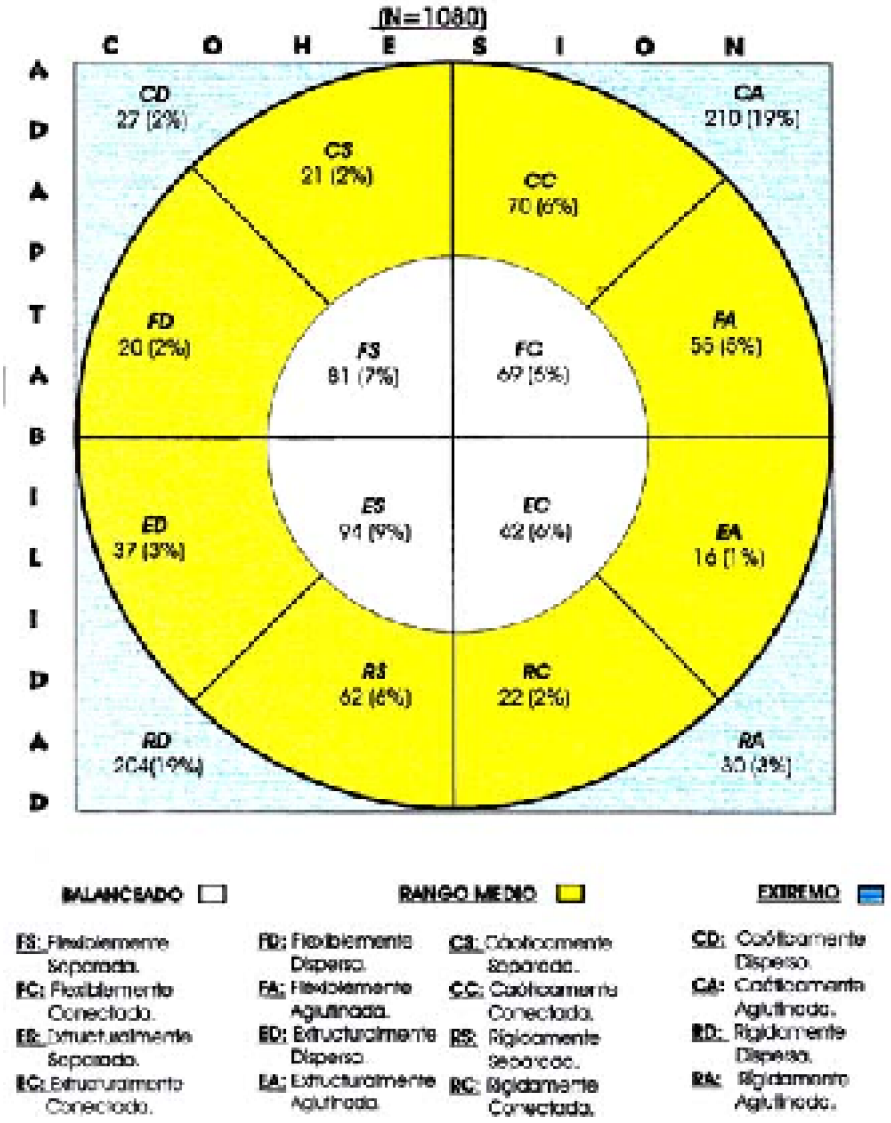
Por otro lado en el Gráfico N°4, se muestran los resultados de los adolescentes no iniciados sexualmente en el modelo integrado pudiendo a preciarse que:

1) En el Rango Extremo se concentran 471 familias que equivale al 44%.

2) En el Rango Balanceado se ubican 306 familias que equivale al 28%.

3) En el Rango Medio se ubican 303 familias que equivale al 28%.


(N=261)
COHESION
ADAPTABILIDAD
CD 11 (4%)
CS 3 (1%)
CC 15 (6%)
CA 44 (17%)
FD 6 (2%)
FS 28 (11%)
FC 23 (9%)
FA 18 (6%)
ED 8 (3%)
ES 9 (3%)
EC 13 (5%)
EA 5 (2%)
RS 14 (5%)
RC 3 (1%)
RD 56(21%)
RA 1(0.3%)
BALANCEADO
RANGO MEDIO
EXTREMO
FS: Flexiblemente Separada.
FC: Flexiblemente Conectada.
ES: Estructuralmente Separada.
EC: Estructuralmente Conectada.
FD: Flexiblemente Dispersa.
FA: Flexiblemente Aglutinada.
ED: Estructuralmente Dispersa.
EA: Estructuralmente Aglutinada.
CS: Caóticamente Separada.
CC: Caóticamente Conectada.
RS: Rígidamente Separada.
RC: Rígidamente Conectada.
CD: Caóticamente Dispersa.
CA: Caóticamente Aglutinada.
RD: Rígidamente Dispersa.
RA: Rígidamente Aglutinada.



4.6. DIMENSIONES FAMILIARES Y CONDUCTAS PRECURRENTES A LA ACTIVIDAD SEXUAL COITAL.

Considerándose la conducta “juegos y caricias sexuales” conductas precurrente a la actividad sexual coital; Se identificaron los grupos en función a la declaración de haberlas tenido o negado y se compararon en función a las dimensiones familiares.

4.6.1. DIFERENCIA ENTRE LOS NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR EN RELACIÓN CON “JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES”.

Para éste análisis hemos obtenido el porcentaje de adolescentes que comunican haber

participado en juegos y caricias sexuales y otro grupo de adolescentes que exteriorizan no haber participado en tales experiencias, con éstos resultados se calculó el porcentaje respectivo para cada nivel de cohesión familiar y se obtuvo y la Razón critica de diferencia de porcentajes que pueden apreciarse en la Tabla 30.

Tabla Nº 30.- RAZÓN CRÍTICA DE PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE COHESIÓN EN ADOLESCENTES CON Y SIN EXPERIENCIA EN " JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES"(n=1341)

NIVELES DE COHESIÓN FAMILIAR	EXPERIENCIA Y CARICIAS EN" JUEGOS SEXUALES"				Dif	ðD	RC	RC´ 0,05
	NO	%	SI	%				
- DISPERSA	97	14	130	19	5	2,01	2,48	1,96
- SEPARADA	208	31	251	38	7	2,58	2,71	1,96
- CONECTADA	237	35	193	29	6	2,53	2,37	1,96
- AGLUTINADA	132	20	93	14	6	2,04	2,94	1,96
Total	674	100	667	100				

Como se puede observar en la Tabla N° 30, en todos los niveles hay diferencias significativas en los porcentajes hallados. En las familias de Cohesión Dispersa y Separada el porcentaje es mayor en los adolescentes que declararon haber participado en juegos y caricias sexuales. En el caso de familias con Cohesión Conectada y Aglutinada, el porcentaje de adolescentes que declaran no haber participado en juegos y caricias sexuales es significativamente mayor. Por éste hallazgo podemos concluir que cuando la cohesión es más centrípeta los juegos y caricias sexuales tienden a disminuir y por el contrario tienden a incrementarse cuando la cohesión tiende a ser centrífuga.

4.6.2. DIFERENCIA ENTRE LOS NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN RELACIÓN CON "JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES".

Para éste análisis se obtuvo el porcentaje de adolescentes que comunican haber participado en "juegos y caricias sexuales" y otro grupo de adolescentes que comunican no haber participado en tales experiencias, con éstos resultados se calculó el porcentaje respectivo para cada nivel de adaptabilidad familiar y se obtuvo la Razón critica de diferencia de porcentajes, cuyos resultados pueden observarse en la Tabla N° 31.

Tabla Nº 31.- RAZONES CRÍTICAS DE PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE ADAPTABILIDAD EN ADOLESCENTES CON Y SIN EXPERIENCIA EN "JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES"(n=1341)

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

NIVELES DE ADAPTABILIDAD FAMILIAR	EXPERIENCIA Y CARICIAS		EN" JUEGOS SEXUALES"		Dif	δ D	RC	RC´ 0,05
	NO	%	SI	%				
- RÍGIDO	174	16	53	20	4	2,71	1,47	1,96
- ESTRUCTURADO	355	33	104	40	7	3,49	2,00	1,96
- FLEXIBLE	357	33	73	28	5	3,12	1,60	1,96
- CAÓTICO	194	18	31	12	6	2,32	2,58	1,96
Total	1080	100	261	100				

Existen diferencias significativas en los porcentajes hallados en los niveles Estructurado y Caótico; En las familias de Adaptabilidad Estructurada el porcentaje es mayor en los adolescentes que declararon haber participado en juegos y caricias sexuales, en cambio en las familias con Adaptabilidad Caótica el porcentaje de adolescentes que declaran no haber participado en juegos y caricias sexuales es significativamente mayor. Entonces cuando la Adaptabilidad familiar es favorable al crecimiento sistémico los juegos y caricias sexuales tienden a disminuir y por el contrario tienden a incrementarse cuando la adaptabilidad familiar no es favorable al crecimiento sistémico.

4.7. ANÁLISIS COMPLEMENTARIOS

4.7.1. RESULTADOS EN EL CUESTIONARIO FACES II

Para la Construcción del Modelo Circumplejo de Olson para la presente muestra, se procedió siguiendo las pautas de Olson: Con los promedios de los puntajes en Cohesión y Adaptabilidad se construyó el punto medio y los otros puntajes del Modelo con la desviación standard que se sumó a la derecha y se restó a la izquierda para la Dimensión Cohesión ubicado en el eje horizontal; y se sumó para arriba y se restó para abajo para la Dimensión Adaptabilidad ubicado en el eje vertical.

1) COHESIÓN FAMILIAR EN LAS MUJERES DE LA MUESTRA

En la Tabla 32 se observan las Normas y los puntos de corte en las familias de las adolescentes mujeres para los niveles de COHESIÓN, apreciándose que los puntajes estuvieron entre -7 y 31, con un promedio de 14.21 y una Desviación Standard de 6.0

Tabla Nº 32.- NORMAS Y PUNTOS DE LA DIMENSIÓN COHESIÓN FAMILIAR EN LAS MUJERES DE LA MUESTRA. (n= 738)

DIMENSIÓN	PROMEDIO		D.S.	
COHESIÓN FAMILIAR	14		6	
NIVELES	Intervalo		n	%
- Disperso	-7	8	140	19
- Separado	8	14	227	31
- Conectado	14	20	236	32
- Aglutinado	20	31	135	18

La distribución por niveles de Cohesión, muestra mayor porcentaje en Cohesión separada y conectada alcanzando el 63% equivalente a 2/3 de la muestra, versus 37% provenientes de los niveles disperso y aglutinado. Desde la perspectiva del vínculo, otra manera de ver la distribución, 50 % poco vínculo (disperso y separado) y 50 % vínculo estrecho (Conectado y aglutinado).

2) COHESIÓN FAMILIAR EN LOS VARONES DE LA MUESTRA

En la Tabla 33 se observan las Normas y los puntos de corte en las familias de los adolescentes varones para los niveles de COHESIÓN, apreciándose que los puntajes estuvieron entre -7 y 29, con un promedio de 14.15 y una Desviación Standard de 5.5

Tabla Nº 33.- NORMAS Y PUNTOS DE DIMENSIÓN COHESIÓN FAMILIAR EN LOS VARONES DE LA MUESTRA. (n= 603)

DIMENSIÓN	PROMEDIO		D.S.	
COHESIÓN FAMILIAR	14		5	
NIVELES	Intervalo		n	%
- Disperso	-11	9	87	14
- Separado	9	14	232	39
-Conectado	14	20	194	32
- Aglutinado	20	29	90	15

La distribución por niveles de Cohesión, muestra mayor porcentaje en Cohesión separada y conectada alcanzando el 71%, versus 29% provenientes de los niveles disperso y aglutinado. Desde la perspectiva del vínculo, otra manera de ver la distribución, 53 % poco vínculo (disperso y separado) y 47 % vínculo estrecho (Conectado y aglutinado).

3) COHESIÓN FAMILIAR EN EL TOTAL DE LA MUESTRA

En la Tabla 34, se observan las Normas y los puntos de corte en las familias del total de la muestra para los niveles de COHESIÓN, apreciándose que los puntajes estuvieron entre 0 y 31, con un promedio de 14 y una Desviación Standard de 5.79

Tabla Nº 34. NORMAS Y PUNTOS DE DIMENSIÓN COHESIÓN FAMILIAR. (n= 1341)

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

DIMENSIÓN	PROMEDIO		D.S.	
COHESIÓN FAMILIAR	14		6	
NIVELES	Intervalo		n	%
- Disperso	0	8	227	17
- Separado	9	14	459	34
- Conectado	15	19	430	32
- Aglutinado	20	31	225	17

La distribución por niveles de Cohesión, muestra mayor porcentaje en Cohesión separada y conectada alcanzando el 66% equivalente a 2/3 de la muestra, versus 1/3 de familias provenientes de los niveles disperso y aglutinado. Desde la perspectiva del vínculo, otra manera de ver la distribución, 51 % poco vínculo (disperso y separado) y 49 % vínculo estrecho (Conectado y aglutinado).

4) ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN LAS MUJERES DE LA MUESTRA

En la Tabla 35 se observan las Normas y los puntos de corte en las familias de las adolescentes mujeres para los niveles de ADAPTABILIDAD, apreciándose que los puntajes estuvieron entre 11 y 45, con un promedio de 30 y una Desviación Standard de 6.3

Tabla Nº 35.- NORMAS Y PUNTOS DE CORTE DE LA DIMENSION ADAPTABILIDAD EN LAS MUJERES DE LA MUESTRA (n= 738)

DIMENSIÓN	PROMEDIO		D.S.	
ADAPTABILIDAD FAMILIAR	30		6	
NIVELES	Intervalo		n	%
- Rígido	11	24	118	16
- Estructurado	24	30	221	30
- Flexible	30	36	275	37
- Caótico	36	45	124	17

La distribución por niveles de Adaptabilidad, muestra mayor porcentaje en Adaptabilidad estructurada y flexible alcanzando el 67% equivalente a 2/3 de la muestra, versus 1/3 de familias adaptativamente rígidas y caòticas (33%).

Si se observa desde la perspectiva del peso a la autoridad (otra manera de ver los resultados), 46% corresponde a familias con autoridad fuerte (rígido y estructurado) y 54 % con poca autoridad (flexible y caótico).

5) ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN LOS VARONES DE LA MUESTRA

En la Tabla 36, se observan las Normas y los puntos de corte en las familias de las adolescentes varones para los niveles de ADAPTABILIDAD, apreciándose que los puntajes estuvieron entre 10 y 45, con un promedio de 29.6 y una Desviación Standard de 6.6

Tabla Nº 36.- NORMAS Y PUNTOS DE CORTE DE LA DIMENSION ADAPTABILIDAD EN LOS VARONES DE LA

MUESTRA (n= 603)

DIMENSIÓN	PROMEDIO		D.S.	
ADAPTABILIDAD FAMILIAR	30		7	
NIVELES	Intervalo		n	%
- Rígido	10	23	111	18
- Estructurado	23	30	117	29
- Flexible	30	36	227	38
- Caótico	36	45	88	15

La distribución por niveles de Adaptabilidad, muestra mayor porcentaje en Adaptabilidad estructurada y flexible alcanzando el 67% equivalente a 2/3 de la muestra, versus 1/3 de familias adaptativamente rígidas y caòticas (33%).

Si se observa desde la perspectiva del peso a la autoridad, 47% corresponde a familias con autoridad fuerte (rígido y estructurado) y 53 % con poca autoridad (flexible y caótico).

6) ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN EL TOTAL DE LA MUESTRA

En la Tabla 37, se observan las Normas y los puntos de corte en las familias de la muestra para los niveles de Adaptabilidad, apreciándose que los puntajes estuvieron entre 10 y 45, con un promedio de 30 y una Desviación Standard de 6.4

Tabla Nº 37.- NORMAS Y PUNTOS DE CORTE DE LA DIMENSIÓN ADAPTABILIDAD (n= 1341)

DIMENSIÓN	PROMEDIO		D.S.	
ADAPTABILIDAD FAMILIAR	30		6	
NIVELES	Intervalo		n	%
- Rígido	10	23	229	17
- Estructurado	24	29	398	30
- Flexible	30	36	502	37
- Caótico	37	45	212	16

La distribución por niveles de Adaptabilidad, muestra mayor porcentaje en Adaptabilidad estructurada y flexible alcanzando el 66% equivalente a 2/3 de la muestra, versus 1/3 de familias adaptativamente rígidas y caóticas.

Si se observa desde la perspectiva del peso a la autoridad (otra manera de ver los resultados), 47% corresponde a familias con autoridad fuerte (rígido y estructurado) y 53 % con poca autoridad (flexible y caótico).

7) LOS MODOS DEL SISTEMA FAMILIAR

Para la ubicación de las familias en el Modelo Circumplejo se procedió a calcular la "Distancia al centro", que es una medida cuya ventaja consiste en incorporar simultáneamente los puntajes de las dos dimensiones del modelo en una medida lineal que se halla al interceptarse los valores de las dos dimensiones, las familias se ubican de ese modo en tres modos o rangos, que se encuentran definidos por dos círculos

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

concéntricos de radios iguales a la Desviación Standard y a la distancia promedio respectivamente. En la Tabla 38 se puede apreciar los porcentajes de cada Modo o Rango del sistema familiar para el total de la muestra.

Tabla Nº 38.- CLASIFICACIÓN POR MODO DEL SISTEMA FAMILIAR (n=1341)

MODO FAMILIAR	FRECUENCIA	%
Balanceado o equilibrado	389	29
Medio o moderado	370	28
Extremo	582	43
Total	1341	100

En la distribución por rangos se aprecia un 43% en el modo familiar extremo, en comparación con un 28% en el modo balanceado o equilibrado y 29% en el rango moderado.

8) CLASIFICACIÓN DE LA MUESTRA POR TIPOLOGÍA FAMILIAR

Precisados los puntos de corte en las dos dimensiones familiares y los modos o rangos del sistema familiar, hacen posible ubicar los 16 tipos de familia según el Modelo Circumplejo de Olson, y describirlos de acuerdo a su posición. La Tabla 39 nos muestra la distribución porcentual de las familias de la muestra en cada uno de los 16 tipos de familia.

Tabla Nº 39.- CLASIFICACIÓN DEL SISTEMA FAMILIAR

TIPO DE FAMILIA	FRECUENCIA	%
Flexiblemente Separada	109	8
Flexiblemente Conectada	92	7
Estructuralmente Separada	113	8
Estructuralmente Conectada	75	6
Flexiblemente dispersa	26	2
Flexiblemente Aglutinada	68	5
Estructuralmente Dispersa	45	3
Estructuralmente Aglutinada	21	2
Caóticamente Separada	24	2
Caóticamente Conectada	85	6
Rígidamente Separada	76	6
Rígidamente Conectada	25	2
Caóticamente Dispersa	38	3
Caóticamente Aglutinada	254	19
Rígidamente Dispersa	259	19
Rígidamente Aglutinada	31	2
Total	1341	100

4.7.2 RESULTADOS DE LA EXPLORACIÓN DEL INICIO SEXUAL

Para efectos de la contrastación de hipótesis y la comparación de variables interesa fundamentalmente determinar el grupo de adolescentes con y sin inicio sexual coital, el cual se obtuvo al incorporar información sobre experiencia tanto de tipo homo como heterosexual, accesoriamente se obtuvieron datos vinculados referido a algunos caracteres sexuales secundarios y conductas con influencia sociocultural propia del grupo etario.

En la Tabla N° 40 se puede aprecia la edad de inicio de caracteres sexuales secundarios, la edad promedio fue 13 años 3 meses. En cambio en las de influencia sociocultural (hacer preguntas, enamoramiento, hablar sobre el sexo, atracción, masturbación y juegos y caricias sexuales) el promedio de edad fue 12 años 6 meses.

Tabla Nº 40.- EDAD PROMEDIO DE EVENTOS VINCULADOS AL INICIO SEXUAL

EDAD EN QUE INICIO	n	%	EDAD PROMEDIO
APARICIÓN DE VELLO AXILAR	1052	78	13.5
PREGUNTAR SOBRE EL SEXO	1108	83	11.10
ENAMORAMIENTO	929	69	12.10
HABLAR SOBRE EL SEXO	1181	88	12.10
ATRACCIÓN SEXUAL	981	73	12.8
MASTURBACIÓN	470	35	12.4
JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES	667	50	12.11

En la Tabla N° 41 se puede visualizar la distribución de los porcentajes en referencia a las respuestas vinculadas al inicio sexual coital, habiéndose agrupado en cinco rangos de edad. En primer lugar se observa que el mayor porcentaje de inicio se concentra en las edades de inicio entre 12 a 14 años y en segundo lugar entre 9 a 11 años. Siendo mínimo el inicio reportado entre las edades menores a 9 años y mayores de 15 años de edad.

Tabla Nº 41.- PORCENTAJE DE LAS CONDUCTAS VINCULADAS AL INICIO SEXUAL(n=1341)

EDAD DE INICIO	< a 9	9 - 11	12-14	15-17	18-19
HABLAR SOBRE EL SEXO (n=1181)	2	9	59	0	0.2
ATRACCIÓN SEXUAL (n = 981)	3	2	55	0	0.2
MASTURBACIÓN (n = 470)	2	7	62	9	0.2
JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES (n = 667)	5	9	49	7	0.4

La edad de inicio reportada en referencia a relaciones coitales con personas de sexo opuesto estuvo entre 6 y 18 años para ambos sexos, y en cuanto a relaciones coitales

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

con personas de sus mismo sexo estuvo entre 5 y 18 años de edad. Por otra parte, en la Tabla 42 se observa que del total de la muestra 18% reporta experiencia de inicio sexual con persona de sexo opuesto (tipo heterosexual) siendo la edad promedio 13 años 6 meses; Sobre el reporte se inicio sexual con persona del mismo sexo el 3% de la muestra lo reporta afirmativamente (38 adolescentes) siendo la edad promedio 10 años 11 meses.

Tabla Nº 42.- EDAD PROMEDIO DE INICIO SEXUAL COITAL

EDAD EN QUE INICIO	f	%	EDAD PROMEDIO
RELACIONES HETEROSEXUALES	240	18	13.6
RELACIONES HOMOSEXUALES	38	3	10.11

La distribución por rangos de edades, muestran en la Tabla N° 43 que la mayor concentración se halla entre las edades 12 a 14 años, siguiendo el rango de edad entre 9 a 11 años.

Tabla Nº 43.- DISTRIBUCIÓN DEL INICIO SEXUAL POR RANGOS DE EDAD

RELACIÓN SEXUAL CON PERSONAS	< 9 años		9-11años		12-14años		15-17años		18-19años	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
DEL SEXO OPUESTO (n =240)	12	5	29	11	111	46	89	7	3	1
DEL MISMO SEXO (n =38)	2	5	9	24	21	55	5	13	1	3

En función de la definición de “inicio sexual” en el cual se incorpora relaciones sexuales con personas del mismo sexo y con personas del sexo opuesto, se sumaron ambas respuestas catalogándolas como relaciones sexuales coitales o experiencias coitales. Al momento de tomarse la encuesta respondieron afirmativamente 261 adolescentes (19.4% de la muestra) al referirse a haberse iniciado sexualmente, de los cuales 198 eran varones (33% de la muestra) y 63 mujeres (8.5%), con una edad promedio de 16 años.

En relación al grado, 41% corresponde al 5to año (107 alumnos), 30% a 4to (78 alumnos), 14% a 3ro (37 alumnos), 9% a segundo 23 alumnos) y 6% a primer año (16 alumnos). En lo referente al lugar de nacimiento 81% fueron limeños y 18% provincianos.

En el Gráfico 5 se presenta la frecuencia y porcentajes totales de experiencia en relaciones coitales, 80% de la muestra total declara no haberla tenido y 20% haberla tenido. El porcentaje de varones triplica al de mujeres entre los que respondieron afirmativamente.

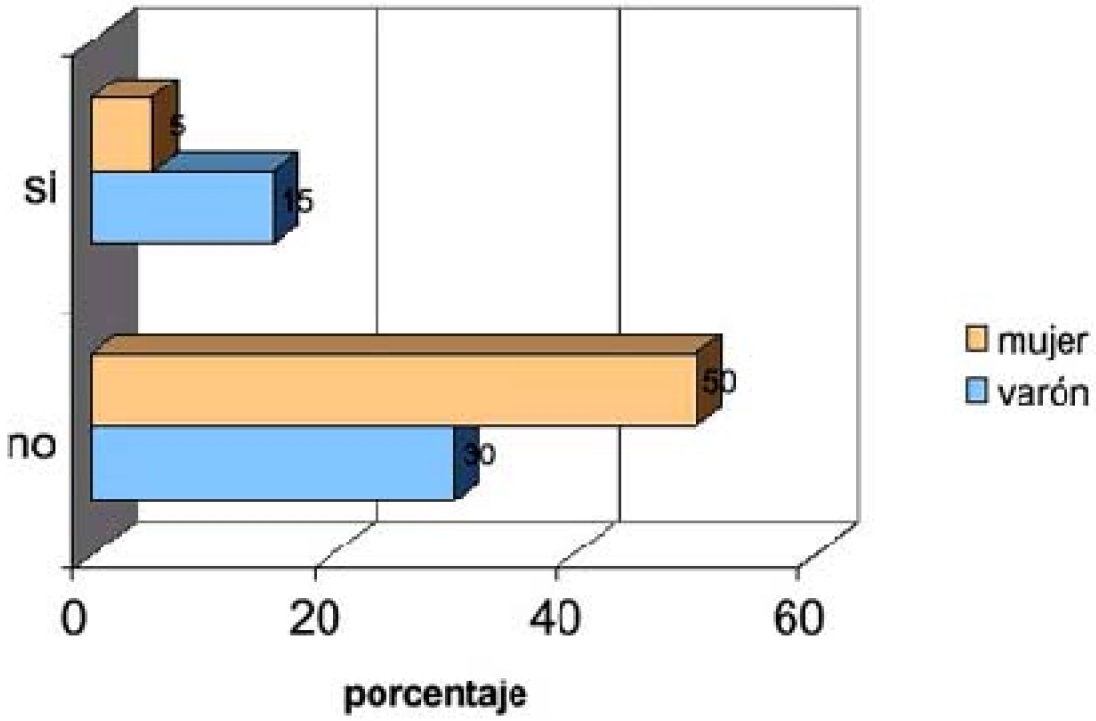


Gráfico N°5.-PORCENTAJE SOBRE LA EXPERIENCIA SEXUAL COITAL (n=261)

En el Gráfico N° 6 se aprecia el porcentaje de experiencias coitales por sexo, el porcentaje de varones con experiencia coital alcanzó al 33%, es decir un tercio en referencia al total de varones de la muestra, 67% respondieron no tener experiencia en relaciones sexuales coitales; en el caso de las mujeres el porcentaje de mujeres con experiencia sexual coital es del 9%, es decir un décimo en referencia al total de mujeres de la muestra, y 91% de las mujeres negaron tener experiencia sexual coital.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

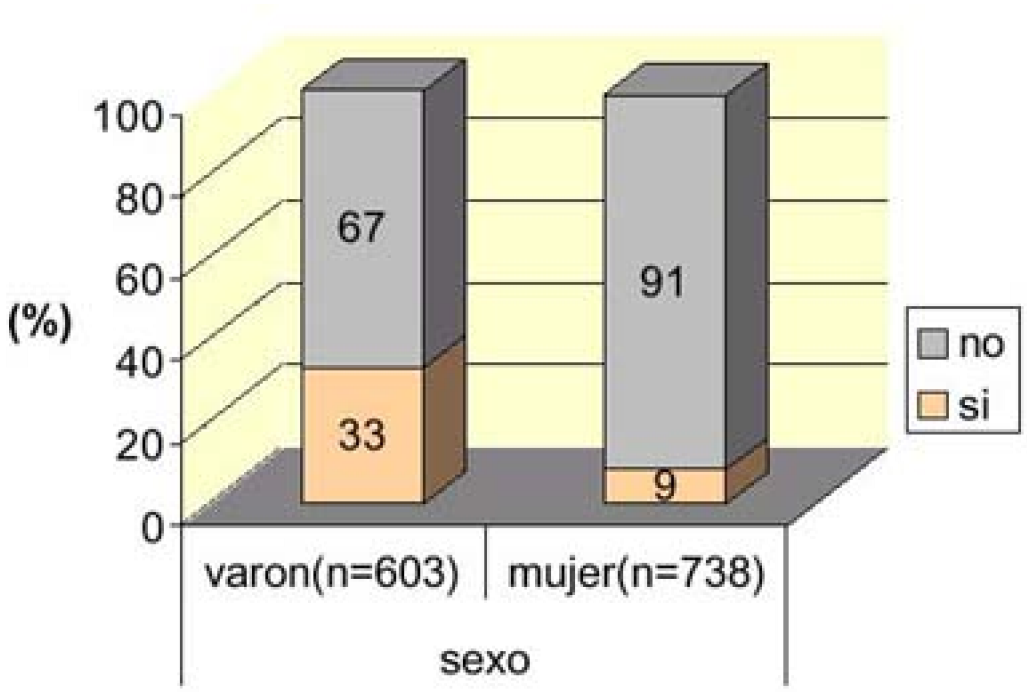


Gráfico Nº 6.- COMPARACIÓN SOBRE LA EXPERIENCIA EN RELACIONES COITALES ENTRE VARONES Y MUJERES(n=1341)

II. RESULTADOS DE LA EXPLORACIÓN DEL INICIO SEXUAL

Para efectos de la contrastación de hipótesis y la comparación de variables interesa fundamentalmente determinar el grupo de adolescentes con y sin inicio sexual coital, el cual se obtuvo al incorporar información sobre experiencia tanto de tipo homo como heterosexual, accesoriamente se obtuvieron datos vinculados referido a algunos caracteres sexuales secundarios y conductas con influencia sociocultural propia del grupo etario.

En la tabla 39 se puede aprecia la edad de inicio de caracteres sexuales secundarios, la edad promedio fue 13 años 3 meses. En cambio en las de influencia sociocultural (hacer preguntas, enamoramiento, hablar sobre el sexo, atracción, masturbación y juegos y caricias sexuales) el promedio de edad fue 12 años 6 meses.

Tabla Nº 39.- EDAD PROMEDIO DE EVENTOS VINCULADOS AL INICIO SEXUAL

EDAD EN QUE INICIO	n	%	EDAD PROMEDIO
CAMBIO DE VOZ	1117	83	13.10
APARICION DE VELLO AXILAR	1052	78	13.5
MENARQUIA	661	89	12.7
POLUCION NOCTURNA	300	50	13.2
PREGUNTAR SOBRE EL SEXO	1108	83	11.10
ENAMORAMIENTO	929	69	12.10
HABLAR SOBRE EL SEXO	1181	88	12.10
ATRACCIÓN SEXUAL	981	73	12.8
MASTURBACIÓN	470	35	12.4
JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES	667	50	12.11

En el Cuadro 11 se puede visualizar la distribución de los porcentajes en referencia a las respuestas vinculadas al inicio sexual coital, habiéndose agrupado en cinco rangos de edad. En primer lugar se observa que el mayor porcentaje de inicio se concentra en las edades de inicio entre 12 a 14 años y en segundo lugar entre 9 a 11 años. Siendo mínimo el inicio reportado entre las edades menores a 9 años y mayores de 15 años de edad.

CUADRO 11. PORCENTAJE DE LAS CONDUCTAS VINCULADAS AL INICIO SEXUAL

EDAD DE INICIO	< a 9	9 - 11	12-14	15-17	18-19
HABLAR SOBRE EL SEXO (n=1181)	2	9	59	0	0.2
ATRACCIÓN SEXUAL (n = 981)	3	2	55	0	0.2
MASTURBACIÓN (n = 470)	2	7	62	9	0.2
JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES (n = 667)	5	9	49	7	0.4

La edad de inicio reportada en referencia a relaciones coitales heterosexuales fue entre 6 y 18 años para ambos sexos, y en cuanto a relaciones coitales con personas de sus mismo sexo fue entre 5 y 18 años de edad. En el cuadro 12 se observa que del total de la muestra 18% reporta experiencia de inicio sexual con persona de sexo complementario (heterosexual) siendo la edad promedio 13 años 6 meses; Sobre el reporte se inicio sexual con persona del mismo sexo (tipo homosexual) el 3% de la muestra lo reporta afirmativamente (38 adolescentes) siendo la edad promedio 10 años 11 meses.

CUADRO 12. EDAD PROMEDIO DE INICIO SEXUAL COITAL

EDAD EN QUE INICIO	n	%	EDAD PROMEDIO
RELACIONES HETEROSEXUALES	240	18	13.6
RELACIONES HOMOSEXUALES	38	3	10.11

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

La distribución por rangos de edades, muestran en el Cuadro 13 la mayor concentración entre las edades 12 a 14 años, siguiendo el rabgo entre 9 a 11 años.

CUADRO 13. PORCENTAJES DE LA DISTRIBUCIÓN DEL INICIO SEXUAL POR EDAD

EDAD DE INICIO	< a 9		9 - 11		12-14		15-17		18-19	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
RELACIÓN HETEROSEXUAL (n =240)	12	5	25	11	111	46	89	37	3	1
RELACIÓN HOMOSEXUAL (n =38)	2	5	9	24	21	55	5	13	1	3

En función de la definición de “inicio sexual” en el cual se incorpora relaciones de tipo homosexual y heterosexual, se sumaron ambas respuestas catalogándolas en adelante como experiencias coitales. Al momento de tomarse la encuesta respondieron afirmativamente 261 adolescentes (19.4% de la muestra) al refirirse a haberse iniciado sexualmente, de los cuales 198 eran varones (33% de la muestra) y 63 mujeres(8.5%), con una edad promedio de 16 años, En relación al grado, 41% corresponde al 5to año (107 alumnos), 30% a 4to (78 alumnos), 14% a 3ro (37 alumnos), 9% a segundo 23 alumnos) y 6% a primer año (16 alumnos). En lo referente al lugar de nacimiento 81% fueron limeños y 18% provincianos.

En el Gráfico 5 se presenta la frecuencia y porcentajes totales de experiencia en relaciones coitales, 80% de la muestra total declara no haberla tenido y 20% haberla tenido. El porcentaje de varones triplica al de mujeres entre los que respondieron afirmativamente.

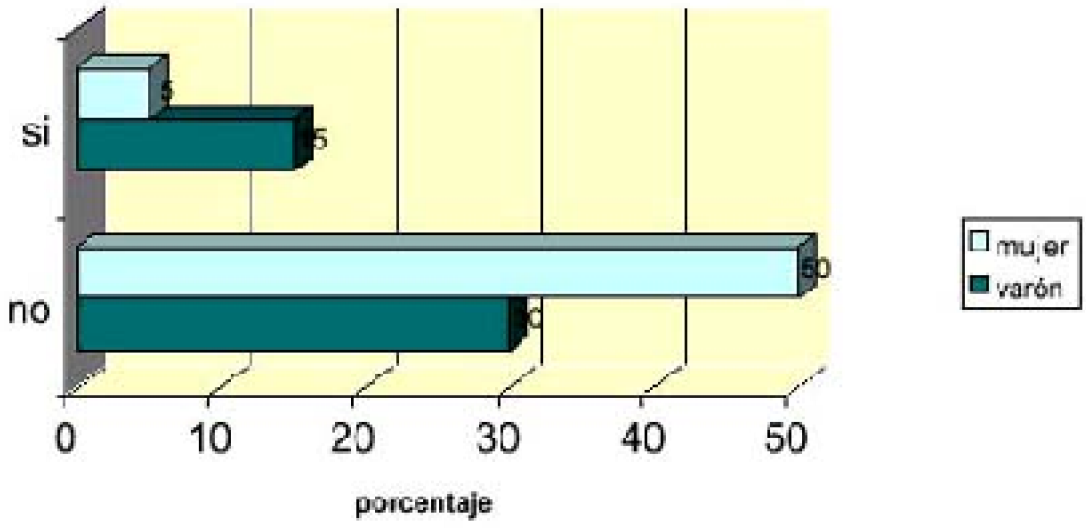


Gráfico 5. PORCENTAJE DE EXPERIENCIA COITAL (n=261)

En el Gráfico 6 se aprecia el porcentaje de experiencias coitales por sexo, el porcentaje de varones con experiencia coital es un tercio del total de varones; en el caso de las mujeres es un décimo en referencia al total de mujeres.

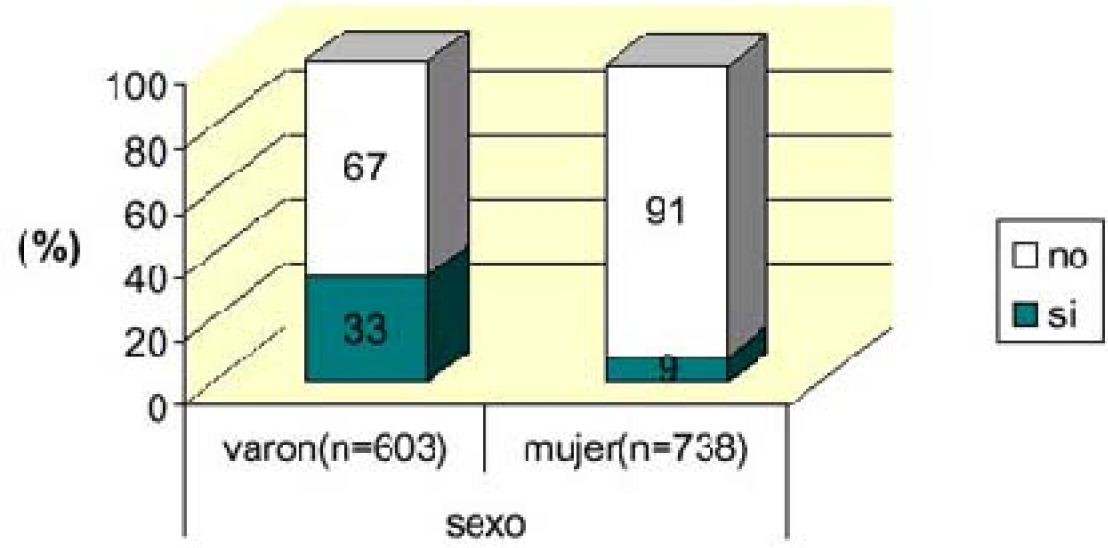


Gráfico 6. COMPARACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN RELACIONES COITALES

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN

La familia constituye un factor significativo en el desarrollo de la persona, pues determina las respuestas de sus miembros; su organización y estructura tamizan y califican las respuestas de sus miembros (Minuchin 1980).

En nuestra investigación mediante el Modelo Circumplejo de Olson y Cols. hemos encontrado diferencias en la distribución de valores en cohesión y adaptabilidad familiar, cuando analizamos y comparamos los resultados de éstas dimensiones en los adolescentes iniciados y no iniciados sexualmente. La presente además ha posibilitado ubicar los componentes de la Cohesión y Adaptabilidad familiar vinculados con la iniciación sexual en dichos adolescentes, así como efectuar el análisis por tipo de familia y con las conductas precurrentes a la conducta de iniciación sexual coital.

COHESIÓN FAMILIAR

Descrita la Cohesión como el grado de intimidad, la calidad de los sentimientos, el interés y cuidado, y la posibilidad de compartir espacios y tiempo entre los miembros de la familia. Esta dimensión se desplaza entre el vínculo y la separación de la familia, pudiendo ubicarse cuatro tipos de cohesión: dispersa, separada conectada y aglutinada. (OLSON 1985) información al que se puede acceder mediante el Cuestionario Faces II (CAF). Encontramos a nivel general que los adolescentes iniciados sexualmente se ubicaron con una cohesión más baja (Razón Crítica significativa 3,57) que los adolescentes no iniciados sexualmente. Los adolescentes iniciados sexualmente describen a sus familias con poco vínculo afectivo, siendo éste dato relevante, que supone una dinámica familiar más disfuncional, a diferencia de los adolescentes no iniciados sexualmente que perciben a sus familias con estrecho vínculo afectivo, dato con relevancia significativa que implica que en las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente se aprecia una dinámica más funcional o equilibrada.

El análisis por sexo revela en el grupo de mujeres iniciadas sexualmente el pobre vínculo familiar es relevantemente significativo (Razón Crítica significativa 3,05), mientras que en las no iniciadas sexualmente es relevantemente significativo el vínculo estrecho (Razón Crítica significativa 3,05), en cambio en el caso de los varones iniciados y no iniciados sexualmente no se halló datos con significancia estadística, (Razón Críitica no significativa 0,001) sin embrago la tendencia es semejante al de las mujeres.

Estos hallazgos en torno a la cohesión familiar confirman la hipótesis de investigación que afirma la asociación entre cohesión familiar e iniciación sexual, reafirma el peso que tiene el vínculo familiar caracterizando el vínculo estrecho a los adolescentes no iniciados sexualmente y el pobre vínculo en los adolescentes hincados sexualmente con peso significativo en el grupo de mujeres de la muestra. Cabe mencionar que la relación hallada entre cohesión familiar e iniciación sexual coital también fue similar cuando se efectúa el análisis entre cohesión familiar con las conductas precurrentes a la iniciación sexual coital: “juegos y caricias sexuales” y “atracción sexual”.

Merece comentario aparte los niveles específicos de cohesión familiar donde se hallan diferencias resaltantes, lo cual se desprende al hallar diferencias significativas mediante la razón crítica de diferencia de porcentajes en los iniciados y no iniciados sexualmente como son:

a) Las adolescentes mujeres no iniciadas sexualmente pertenecen a familias cuya cohesión es conectada, lo que significa que niveles intermedios de cohesión familiar es suficiente en las mujeres. Este tipo de cohesión familiar se caracteriza por la cercanía emocional, las interacciones afectivas son alentadas y preferidas, la lealtad familiar es esperada, el interés se focaliza dentro de la familia, se enfatiza la interrelación pero se permite la distancia personal, la necesidad de separación es respetada pero no valorada, los límites entre los subsistemas son claros con cercanía parento-filial, los amigos individuales y preferencias se comparten.

b) Los adolescentes varones iniciados sexualmente pertenecen a familias con cohesión dispersa lo que significa que niveles extremos de cohesión de tipo centrífuga que también puede ser leído como rechazo (Ehrenfeld-Lenkiewicz 1994) contribuye a la iniciación sexual precoz del varón. Este perfil ha sido también hallado en familias de

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

adolescentes suicidas (Maia Santos, A.C. 2000). Este tipo de cohesión es considerada más negativa caracterizándole la extrema separación emocional entre sus miembros, poca interacción, falta de cercanía parento filial, con predominio de la separación personal preferencia de espacios separados, intereses desiguales focalizados fuera de la familia.

c) Los adolescentes del total de la muestra no iniciados sexualmente provienen de familias con cohesión aglutinada, la cualse caracteriza por el involucramiento, dependencia entre sus miembros, expresada con alta reactividad emocional, el interés focalizado en la familia, hay coaliciones parento-filiales. Este perfil también ha sido reportado en las adolescentes que no han presentado intentos de suicidio (Maia Santos A.C. (2000).

d) Los adolescentes del total de la muestra iniciados sexualmente provienen de familias con Cohesión Separada, la cual se caracteriza por la distancia emocional aunque en ocasiones haya correspondencia afectiva, estas familias prefieren la separación, límites parento filiales claros, se considera importante el tiempo individual, se prefieren los espacios separados aunque comparten el espacio familiar, las decisiones se toman individualmente y el interés está focalizado fuera de la familia; En los demás niveles la tendencia corrobora estos hallazgos, aunque tales diferencias no alcanzaron diferencias a relevar.

Por lo hallado, el Modelo de Olson nos permite determinar asociación entre cohesión familiar e iniciación sexual, remarcando el vínculo estrecho (Cohesión Conectada y aglutinada) caracterizó a las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente y por otro lado el pobre vínculo (Cohesión Separada y Dispersa) caracterizó a las familias de los adolescentes iniciados sexualmente. Siendo específico la Cohesión Aglutinada que caracterizó a las familias de las adolescentes mujeres no iniciadas sexualmente y la Cohesión Dispersa que caracterizó a las familias de los adolescentes varones iniciados sexualmente.

En otras latitudes, la falta de cohesión familiar ha sido señalada como factor condicionante de la iniciación sexual (Krouopa 1988), Mas Alexander y Turner 1991), Nory et al. 1992); Tolan 1988) y Tygart 1991). Lo cual en nuestro medio es apoyado por Raguz (1996) quien señaló que la falta de comprensión, confianza y comunicación son elementos importantes para la iniciación sexual en el adolescente desertor del sistema escolar. Consideramos que la presente investigación confirma tales reportes en una muestra de colegios estatales de Lima y además aporta especificando los niveles de la dinámica familiar más relevantes que se asocian a ésta problemática de salud pública, además de observar que el peso de la cohesión familiar es mayor en las personas de sexo femenino, lo cual se relaciona con la afirmación de que culturalmente la mujer tiene más dependencia afectivamente de la familia, característica encontrada en las adolescentes embarazadas en quienes se describe la necesidad de dependencia afectiva, que no siempre es satisfecha adecuadamente, hallándose por su estado con mayor necesidad de dependencia aún (Consejo Nacional de la mujer en Argentina 1998), así mismo la deprivación de afecto puede hacer a la mujer más vulnerable hacia la coerción en la iniciación sexual (Pantelides, E.A. 1998). Aspecto que merece investigar y que la presente investigación no ha cubierto por no estar dentro de sus objetivos.

ADAPTABILIDAD FAMILIAR

Definida la Adaptabilidad como capacidad de la familia para modificar las reglas que norman su funcionamiento a fin de posibilitar el proceso de separación- individuación, manteniendo a la vez su estabilidad, también se le denomina la dimensión del control y el poder donde los miembros de la familia deben aprender a establecer sus normas y reglas para cumplir adecuadamente sus tareas familiares, reestructurándose en función a los cambios. La calidad de liderazgo, la disciplina y el control permitirán la organización del hogar y establecerán un adecuado equilibrio entre la estabilidad y el cambio en las relaciones de poder (Olson 1985).

En ésta dimensión familiar se observa que en general los adolescentes iniciados sexualmente y por sexo perciben a sus familias con poca adaptabilidad familiar, es decir con poca capacidad de adecuación al cambio y ante las crisis, autoridad fuerte o rígida, siendo éste dato relevantemente significativo que supone una dinámica familiar más disfuncional, a diferencia de los adolescentes no iniciados sexualmente a nivel general y en los varones perciben significativamente a sus familias con alta adaptabilidad familiar que implica adecuación a los estresores propios de la vida cotidiana como es tener hijos adolescentes, es decir poca autoridad que impone el ejercicio del poder, tendiendo más bien a la negociación, que comprende y prepara al adolescente en el proceso de individuación que culminará con la autonomización del adolescente. Desde la perspectiva de intensidad en la autoridad se observa en las familias de los iniciados sexualmente a nivel general una autoridad fuerte (Razón critica significativa 2,03) y en los no iniciados sexualmente poca autoridad (Razón crítica 2,03)

Estos hallazgos en torno a la adaptabilidad familiar confirman la hipótesis de investigación que afirma la asociación entre adaptabilidad familiar e iniciación sexual, reafirma el peso que tiene la estabilidad y flexibilidad para el cambio en el sistema familiar respecto a las normas, reglas, disciplina y control. Las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente se caracterizan por provenir de familias con poca rigidez en el estilo de establecer la autoridad y a las familias de los adolescentes iniciados sexualmente con peso significativo en fuerte autoridad o rigidez al cambio, con datos a relevar para el total de la muestra. Cabe mencionar que la relación hallada entre adaptabilidad familiar e iniciación sexual coital fue similar en los adolescentes no iniciados sexualmente, cuando el análisis se efectuó entre adaptabilidad familiar y las conductas precurrentes a la iniciación sexual coital: “juegos y caricias sexuales” y “atracción sexual”, encontrándose familias con cohesión caótica.

Merece comentario aparte los niveles de adaptabilidad familiar donde se hallan diferencias resaltantes, lo cual se desprende al hallar diferencias significativas mediante la razón crítica de diferencia de porcentajes en los iniciados y no iniciados sexualmente como son:

a) Los adolescentes varones iniciados sexualmente pertenecen a familias con adaptabilidad rígida que significa que niveles extremos de adaptabilidad familiar que puede ser leído extrema rigidez y desconfianza (Garrido y Fernández Santos,I. 1995) contribuye a la iniciación sexual precoz del varón. Los adolescentes del total de la muestra iniciados sexualmente también provienen de familias con adaptabilidad rígida.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

este nivel de adaptabilidad se caracteriza por un liderazgo autoritario o autocrático, disciplina estricta, rígida y de aplicación severa, los padres imponen las decisiones, donde las reglas se hacen cumplir estrictamente no habiendo posibilidad de cambio y con roles estrictamente definidos. Estos hallazgos nos indica que la autoridad vertical, sin posibilidades de negociación no disuade a los adolescentes para posponer la iniciación sexual.

b) Los adolescentes del total de la muestra y los varones no iniciados sexualmente provienen de familias con adaptabilidad caótica. caracterizado por liderazgo limitado, disciplina poco severa e inconsistente, flexibilidad hasta falta de claridad en los roles, decisiones parentales con frecuentes cambios en las reglas, muchas reglas implícitas y pocas explícitas. Lo que quiere decir que una alta flexibilidad en la interacción entre los miembros de la familia y en especial en los varones puede disuadir a los adolescentes para posponer la iniciación sexual. Este perfil también ha sido reportado en las adolescentes que no han presentado intentos de suicidio (Maia Santos A.C. (2000). En los demás niveles la tendencia corrobora estos hallazgos, aunque tales resultados no alcanzaron significancia estadística a relevar.

Sin embargo merece subrayar que en el grupo de las mujeres no se apreció diferencias significativas ni asociación lo que indica que en el caso de las mujeres la variable adaptabilidad familiar tiende a ser independiente para la iniciación sexual, pudiendo entreverse que además del ambiente familiar, existen otras variables que deben ser estudiadas como impulsoras o motivadoras de la iniciación sexual en las y los adolescentes, como es el aspecto funcional de la conducta sexual, variables intrasujeto como son habilidad social, autoestima y mandatos culturales cuya estudio aunado al presente estudio hallaría mayor aporte predictivo.

Por los hallazgos encontrados, el Modelo de Olson nos permite determinar asociación entre adaptabilidad familiar e iniciación sexual remarcando la poca autoridad o disposición al cambio (Adaptabilidad Flexible y Caótica) que caracterizó a las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente y por otro lado la autoridad fuerte o resistente al cambio (Adaptabilidad Rígida y Estructurada) que caracterizó a las familias de los adolescentes iniciados sexualmente. Siendo específico para el total de la muestra y el grupo de varones, Adaptabilidad Caótica en las familias de los adolescentes no iniciados sexualmente y Adaptabilidad Rígida en las familias de los adolescentes iniciados sexualmente.

En los reportes bibliográficos se encuentra asociado a la temprana iniciación sexual el escaso control de los padres sobre los hijos (Montenegro y Guajardo 1994 y Craig 1997); en cambio nosotros encontramos poco control en los adolescentes no iniciados sexualmente y fuerte control en las familias de los adolescentes iniciados sexualmente, lo cual mas bien apoyaría la importancia que tiene el autocontrol en el desarrollo del ser humano, cuyo ingreso al de autonomía signifique también la toma de decisiones basado en el respeto por los derechos de si mismo y del otro.

Por otro lado el haber encontrado en la presente investigación baja adaptabilidad en las familias de los adolescentes iniciados sexualmente, ello supone tensión en la interacción por serias dificultades para la negociación, además de la necesidad del

adolescente para lograr mayor autonomía, lo que ahonda el conflicto, en éste punto hallamos coincidencias con Montenegro y Guajardo 1994 y Craig 1997; quienes hallaron temprana iniciación sexual asociada a mala relación con los padres. Así mismo MAIA SANTOS, A.C.(2000) encontró estilos pasivo-agresivos en la interacción, líder autoritario, negociaciones escasas, pobre resolución de problemas, rigidez y estereotipos en los roles como características de las familias con hijos con intento de suicidio; en cambio en los adolescentes que no habían presentado intentos de suicidio se caracterizaron por tener estilos permisivos, pobre iniciativa en liderar la toma de decisiones, cambio dramático de roles, muchas reglas implícitas y pocas explícitas.

Al encontrarse diferencias significativas entre los iniciados y no iniciados sexualmente; tanto en la Dimensión Cohesión como en Adaptabilidad; quiere decir que de alguna forma el vínculo afectivo y la autoridad familiar tienen un rol importante sobre el inicio sexual en el adolescente. Por otro lado haciendo la salvedad de las distancias, la influencia familiar ha sido reportada en otros problema como la drogodependencia y suicidio (Maia Santos A. 1999; Vilaregut A. 1999).

En nuestro medio se ha investigado el sistema familiar propuesto por Olson en relación a otra problemática como es la violencia, así Gonzáles (1998) no halló diferencias significativas pero si una tendencia a baja cohesión es decir escaso vínculo emocional entre sus miembros y serias dificultades para enfrentar el estrés situacional en las familias de adolescentes con antecedentes de violencia, otro estudio sobre adolescentes infractores, sustentado por Condori (2002) halla diferencias significativas entre los menores infractores y no infractores en cuanto a sus tipos de funcionamiento familiar. La familia con adaptabilidad familiar flexible es relevantemente significativa en los menores que no cometen infracción teniendo ellos poca autoridad familiar, además halló diferencia de porcentajes significativo en los menores no infractores en los tipos de familia: Conectado-Flexible, Amalgamado-Flexible, Separado-Caótico y Desligado-Caótico. Por lo tanto se puede afirmar que el sistema familiar tiene un papel importante en el estilo de interacción de los adolescentes. Desde el nivel de análisis en el que se toma en cuenta la inclusión de ambas dimensiones se observaron diferencias entre los rangos extremo y balanceado, lo cual coincide con lo hallado por Rodick y Col (1985) con muestra de adolescentes en riesgo referidos a violencia y descrito por Olson (1985) como de alto riesgo, quien cataloga al modo extremo como el menos adecuado y de pobre predicción para el desarrollo de sus miembros. Entre los cuatro tipos de familia que caen dentro del modo Extremo, se destacó que las familias rígidamente dispersa y caóticamente aglutinada se perfilan con la iniciación sexual precoz, en cambio se encontró menor porcentaje en el Modo balanceado (de óptimo funcionamiento según el modelo de Olson), confirmando la propuesta de que el Modo de sistema familiar Balanceado es más adecuado y mejor predicción para el desarrollo de sus miembros.

Culturalmente la familia trata a los adolescentes de modo diferenciado a varones y mujeres, con los primeros existe la tendencia a ser menos rígidos, ser más permisivos y estimular su independencia, en lo sexual instigarlos para que se inicien; En cambio con las mujeres es lo contrario existe una mayor rigidez en el control, existiendo aún la represión en lo sexual. En la presente investigación se halló diferencias entre varones y mujeres iniciados sexualmente en cuanto a edad de inicio, frecuencia, relaciones

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

heterosexuales, no se halló diferencias en torno a experiencias homosexuales, consideramos que esto último podría deberse al escaso número de declarantes como afirmativo respecto a esta conducta que dicho sea de paso aún es sancionada por la sociedad.

Este resultado pone en discusión el estilo de la familia para ejercer control, guiar y enseñar normas a los miembros de esta. En este caso en los iniciados sexualmente existiría tendencia a mayor rigidez, poca capacidad de negociación e imposición de las normas no alentando la autonomía de sus miembros. Siendo probable el control por el temor o se pierda el control de la familia. Estimulándose el estilo poco asertivo en la interacción con los demás. En cambio en los no iniciados sexualmente se halló familias con alta adaptabilidad, lo que hace suponer que las familias de los adolescentes sin experiencia sexual activa tiende a que las normas sean flexibles y los padres estimulan la autonomía. Sin que eso signifique que no existan reglas ni control.

Complementariamente, efectuaremos un comentario respecto a los resultados generales hallados con respecto al Cuestionario FACES II de Olson y el Cuestionario sobre inicio sexual (CISAD). En la presente investigación en una muestra representativa de 1341 alumnos, se halló coincidencias en cuanto a las normas y puntos de corte en el Cuestionario FACES II, tanto para la Dimensión Cohesión como para Adaptabilidad con los resultados obtenidos por Quintana, A. (2000) con muestras del Cercado de Lima. La comparación de las medias nos muestra proximidad entre ellas (en Quintana A., la media hallada fue 16 en comparación a la nuestra que fue 14) De igual modo en lo concerniente a la Dimensión Adaptabilidad (la media hallada por Quintana A. fue de 29.4 y nuestra media fue de 30).

Podemos decir que este instrumento además de ser uno de los instrumentos más utilizados para medir los factores de cohesión y adaptabilidad familiar ha resultado eficaz y útil para conocer el funcionamiento del sistema familiar y describir la dinámica familiar en forma sistemática (Malamud, F. 1987; Maia Santos A. 1999; Vilaregut A. 1999). Los instrumentos empleados son convenientes para el estudio de la percepción y la conducta del adolescente, muestra su utilidad no sólo orientar y prevenir iniciación sexual precoz, sino también en otras conductas en los miembros de la familia; Generándose alternativas creativas en el accionar para la promoción de la salud sexual del adolescente, debiéndo tomarse en cuenta seriamente el peso de la influencia familiar aún vigente en el momento actual. Tales hallazgos nos llevan a reflexionar sobre las alternativas existentes para prevenir conductas sexuales en riesgo en los y las adolescentes desde la perspectiva familiar tanto en lo concerniente a las familias actuales con hijos adolescentes, como a las familias que irán creando en el futuro los actuales adolescentes.

Con respecto a los datos obtenidos en la exploración sobre inicio sexual, cabe destacar que el 20% de la muestra declara haber iniciado su vida sexual activa; Resultados que coinciden con la mayoría de reportes hallados cuyas condiciones fueron similares al de nuestra muestra (La Rosa 23%; Sebastián 25%; Quintana 26%); en cambio Raguz 1999 halló en adolescentes desertores del sistema escolar 45% de estos con iniciación sexual. La OPS en encuestas efectuadas en el Caribe (1998) encontró en Guatemala 37% de varones y 14% de mujeres adolescentes iniciados sexualmente. Chile por su parte (Montenegro 1994, Craig 1997) informan 62% de adolescentes menores de

18 años con experiencia sexual activa. En relación a la proporción de varones y mujeres en el presente reporte la proporción de varones cuadriplica a la de mujeres (33% y 8%); al respecto Quintana (1999) encuentra también porcentajes superiores en los varones en comparación con las mujeres (43% y 12% respectivamente). la edad promedio reportada para el inicio sexual en la presente investigación fue 16 años semejante al hallado por Sebastián A.(1995) en nuestro medio y en Argentina Pantelides (1998), quienes reportaron edad de inicio los 15 años.

5.2. CONCLUSIONES

Del trabajo realizado se desprenden las siguientes conclusiones:

Luego de agrupar a los adolescentes en función a la iniciación sexual por sexo y para todo el grupo, se halló la dimensión y tipificación de las familias de los adolescentes de la muestra en base al Modelo Circumplejo de Olson, hallando que:

5.2.1 En base a la dimensión Cohesión familiar y la iniciación sexual coital.

Existen diferencias significativas en la muestra de estudio lo que determina asociación entre las variables. Esta asociación entre la dimensiones Cohesión familiar y la iniciación sexual de los adolescentes se da según las siguientes precisiones:

1. La cohesión familiar de los adolescentes iniciados sexualmente es diferente a la cohesión familiar de los no iniciados sexualmente.

2. Los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente provienen de familias con cohesión más baja.

3. Existe asociación entre la cohesión familiar y la iniciación sexual en las escolares adolescentes del cercado de Lima.

4. Los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente provienen de familias con pobre vínculo familiar.

5. Los adolescentes varones y mujeres no iniciados sexualmente provienen de familias con vínculo familiar estrecho.

6. El nivel de Cohesión familiar Conectada caracteriza a las familias de las adolescentes no iniciadas sexualmente.

7. El nivel de Cohesión familiar Dispersa caracteriza a las familias da las adolescentes iniciadas sexualmente.

8. El nivel de Cohesión familiar Separada caracteriza a las familias de las y los adolescentes iniciados sexualmente.

9. El nivel de Cohesión familiar Aglutinada caracteriza a las familias de las y los adolescentes no iniciados sexualmente.

5.2.2. En base a la dimensión Adaptabilidad familiar y la iniciación sexual coital.

Existen diferencias significativas en la muestra de estudio lo que determina

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

asociación entre las variables. Esta asociación entre la dimensión adaptabilidad familiar y la iniciación sexual de los adolescentes se da según las siguientes precisiones:

1. La adaptabilidad familiar de los adolescentes iniciados sexualmente es diferente a la adaptabilidad familiar de adolescentes no iniciados sexualmente.

2. Los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente provienen de familias con baja adaptabilidad familiar.

3. Existe asociación entre adaptabilidad familiar y la iniciación sexual de los adolescentes varones

4. Los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente provienen de familias con alta autoridad.

5. Los adolescentes varones y mujeres no iniciados sexualmente provienen de familias con baja autoridad

6. El nivel de Adaptabilidad familiar Rígido caracteriza a las familias de los adolescentes varones iniciados sexualmente.

7. El nivel de Adaptabilidad familiar Caótico caracteriza a las familias de los adolescentes varones no iniciados sexualmente.

8. El nivel de adaptabilidad familiar Rígido caracteriza a las familias de los adolescentes varones y mujeres iniciados sexualmente.

9. El nivel de adaptabilidad familiar Caótico caracteriza a las familias de los adolescentes varones y mujeres no iniciados sexualmente.

5.2.3. En base a la tipificación del sistema familiar y la iniciación sexual coital.

1. Se encontró mayor porcentaje en el Modo Extremo (disfuncional) del Sistema Familiar en los adolescentes iniciados sexualmente.

2. No se encontró diferencias significativas en los Modos y tipos de familia de los adolescentes iniciados y no iniciados sexualmente.

5.2.4. En base a las dimensiones del sistema familiar y la experiencia en conductas precurrentes a la actividad sexual coital.

1. La cohesión familiar Dispersa y Separada caracterizó a las familias de los adolescentes que declararon haber participado en “Juegos y caricias sexuales” consideradas conductas precurrentes a la iniciación sexual coital.

2. La cohesión familiar Conectada y Aglutinada caracterizó a las familias de los adolescentes que declararon no haber participado en “Juegos y caricias sexuales” considerada conducta precurrente a la iniciación sexual coital.

3. La cohesión familiar Dispersa caracterizó a las familias de los adolescentes que declararon haber sentido “atracción sexual” considerada conducta precurrente a la iniciación sexual coital.

4. La adaptabilidad familiar Estructurada caracterizó a las familias de los adolescentes que declararon haber participado en “juegos y caricias sexuales”, considerada conducta precurrente a la actividad sexual coital.

5. La adaptabilidad familiar Caótica caracterizó a las familias de los adolescentes que declararon no haber participado en “juegos y caricias sexuales” y “no haber sentido atracción sexual”, consideradas conductas precurrentes a la actividad sexual coital.

6. Por lo antes señalado, podemos concluir que los adolescentes como miembros de sus familias, en esencia responden a una relación flexible al cambio, que respetando la autonomía de cada miembro ejercen un liderazgo y poder responsable, basado en el amor y la necesidad de orientación, soporte y guía para sus miembros lo cual proporciona estabilidad y posibilidades de desarrollo. Cobrando mayor importancia para las mujeres la cohesión familiar y para los varones la adaptabilidad familiar.

7. Los estilos en la interacción intrafamiliar son importantes para que el adolescente adopte respuestas en su interacción fuera del contexto familiar.

8. Al finalizar estamos convencidos de que para el inicio sexual es importante y se halla relacionado con la cohesión y adaptabilidad familiar, cuyo estilo de interacción el adolescente lo aprende del entorno inmediato como también la autonomía, el estilo de comunicación y las decisiones que tome con respecto a su sexualidad.

5.3. RECOMENDACIONES

1. Detección precoz de familias disfuncionales en diferentes regiones del país, para lo cual el Modelo Circumplejo de Olson podría contribuir con una información sistematizada.

2. Implementación de programas que promocionen la salud sexual del adolescente tomando en cuenta a la familia y las dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar.

3. Implementación de programas preventivos en centros educativos y en la comunidad en temas referidos a la iniciación sexual de los y las adolescentes.

4. Conviene que las políticas sociales dirijan su atención al desarrollo de la institución familiar, que es la reserva de estilos de conductas saludables.

5. Instaurar programas de capacitación para los interventores de los sectores y organismos que tengan bajo su responsabilidad el desarrollo humano para que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida del sistema familiar.

6. Promover la investigación científica sobre los procesos que ocurren en las familias peruanas a fin de contribuir en la innovación de estilos en la interacción familiar y comunitaria; así como la investigación sobre la salud sexual de los adolescentes.

7. Fortalecer las relaciones intrafamiliares, donde se priorice la visión compartida, la proactividad y la sinergia cuya comunicación asertiva, horizontal y flexible sean el soporte oportuno para el desarrollo familiar sostenible en un marco de cultura de paz.

Lo que antecede nos plantea un desafío que es necesario afrontar con creatividad e innovación para la búsqueda de alternativas viables en pro del desarrollo de las familias sin perder de vista que los procesos de humanización y democratización se gestan dentro de las familias. La sexualidad y las decisiones que se toman con respecto a ella, se hallan

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

vinculadas a la construcción social que el adolescente puede lograr a través de su entorno, y la capacidad de interacción y autonomía que haya logrado interiorizar.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

BIBLIOGRAFÍA

ALFARO, R.M. (1997) Modernidad discursiva e inequidades de género: La mujer como sujeto de derechos en la opinión pública. Lima. Calandria.

ANICAMA, J., VIZCARDO, S., VSARRASCO J., MAYORGA E. (1999) Estudio epidemiológico sobre la violencia y comportamientos asociados en Lima metropolitana y Callao. OGE/ENT/UNFV/FP/VIOLENCIA 001/99 V-1

BARROS, T., et.al. Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA en adolescentes. En Rev. Panam. Salud Pública/Pan Am J. Public. Health 10(2), 2001

BERTALANFFYL, V. Teoría general de los sistemas. Ed. Méjico, DF: Fondos de Cultura Económica, 1976:28-54.

BUSSI,L.(1977) Sexo y sexología desde la prehistoria a nuestros días. Minerva Med.

CACERES, C. F., ROSASCO, A. M. y GOICOCHEA, P. (1990) Comprendiendo nuestra sexualidad. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú.

CACERES, C. (1996) La sexualidad de los adolescentes y los jóvenes limeños contemporáneos, El Salud Reproductiva, nuevos desafíos, Curso Internacional de Salud Reproductiva, Lima: IEPO

CASTILLO, C. (1975) Los niños del Perú. Ed. Realidad Nacional.

CASTRO MORALES, J. (2001) Niños, Niñas y adolescentes. Exclusión y desarrollo psicosocial. Ed. Ifejant.

CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y PUBLICACIONES- CESIP. (1995) Educar en sexualidad es promover el bienestar de los niños, Guía metodológica "Conociéndonos". Lima, 1ra. Edición.

COLETTI, M. (1987) Enfoque relacional en toxicomanías. Madrid: Ministerio de sanidad & consumo.

CONDORI, L.J. (2002) Funcionamiento familiar y situación de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana. Tesis de Magíster en Psicología. UNMSM. Lima-Perú.

CONSEJO NACIONAL DE LA MUJER. ARGENTINA (1998). Adolescente embarazada. Se encuentra en:http://www. cnm.gov.ar

CRAIG, G.(1988) Desarrollo Psicológico. México: Prentice Hall Hispanoamérica S.A.

CHIRINOS J. (1999) Prevención de comportamientos sexuales de riesgo en escolares adolescentes. U.P.C.H.

DE LA CUESTA D. PÉREZ E. LOURO I. (1996), Funcionamiento Familiar. Construcción y validación de un instrumento. Trabajo para optar por el título de Master en Psicología de la Salud. C. Habana.

EHRENFELD-LENKIEWICZ N. (1994) Educación para la salud reproductiva y sexual de la adolescente embarazada. Salud Pública México: 36:154-160.

ELSNER V. Paulina., MONTERO L. M., REYES V. C., ZEGERS P. B. (1994) La Familia: Una aventura. 3ra edición. Ediciones Universidad Católica de Chile.

ESPINA, A., FERNÁNDEZ, C. Un estudio descriptivo sobre características familiares en una muestra de "Proyecto HOMBRE". Revista Española de Drogodependencias 1996; 21: 109-118.

EPSTEIN, N.B.& BISHOP, D.S. (1993).The Mc Master AssessmentDevice(FAD) In F. Walsh (Ed.), Normal Family Processes. New York: Guilford Press.

FELIX, P. (1994) La familia y las actitudes parentales en la crianza y desarrollo Psicológico del farmacodependiente. Tesis de Maestría en Psicología Educativa. UNMSM. Lima-Perú.

FERRANDO, Delicia. (1991) Los jóvenes en el Perú. Opiniones, actitudes y Valores. Encuesta Nacional de Hogares. CEDRO. Lima-Perú.

FRIEDMAN, S.A.; UTADA, A.; MORRISSEY, R. M. (1987) Families of Adolescent Drug Abusers are "Rigid": are these Families either "Disengaged" or "enmeshed" or both?. Family Process 26:131-148.

FRIEDMAN, S.A.; TOMKO, L.; UTADA, A. (1991) Client and family characteristics that predict better family therapy outcome for adolescent drug abusers. Fam Dynamics Addict;1:77-93.

GARCIA PEREZ, E. M. y MAGAZ L., Ángela.(1996) Programa de habilidades sociales, Agresividad y retraimiento social, Madrid-España: ALBOR.

GONZALES, Enrique. (1998) Cohesión y adaptación familiar en escolares con antecedentes de violencia. Tesis para Título de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima Perú.

JESSOP, J.D. (1981) "Family relationships as viewed by parents and adolescents: A

specification". En Journal of marriage and the family.

JESSOR, R. (1991) Risk behavior in adolescence:A psychosocial framework for understanding and action. Journal of Adolescence Health, 12, 597-605.

GRINDER, Robert. (1976) Adolescencia. México: Limusa, 1º Ed.

HALEY, J. (1976) Técnicas de terapia familiar. Amorrortu editores.

HALEY, J. Terapia para resolver problemas. Buenos Aires: Amorrortu; 1980

HALEY, J. (1985) Trastornos de la emancipación juvenil & la Terapia Familiar. Buenos Aires: Amorrortu.

HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C., BAPTISTA, P. (1991) Metodología de la investigación. Mc.Graw - Hill Interamericana de México, S.A. de C.V.

HORROCKS, John E. (1990) Psicología de la adolescencia. México: Trillas, 3º Reimprensión.

INSTITUTO MATERNO PERINATAL (1998) Atención integral y Diferenciada: Adolescencia y salud reproductiva. Lima:Talleres Gráfica S.A.

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL "Alexander Von Humboldt". UPCH. (1999) Educación sexual para adolescentes. Manual para prevenir conductas sexuales de riesgo. VIH-SIDA. Lima.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-INEI. (1997) Perú: Compendio estadísticas sociales 1996-97, Censo Nacional de 1993, Lima Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales.

_____(1997). La mujer en el Perú. Estudio de la niñez, la adolescencia y la mujer en el Perú, Lima.

JESSOP, J.D. (1981) Family relationships as viewed by parents and adolescents: A Specification. En Journal of Marriage and Family.

KEMPER BURGA, S. (2000) Influencia de la práctica religiosa y del género de los miembros de la familia sobre el clima social familiar. Tesis de Magíster U.N.M.S.M.

LA ROSA HUERTAS, L. (1995) La iniciación sexual de los estudiantes de 3ro a 5to de Secundaria de Colegios Nacionales del Cono Sur de Lima. Tesis Maestría. U.P.C.H. Perú.

MACIAS R. (1994) Antología de la sexualidad humana II. 1 ed. Méjico. Editora Migunicosel Porrua, 1994:163-5.

MCCUBBIN, H.; BARNERS, H.; LARSEN, A.; MUXEM, M., & WILSON, M. (1985) Family Inventories. University of Minnesota, Family Social Science. MN: St. Paul.

McKINNEY, FITZGERALD Y STROMMEN. (1989). Psicología del Desarrollo. Edad Adolescente. México: El Manual Moderno, 5º Reimpresión.

MAÍA-SANTOS, A.C. (2000) Esperanza, Organización y satisfacción familiar en una muestra de estudiantes brasileños.Centro de dovulgaçao de Saúde, San Pablo, Brasil.

MAKABE, P. (1989) El cambio epistemológico. Paradigmas en Ciencia, Medicina, Psiquiatría. Lima Perú

MALAMUD, FANNIE (1987) Un modelo para la Descripción de familias. (Aplicación del Cuestionario FACES II En el Cono norte de Lima). Tesis para optar el Grado de

Bachiller en Humanidades con mención en Psicología. PUCP.

MALKUS, B. (1994) Family Dynamic and Structural Correlates of Adolescent Substance Abuse: A Comparison of Families of Non-Substance Abusers and Substance Abusers. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse;3:39-52.

MALTZMAN, I.; SCHWEIGER, A. (1991) Individual and family characteristics of middle class adolescents hospitalized for alcohol and other drug abuse. British Journal of Addiction;86:1435-1447.

MANSILLA, M.E. (1996) La socialización diferenciada por sexo. CONCYTEC.

MASTERS W., JOHNSON V. & KOLODNY R. (1987) La sexualidad Humana: La sexualidad en la niñez y la Adolescencia. Ed. Intermédica.

MENDOZA, A. (1993) El mundo familiar de los jóvenes en el Perú de hoy. CEDRO, Lima-Perú

MILICIC ALCALAI Y TORRETTY(1994). Ser mujer hoy y mañana. Sudamérica.

MINISTERIO DE SALUD. (1996) Programa de salud reproductiva y planificación familiar 1996-2000

MINISTERIO DE SALUD. (1996). Escuela de padres. Módulo para promotores de salud integral. Lima, Programa Salud Escolar Adolescente.

MINUCHIN, S. (1979) Familias y terapia familiar. Ed. Gedisa.

MINUCHIN, S., FISHMAN, H.C. (1984) Técnicas de Terapia familiar. Ed. Piados

MINUCHIN,S; FISHMAN,H.(1992)Técnicas de Terapia Familiar. Barcelona. Paidós

MOLINA, R., ROMERO, M.J. (1988) El embarazo en la adolescencia: La experiencia chilena.

MONES, B., GUZMÁN, J.M. (1997). Pobreza e inequidad de Género: Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en América Latina y el Caribe. En VII Conferencia Regional sobre Integración de la mujer en el desarrollo económico y social de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.

MONTENEGRO Y GUAJARDO (1994) Psicología del desarrollo y adolescencia. En http://www.udec.cl/~clbustos/apsique/desa/adolescencia.html

OLSON, D., SPRENKLE, D., RUSSELL, C. (1979) Circumplex model of marital and family systems: I. cohesion and adaptability dimensions family types, and clinical applications; Family Process; Vol. 18, Num. 1: 3-28.

OLSON, D.H. (1993). Circumplex Model of Marital and Family Systems. In F. Wals A.(Ed.), Normal Family Processes. (2nd Ed.). New York: Guilford Press.

ONUSIDA. (1999-2001). El SIDA avanza en América Latina. Se encuentra en: http://www.contactomagazine. Com/latsida 0708.htm

OPS. OMS. (1998). Hacer frente al SIDA. Prioridades de la Acción Públicante una Epidemia mundial. Informe del Banco Mundial sobre Investigaciones relativas en Políticas de Desarrollo Público.

ORTIZ, M.T. La Salud Familiar. Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(4):439-45

OSORNIO, L. (2000) Estructura y dinámica familiar de adolescentes de sexo femenino con intento de suicidio. Se encuentra en: www. losornio. campus.cem.itesm.mx

PANTELIDES, GELDSTEIN Y COLS, (1998) Iniciación sexual en adolescentes de bajos recursos.

PAPALIA y Olds.(1998). Desarrollo humano. México: Mc Graw- Hill

PEÑAHERRERA, E. (1999) Niñez y adolescencia.. CONTRADROGAS. Cuadernos de información. Serie Prevención.

PIERCY, F.; VOLK, R.; TREPPER, T.; SPRENKLE, D.; LEWIS, R. The relationship of family factors to patterns of adolescent substance abuse. Family Dynamics of Addict Quarterly 1991;1:41-54.

POCK DE WEISS, S., AGUILAR GIL J. A. y otros.(1993). Planeando tu vida. Programa de educación sexual para adolescentes.MéxicoD.F.: Planeta, 6ta. Edición.

POLAINO-LORENTE, A.; MARTÍNEZ, P. (1995) El índice de fiabilidad de las "Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales" (3ª Versión), en una muestra de población española. Psiquis;16:29-36.

PROGRAMA EDUCACIÓN EN POBLACIÓN. Ministerio de educación. (1990). En Influencia de la práctica religiosa y del género de los miembros de la familia sobre el Clima socio-familiar. Tesis de Magister 2000. UNMSM. S.H. Kemper Burga.

QUINTANA, A. (1999) Construcción social de la sexualidad en adolescentes estudiantes de El Agustino. En Investigaciones recientes sobre Salud Sexual y Reproductiva de los jóvenes en el Perú. Editado por Cáceres Carlos. REDESS Jóvenes.

QUINTANA, A. L., (2000) Influencia del clima familiar y estrés del padre de familia en la salud mental de los niños. En Revista de Investigación en Psicología, Vol.3 N°2. UNMSM.

RAGUZ, M. (1999) Riesgo sexual y reproductivo en adolescentes desde una perspectiva de género. En Investigaciones recientes sobre Salud Sexual y Reproductiva de los jóvenes en el Perú. Editado por Cáceres Carlos. REDES Jóvenes.

RAGUZ, M. (2000) Salud sexual y reproductiva y el desarrollo de las mujeres: el rol de los hombres. Revista de Psicología de la PUCP. Vol. XVIII, 1.

REDES- Jóvenes. (1999) Investigaciones recientes sobre Salud Sexual/Reproductiva de los jóvenes en el Perú. Editado por Cáceres Carlos.

REUCHE, R.M. (1999) El afecto y la autoridad familiar en adolescentes. En Revista Peruana de Psicología, 4 /7,8 (163-182).

RICE,F.PHILIP(1997)DesarrolloHumano:Desarrollo social,Desarrollo adolescente

RICE F. Philip (1999) Child and adolescent development. By Prentice-Hall. inc. A pearson copy.

RODICK, J.D. HENGGLER,S.W. & HANSON, C.L. (1986). An evaluation of

Family adaptability cohesion evaluation scales(FACESand theCircumplex.Model. Journal of abnormal Child Psychology. 14, 77-87.

RODRÍGUEZ, M.; SANZ, R. (1987) Ministerio de sanidad & consumo, editors. Enfoque relacional en toxicomanías. Madrid: Ministerio de sanidad & consumo; 8, La familia del toxicómano desde un abordaje sistémico. p. 87-103.

SANCHEZ, H., REYES, C. (1996) Metodología y diseños en la investigación científica. Segunda edición. Lima-Perú.

SCHWEITZER, D.; LAWTON, A. (1989) Drug Abuser Perceptions of their Parents. British Journal of Addiction 84:309-14.

SARA- LA FOSSE, V. (1978) La familia y la mujer en contextos sociales diferentes. PUCP.

SARA- LA FOSSE, V. (1984) Escuela mixta: alumnos y maestros la prefieren. Lima: PUCP/Fondo Editorial.

SEBASTIANI, A. SEGIL, E. ¿Qué hacen, qué piensan, qué sienten los y las adolescentes de Lima respecto a la salud sexual y reproductiva. En investigaciones recientes sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en el Perú. REDESS Jóvenes. Editado por Carlos Cáceres.

SOBREVILLA, L. A., CACERES C. F. (1993). Sexualidad Humana. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

SILVESTRE N., SOLÉ Mª R., PEREZ M., JORDAR M.(1995) Psicología Evolutiva. Cap.2. Ediciones CEAC. Barcelona.

SPOCEHANDELER, J.(1998) Conferencia Internacional sobre población y desarrollo.

STASSEN BERGER KATHLEEN., THOMPSON ROSS A.(1997) El desarrollo de la persona desde la niñez a la adolescencia.

VAN DER VEEN, h. JARGENS Y NEJA (1984). En Psicología de la adolescencia. Horrocks J. Ed. Trillas.

VECINO, C. (1992) Características estructurales & dinámicas de familias con un hijo heroinómano: estudio de caso control de una población de un sector de Barcelona; desde un enfoque sistémico relacional. Universidad autónoma de Barcelona.

VEGA-CENTENO, I. (1994) Amor y sexualidad en tiempos del SIDA. Ministerio de Salud. Programa Nacional de control de SIDA y enfermedades de transmisión sexual.

VON BERTALANFFY, L. (1976) La familia como sistema. En Un modelo para la Descripción de familias. Tesis Bach. PUCP. Por Malamud F.

WATZLAWICK, P. (1967) Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas. Ed. Herder.

WATZLAWICK, P., BEAVIN, J., JACKSON, K. (1983) La teoría de la comunicación humana. Ed. Herder.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

ANEXOS

Anexo N° 1

CUESTIONARIO PARA ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Centro Educativo en que estudia_____Año que cursa:_____

Sexo:_____ Edad_____Lugar donde nació_____ _____

A que religión pertenece: _____Cuantas personas viven con Ud:_____

El presente cuestionario tiene la finalidad de conocer algunos aspectos de la vida de los escolares adolescentes. Por favor responder en forma INDIVIDUAL y ANÓNIMA.

Un grupo de preguntas se refiere a la familia con la que Usted vive bajo el mismo techo; otro grupo de preguntas tiene relación directa con Usted.

Lea cada pregunta y marque su respuesta eligiendo entre las alternativas que se le presentan, en la última parte del cuestionario se solicita que anote la edad que Usted tenían aproximadamente cuando ocurrieron los eventos que aquí se preguntan.

Responda por favor del modo más sincero posible, esto es muy importante.

Si ninguna alternativa corresponde a su caso marque la respuesta que más se parezca a su situación. Si tiene alguna duda o dificultad para comprender alguna pregunta levante la mano y las personas que están aplicando el cuestionario le ayudarán.

RECUERDE MARCAR SOLO UNA RESPUESTA POR CADA PREGUNTA.

1. Con quienes vive Usted?

Con ambos padres_____Solo uno de los padres_____

Padres, tíos, abuelos y otros _____ Padrinos u otros_____

2. Señale Usted el número de habitaciones que tiene su casa_____

3. El agua que consumen en su casa proviene de: Caño colectivo:_____ Instalación dentro de casa_____ Camión cisterna o aguatero_____

4. En mi hogar usamos: Baño propio____Baño común _____Baño Público_____

5. De qué material está hecha la mayor parte de su casa:

Ladrillo:_____ Adobe o quincha _____ Madera_____ Estera _____

6. ¿Cómo se halla ubicada su casa: Es independiente_____

Está en un edificio _____ En un callejón_____En un solar o en una quinta_____

7. ¿Cuantas personas en su familia salen de casa para trabajar?

2 ó más personas adultas_____ Sólo 1 persona mayor_____

Sólo personas menores_____ Solo yo_____

8. ¿Con qué frecuencia su familia pasa apuros económicos?

Rara vez____Cada 15 días_____Cada semana____Todos los días:____

9. ¿Qué grado de instrucción tienen sus padres o apoderados?

Analfabetos_____Primaria_____Secundaria_____ Superior_____

10. ¿En mi familia el consumo de alcohol entre sus miembros es permitido

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

11. ¿En mi hogar hay problemas por el uso del alcohol

Nunca:_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

FACES II

12. Los miembros de la familia se dan apoyo en los tiempos difíciles

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

13.En nuestra familia es fácil para todos expresar nuestra opinión

Nunca:_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

14. Los problemas son más fáciles de conversar con personas fuera de la familia.

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

15. Cada miembro de la familia toma parte en las decisiones importantes

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

16. Nuestra familia acostumbra reunirse en un mismo lugar

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

17. Los hijos pueden opinar acerca de la disciplina que da la familia

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

18. Nuestra familia comparte actividades

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

19. Los miembros de la familia discuten los problemas y se sienten bien con las soluciones

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

20. En nuestra familia cada uno hace las cosas por su cuenta

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

21. Nos turnamos las tareas del hogar

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

22. Los miembros de la familia conocen a los amigos cercanos de cada uno

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

23. En la familia existen normas claras

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

24. Los miembros de la familia consultan con los otros miembros sobre sus decisiones:

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre:____

25. Los miembros de la familia se expresan libremente

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

26. Tenemos dificultades para hacer cosas como unidad familiar

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

27. Para resolver problemas, las opiniones de los hijos son tomadas en cuenta

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

28. Los miembros de la familia se sienten muy unidos entre ellos

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

29. La disciplina en nuestra familia es justa

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

30. Los miembros de la familia se sienten mas unidos a personas fuera de la familia

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

31. Nuestra familia intenta nuevas formas de resolver problemas

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

32. Los miembros de la familia cumplen las decisiones que toman

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

33. En nuestra familia todos compartimos las tareas de la casa

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

34. A los miembros de la familia no nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

35. Es difícil cambiar una regla en nuestra familia

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

36. Los miembros de la familia evitan encontrarse

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

37. Cuando surgen problemas buscamos acuerdos para una buena solución

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

38. Aprobamos a los amigos de los demás miembros de la familia

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

39. Los miembros de la familia no se atreven a decir lo que piensan

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

40. Los miembros de la familia prefieren hacer las cosas solos

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

41. Los miembros de la familia comparten intereses y pasatiempos

Nunca_____ Algunas veces_____ Muchas veces_____ Siempre_____

CISEX:

Marque la edad que Usted tenía donde corresponda.

42.A que edad empezó Usted a hacer preguntas sobre el sexo.....

43.A qué edad notó cambios en su voz?.....

44.A qué edad empezó Usted a hablar sobre temas sexuales.....

45.A qué edad se masturbó por primera vez?.....

46.A qué edad sintió atracción sexual por alguien?.....

47.A qué edad inició juegos o caricias sexuales?.....

48.A que edad notó la aparición de vellos en sus axilas?.....

49.A qué edad tuvo su primera relación sexual con una persona de sexo opuesto?.....

50.A qué edad empezó a menstruar (Sólo para mujeres).....

51.A que edad tuvo relación sexual con una persona de su mismo sexo?.....

52. A qué edad eyaculó por primera vez mientras dormía (sólo para varones).....

53 A qué edad tuvo su primer enamorado o enamorada.....

Por favor asegúrese de haber respondido a todas las preguntas, Gracias**.**

Anexo N° 2

CUANTIFICACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO POR CRITERIO DE JUECES.

ITEMS PROPUESTOS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	JUEZ 8	g	n	Prueba Binomial	Signif. acion
[illegible]	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	0.03125	*
[illegible]	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0.00390625	**
[illegible]	1	1	1	1	0	1	1	1	7	1	0.03125	*
[illegible]	1	0	0	0	1	1	0	0	3	5	0.21875	ns
[illegible]	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7		ns
[illegible]	1	0	0	0	0	1	0	0	2	6	0.109375	ns
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		ns
[illegible]	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0.03125	*
[illegible]	0	1	1	0	0	1	0	1	4	4	0.3625	ns
[illegible]	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0.03125	*
[illegible]	1	1	0	0	0	0	1	1	4	4	0.3625	ns
[illegible]	0	0	0	0	0	1	1	1	3	5	0.21875	ns
[illegible]	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0.03125	*
[illegible]	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	0.03125	*
[illegible]	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	0.03125	*
[illegible]	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0.00390625	**
[illegible]	1	1	1	1	1	0	1	0	6	2	0.109375	ns
[illegible]	1	1	1	1	1	0	1	0	6	2	0.109375	ns
[illegible]	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0.03125	*
[illegible]	1	1	0	0	0	0	0	1	3	5	0.21875	ns
[illegible]	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0.00390625	**
[illegible]	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0.00390625	**
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		ns
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		ns
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		ns

Anexo N° 3

EDAD SE INICIO EN HACER PREGUNTAS SOBRE EL SEXO EN GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	4 años	5 años	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	Total
11							6	4							9
12	1		4		6	9	14	17	9	1			1		59
13	1			1	1	3	11	10	12	17			2		59
14		1	1	1	2	4	11	7	5	14	13	3			62
15				3		4	7	4	9	7	7	1			41
16			2	2	5	2	27	14	26	29	21	4	7	1	134
17	1	1	1	1	1	5	12	1	24	19	17	10	3		126
18				2	1	3	7	10	10	12	3	1			51
19		1			1		2		3	1			1		9
Validos	3	3	8	11	17	31	90	68	99	109	61	22	14	1	518
NO															85
Total															603

EDAD DE APARICIÓN DE VELLOS EN LAS AXILAS EN EL GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	9 años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	18años	Total
12	1	4	1	23							29
13		1	5	20	18		2				46
14		1	1	5	9	16	10	3			45
15		1	3	3	2	20	8		1		38
16	2	1	4	14	27	41	38	14			141
17		1	7	11	18	26	33	10	3		111
18		2	3	3	6	12	12	9	3		50
19				2	3	2		3			10
Validos	3	11	24	81	83	119	101	39	7		468
NO											136
Total											603

EDAD DE INICIO EN QUE CAMBIO DE VOZ EN VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	7.00	8.00	9.00	10.00	11.00	12.00	13.00	14.00	15.00	16.00	17.00	18.00	Total
11				5	3								8
12		1	4	11	23	14				1		1	55
13	3		2	6	6	28	3	9					59
14				1	6	11	14	22	10				64
15				1	4	6	11	20	3	1			46
16		1		4	5	26	43	43	22	4	1	1	150
17			1	3	6	16	26	31	21	5	1	1	113
18			1	2	3	3	15	15	11	4			54
19						2	2	5	1				10
Validos	3	2	8	33	60	105	114	145	68	15	2	3	559
NO													44
Total													603

EDAD DE INICIO DE MASTURBACIÓN EN EL GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	6años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	18años	Total
11					1	4								5
12	3			2	5	8	2							21
13				3	3		10	9						30
14			1		7	5	6	5	20	5	1			45
15		1		2	1	3	3	6	6	1	1			23
16		1			7	4	14	22	27	20	4		1	100
17			1	2	2	4	10	14	20	9	6	1		71
18				2	3	1	6	9	8	9	6	1		44
19					1	1	1	1	4	1				9
Validos	3	2	2	11	31	29	52	66	65	44	17	2	1	366
NO														237
TOTAL														603

EDAD DE INICIO DE ENAMORAMIENTO EN EL GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	4años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	18años	Total
11					1	7								8
12	3		1	1	7	6	16						1	37
13		1		5	8	10	15	4	2					45
14		1		1	4	9	7	17	6	2	3			49
15				1	6	2	11	6	9	7				32
16		1	5	4	8	10	18	25	24	18	6			119
17			2	3	6	13	13	14	25	15	10			101
18					4	3	10	6	9	2	6	2		41
19					1	2		2		2				7
Total validos	3	3	8	15	45	64	90	75	75	44	24	2	1	449
NO														150
Total														599

EDAD DE INICIO DE HABLAR SOBRE EL SEXO EN EL GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	5años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	17años	18años	Total
11			6			6							10
12			2	8	17	8	24			1			58
13				2	9	10	17	12		6	2		58
14	1		3	4	2	4	10	22	11	9			56
15				1	6	5	15	6	9	5	1	1	43
16		1	1	2	6	6	30	30	33	22	7	2	146
17			3	6	7	9	16	20	27	15	11		113
18				1	2	4	4	13	10	17	1	1	53
19				1			3	2	3		1		9
Validos	1	1	14	27	49	50	118	105	93	77	24	3	1	566
NO													47
Total													603

EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES COITALES CON PERSONA DE SU MISMO SEXO EN EL GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	7años	10años	11años	12años	13años	14años	16años	18años	Total
11									0
12									0
13		1							1
14				1	2				3
15									0
16	1	5			1	2	2		11
17			1	1	1			1	4
18					1				1
19									0
Validos	1	6	1	2	5	2	2	1	20
NO									583
Total									603

EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES COITALES CON PERSONA DE SEXO OPUESTO EN VARONES

Tabla de Contingencia

EDAD ACTUAL	6años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	18años	Total
11					1									1
12				3		1	4							8
13	1			1	3		4	9						18
14				1	4		2	1	4	2				14
15					1			2	7	4	2			16
16		1	1	2	2		3	9	16	11	4		2	51
17		1	1	1	2		5	5	14	6	11	3		57
18				1		2	2	2	4	4	4	2		20
19			1							1	2			4
Validos	3	2	6	6	15	3	21	25	40	32	23	5	2	187
NO														416
Total														603

EDAD DE INICIO DE ATRACCIÓN SEXUAL EN EL GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	6.00	7.00	8.00	9.00	10.00	11.00	12.00	13.00	14.00	15.00	16.00	17.00	SI
11				1	4								5
12		1	3	14	17	10				1			46
13			3	2	11	24	7			2			49
14	1	1	2	6	4	8	8	27	8				64
15			3	2	6	1	12	9	6	1			40
16	1	2	4	11	8	26	30	30	30		1	2	145
17	4		6	11	10	14	26	20	16	6			113
18		1		7	7	11	7	7	1	2	1		54
19				2	1	2	1		2	1			9
Valido	6	8	20	56	68	96	90	93	73	13	3	2	626
NO													77
Total													603

EDAD DE INICIO DE JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES EN EL GRUPO DE VARONES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	NO	6años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	Si
11	5			3		1	1							5
12	34		3	1			7	19						30
13	26	3			1	2	7	16	9					37
14	26				6	6	3	6	6	16	3			48
15	13			1	1	6	3	6	9	6	3	3		34
16	37	1	3	2	9	6	12	13	24	23	21	6	1	126
17	20	1	2	4	3	6	4	12	14	11	20	10	4	93
18	14				1	0	3	4	7	10	7	5	1	44
19	2			1	1			2			1	3		8
Valido		5	8	12	15	36	38	78	58	62	61	25	6	419
NO														184
Total														603

EDAD DE INICIO DE POLUCIÓN NOCTURNA

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	6años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	18años	Total
11					1	7								8
12	3		1	1	7	6	16						1	37
13		1		5	6	10	15	4	2					43
14		1		1	4	9	7	17	5	2	3			49
15				1	5	2	11	5	9	7				39
16		1	5	3	6	10	18	25	24	16	6			116
17			2	3	6	12	13	13	23	15	10			101
18					4	5	10	3	9	3	5	2		41
19					1	2		2		2				7
Total válidos	3	3	8	15	48	64	90	79	72	44	24	2	1	445
NO														160
Total														605

EDAD DE INICIO EN HACER PREGUNTAS SOBRE EL SEXO EN EL GRUPO DE MUJERES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	5años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	18años	Total
11			5			5								10
12			2	3	17	6	24			1				55
13				3	9	10	17	12		5	2			59
14	1		3	4	2	4	10	22	11	8				69
15				1	3	5	10	6	3	3	1		1	45
16	1	1	1	3	5	6	20	20	13	22	7	3		145
17			3	3	7	8	10	20	27	13	11			113
18				1	2	4	4	13	10	17	1	1		53
19				1			2	2	3		1			9
Válidos	1	1	14	27	49	58	116	105	68	72	24	3	1	558
NO														47
Total														605

EDAD DE INICIO DE APARICIÓN DE VELLOS EN LAS AXILAS EN EL GRUPO DE MUJERES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	7años	10años	11años	12años	13años	14años	16años	18años	Total
11									0
12									0
13		1							1
14				1	2				3
15									0
16	1	5			1	2	2		11
17			1	1	1			1	4
18					1				1
19									0
Validos	1	6	1	2	5	2	2	1	20
NO									583
Total									603

EDAD REPORTADA DE MENARQUIA

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	6años	7años	8años	9años	10años	11años	12años	13años	14años	15años	16años	17años	18años	Total
11					1									1
12			3			1	4							8
13	3			1	3		1	2						10
14				1	4		2	1	4	2				14
15					1			3	7	4	2			16
16		1	1	2	2		3	9	16	11	4		2	51
17		1	1	1	2		9	9	14	6	11	3		57
18				1		2	2	2	5	8	4	2		26
19			1							1	2			4
Validos	3	2	6	6	13	3	21	25	46	32	23	5	2	187
NO														416
Total														603

EDAD DE INICIÓ DE MASTURBACIÓN EN EL GRUPO DE MUJERES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	Total
11			4	3							7
12				1	3						4
13					4	6					10
14			2	3	6	12	7	1	1		32
15				3	1	4	4	8			20
16	1	1		2	6	2	2	5	1		20
17			1	5	1		3	2		2	14
18			1	1		1	1		1		5
19					1	1					2
Válidos	1	1	8	18	22	26	17	16	3	2	114
NO											624
Total											738

EDAD DE INICIO DE ENAMORAMIENTO EN MUJERES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total
11					4	10								4	18
12				1	1	4	7				1				14
13				1	2	2	3	8							16
14	1		1	1	6	7	9	28	21	7	2		1		84
15		1		1	3	4	22	10	19	9					69
16			3	4	3	8	25	32	32	24	10	1			142
17				1	3	4	18	15	23	21	6				91
18							5	8	13	12	5	1			44
19							1	2	1	4	1				9
Válidos	1	1	4	9	22	39	90	103	109	77	25	2	1	4	487
NO															251
Total															738

EDAD EN QUE INICIO A HABLA SOBRE EL SEXO EN MUJERES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUAL	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total
11						8	13	1							22
12				1	4	4	1	23	2		1				36
13					11	8	20	20						59	
14		1		1		1	7	35	39	24	5	2			115
15	1			1		6	2	18	20	36	9	1			94
16			1	1	2 11	9	20	24	36	33	13			150	
17				1	1	8	3	5	16	23	28	15	3		103
18						1	2	7	10	4	14	7		1	46
19								1	2	3		1	1	1	9
Válido	1	1	1	5	7	50	45	130	133	126	90	39	4	2	634
NO															104
Total															738

EDAD EN QUE TUVO RS HETEROSEXUALES EN MUJERES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUA	6	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total
11												3
12									1			11
13												7
14					3	1	4					23
15							2	1				14
16	1			1	1	2	3		11			41
17		1	1				2	4	6	2	1	22
18							1	3				7
19										1		1
Válidos	1	1	1	1	4	3	12	8	18	3	1 129	
NO										609		
Total												738

EDAD EN QUE SE INICIA LA ATRACCIÓN SEXUAL EN MUJERES

Tabla de contingencia

EDAD ACTUA	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Total
11						7								7
12				1	1	2	6	7	2					19
13					1	1	1	7	11	3				24
14		1	1	2		3	2	13	31	20	5	1		79
15					1	2	10	19	13	14	11			71
16	1				3	6	14	16	28	19	22	16		125
17					1	6	7	14	10	15	20	11	1	85
18		1	1	1		1	4	3	3	10	10	2	3	39
19									2	2	2	1	1	8
Válidos	1	2	2	4	7	28	44	79	100	83	70	31	5	457
NO														281
Total														738

EDAD EN QUE INICIO JUEGOS Y CARICIAS SEXUALES EN MUJERES

Tabla de contingencia

	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total
11				3		1.00								4
12	1				1	7		1						10
13				1		2	1	6						10
14		2	1	1	5	7	15 15	3	5				54	
15						7	2	7	15	8	1			40
16			2	1	2	6	2 12	12 13	18	1		69		
17					2		4	6	8 15	7	4	2	48	
18				1	1	1		5	4	4	6	1		23
19					1					1		1	1	4
Válidos	1	2	3	7	12	31	24	52	42 46	32	7	3	262	
NO														426
Total														738