

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA SEXUAL EN
ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO
DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO.
ENERO- MARZO 2019”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. ANGULO GONZALES, Isabel

Bach. TAIPE ROJAS, Yesenia

AYACUCHO – PERÚ

2019

ACTAS DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCION DECANAL N° 362-2019-FCSA - UNSCH/D

Bachiller: ISABEL ANGULO GONZALES

Bachiller: YESENIA TAIPE ROJAS

En la ciudad de Ayacucho, siendo las diez y quince de la mañana del día trece de setiembre del año dos mil diecinueve, reunidos en el Auditorio de la Escuelas Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; bajo la presidencia de la Mg. Clotilde prado Martínez y los miembros del jurado de sustentación conformado por :

Presidente: Mg. Clotilde PRADO MARTÍNEZ

Miembros: Dra. Delia ANAYA ANAYA

Mg. Héctor VELARDE VALER

Asesor y Secretario docente: Mg. Pavel ALARCÓN VILA

Confirmando el Quórum de reglamento, la Presidenta del Jurado Calificador dio inicio al acto académico de sustentación, rectificando los documentos que obran en mesa teniendo en cuenta el tiempo de acuerdo a reglamento de Grados y Títulos, acto seguido se da inicio a la sustentación de Tesis Titulado **“FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO.ENERO – MARZO 2019”**, presentado por

las bachilleres Isabel Angulo Gonzales y Yesenia Taipe Rojas para obtener el Título Profesional de OBSTETRA.

Culminada la etapa de exposición la Presidenta del Jurado (Delegado por el Decano) hace la invitación a los docentes miembros del jurado calificador a realizar las preguntas, aclaraciones y observaciones que consideran conveniente a las sustentantes.

Empezó con el Mg. Héctor Velarde Valer, seguidamente la Dra. Delia Anaya Anaya, posteriormente la Mg. Clotilde Prado Martínez. La delegada por el decano Mg. Clotilde Prado Martínez, invita al asesor de tesis Mg. Pavel Alarcón Vila, para su participación. Las preguntas fueron respondidas por las bachilleres, concluyendo esta etapa de preguntas, respuestas, aclaraciones, sugerencias y recomendaciones realizadas por el Jurado Calificador, la Presidenta de la Comisión invita a las señoritas sustentantes, familiares y público en general a abandonar el auditorio para la deliberación y calificación final; llegando a los siguientes resultados:

Bachiller: Isabel Angulo Gonzales.

JURADOS:	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P.FINAL
Mg. Clotilde Prado Martínez	16	17	17	. 17
Dra. Delia Anaya Anaya	17	17	17	.17
Mg. Héctor Velarde Valer	16	17	17	17

PROMEDIO FINAL: 17

Bachiller: Yesenia Taipe Rojas.

JURADOS:	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P.FINAL
Mg. Clotilde Prado Martínez	16	17	17	17
Dra. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Mg. Héctor Velarde Valer	16	.17	..17	17

PROMEDIO FINAL: 17

De acuerdo a evaluación final las bachilleres: Isabel Angulo Gonzales obtuvo la nota de 17 y la Bachiller: Yesenia Taipe Rojas obtuvo la nota de 17 por lo que los miembros del jurado firman al pie de la presente acta, en señal de conformidad. Siendo las doce del día se da por concluido el presente acto Académico.

Mg. Clotilde Prado Martínez

Presidente

Dra. Delia Anaya Anaya

Miembro Jurado

Mg. Héctor Velarde Valer

Miembro Jurado

Mg. Pavel Alarcón Vila

Asesor y Secretaria Docente

DEDICATORIA

A DIOS:

Por ser mi guía y mi protector en todo momento de mi vida universitaria y desde luego por haber permitido obtener uno de mis anhelos más deseados de optar mi título.

A MI HIJA:

Vivian Ariana por ser mi motor y motivo para seguir mi plan de vida con éxito y a mi esposo Edgar por su apoyo incondicional, por estar siempre en mis tristezas y alegrías dándome fuerza y energía para seguir adelante.

A MIS PADRES:

Víctor y **Cirila**, por haberme dado la vida y formarme como persona con valores y virtudes para así ser una persona de bien.

A MIS HERMANOS:

Pablo por ser mi guía, por sus consejos y apoyo incondicional en todo momento y ser un ejemplo de persona en mi camino. Te quiero mucho hermano pablo siempre seguiré tu camino. A mi hermano Héctor Frank por su apoyo, por su compañía, los quiero mucho.

Att. Isabel Angulo Gonzales

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayarme en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar mis adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres **Delfina Rojas Vicaña** y **Abilio Taipe Huarcaya** que me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje y ayudarme con los recursos necesarios para seguir estudiando así conseguir mis objetivos.

A mis hermanos Magaly, Lida, Ronel, Yeferson y demás familiares, por ellos soy lo que soy. Son personas que me han ofrecido apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles

Gracias también a mis queridos amigos, que me apoyaron y me permitieron entrar en sus vidas durante estos años universitarios: Jandira, Pamela, Ronal y Nancy.

Att. Yesenia Taipe Rojas

AGRADECIMIENTO

A dios, por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera universitaria y así también durante nuestro proceso de tesis de investigación hasta obtener uno de los anhelos más deseados de optar nuestro título.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga alma mater, por brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales.

A la Escuela Profesional de Obstetricia y a su plana de docentes por habernos compartido su conocimiento, experiencias en esta noble profesión que beneficiará para lo que sigue de nuestras vidas.

Nuestro más profundo agradecimiento al Mg. Alarcón Vila Pavel, por su asesoría y a nuestros jurados, Mg. PRADO MARTINEZ Clotilde, Dra. ANAYA ANAYA Delia, Mg. VELARDE VALER Héctor por su exigencia, aportes, sugerencias durante el desarrollo de nuestra tesis de investigación.

A nuestros padres quienes a lo largo de nuestras vidas nos han apoyado y motivado en nuestra formación académica, creyendo en nosotras en todo momento hasta lograr nuestras metas.

A la Obstetra Haydee Montes del Consultorio Diferenciado del Adolescente y Joven del Hospital Regional de Ayacucho por sus sugerencias, apoyo y a los adolescentes por su colaboración.

RESUMEN

La violencia sexual es todo acto de agresión sexual, la tentativa de consumarlo, los comentarios, insinuaciones sexuales no deseadas o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona, independientemente de la relación de esta con la víctima y en cualquier ámbito, incluidos fuera o dentro de hogar La violencia sexual en adolescente es un problema muy frecuente y alarmante en la sociedad donde frecuentemente es perpetrada por un varón o una mujer sin diferenciar la edad. **Objetivo.** Identificar los factores relacionados a la violencia sexual en adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho. Enero – Marzo 2019. **metodología** El presente trabajo de investigación es científica aplicada relacional observacional, prospectivo, transversal y analítico, se llevó a cabo con él, considerándose como tamaño de muestra a 141 adolescentes de ambos sexos, el instrumento fue una encuesta, así como el test de Rosemberg para determinar la autoestima, los datos fueron tratados mediante el Chi Cuadrado. **Resultados** El 29,1% sufrió de

alguna forma de violencia sexual, de ellos, el 58.6% tiene edad entre 17 a 19 años aunque sin diferencia significativa ($p > 0,05$); ser mujer se comportó como factor relacionado para la violencia sexual, así como la autoestima media ($p < 0,05$); el nivel de instrucción de los padres es un factor relacionado a la violencia sexual contra los adolescentes, donde los más agredidos son los que tienen padres con estudios de secundaria; asimismo, en aquellos hogares donde a veces violencia familiar ($p < 0,05$); mientras que las redes sociales no influyen en la violencia sexual en los adolescentes, ($p > 0,05$), dándose indistintamente en aquellos que hacen uso o no de este medio de comunicación social. **Conclusión** que los adolescentes son el grupo de población más vulnerable a la violencia sexual en cualquiera de sus modalidades, siendo un problema de salud pública.

PALABRAS CLAVE: Violencia sexual, adolescente, factores relacionados.

SUMMARY

Sexual violence is any act of sexual assault, the attempt to consummate it, comments, unwanted sexual advances or actions to commercialize or otherwise use a person's sexuality, regardless of its relationship with the victim and in any field, including outside or inside the home Sexual violence in adolescents is a very frequent and alarming problem in society where it is frequently perpetrated by a man or a woman without differentiating age. Objective. Identify the factors related to sexual violence in adolescents who attended the Differentiated Adolescent Service of the Regional Hospital of Ayacucho. January - March 2019. methodology The present research work is applied observational, prospective, transversal and analytical relational scientific, it was carried out with it, considering as sample size 141 adolescents of both sexes, the instrument was a survey, as well as The Rosemberg test to determine self-esteem, the data were treated using Chi Square. Results 29.1% suffered from some form of sexual violence, of which 58.6% are aged between 17 and 19 years, although without significant difference ($p > 0.05$); being a woman behaved

as related factor for sexual violence, as well as average self-esteem ($p < 0.05$); the level of parental education is a factor related to sexual violence against adolescents, where the most assaulted are those with parents with secondary education; also, in those homes where sometimes family violence ($p < 0.05$); while social networks do not influence sexual violence in adolescents, ($p > 0.05$), regardless of those who make use of this means of social communication or not. Conclusion that adolescents are the population group most vulnerable to sexual violence in any of its modalities, being a public health problem.

KEY WORDS: Sexual violence, adolescent, related factors.

INDICE

	pág.
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPITULO I	
PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	20
1.3. OBJETIVOS	21
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	21
1.3.1. OBJETIVO ESPECIFICOS.....	21
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	22
2.2. BASE TEÓRICA –CIENTIFICA	29
2.2.1. VIOLENCIA SEXUAL.....	29
2.2.2. FORMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.....	31
2.2.2.1. Acoso sexual u hostigamiento sexual.	31
2.2.2.2. Abuso sexual.....	32
2.2.2.3. Violación.....	32
2.2.2.4. Incesto.	33
2.2.2.5. Prostitución y la esclavitud sexual.	33
2.2.3. FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA SEXUAL	33
2.2.3.1. FACTORES PERSONALES.....	33
2.2.3.1.1 Edad.....	34
2.2.3.1.2 Sexo.....	35

2.2.3.1.3 Autoestima.....	35
2.2.3.1.4 Uso de redes sociales.....	37
2.2.4.2 FACTORES A NIVEL FAMILIARES.....	37
2.2.4.2.1 Nivel de instrucción de los padres	37
2.2.4.2.2 Ocupación de los padres	38
2.2.4.2.3 Tipos de familia.....	38
2.2.4.2.4 Violencia familiar.	38
2.2.5 CONSECUENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL.	39
2.2.5.1 Salud fisica.....	39
2.2.5.2 Salud mental.....	41
2.3 HIPOTESIS.....	42
2.4. VARIABLES	43
2.4.1 Variable independiente	43
2.4.2 Variable dependiente.....	43
2.5 DEFINICION DE TERMINOS CONCEPTUALES.....	44

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	47
3.2. Enfoque de investigación.....	47
3.3. Nivel de investigación.....	47
3.4. Metodo de investigación	47
3.5. Poblacion o universo	47
3.6 Muestra.....	48
3.7 Tamaño de muestra.....	48
3.8 Tipo de muestreo.....	48
3.9. Criterios de inclusión.....	48

3.10. Criterios de exclusión.....	49
3.11. Técnica de investigación.....	49
3.12. Instrumento de recolección de datos.....	49
3.13. Procedimiento de recolección de datos.....	49
3.14. Plan de tabulcion y presentacion de datos.....	50

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

RESULTADO.....	51
V. CONCLUSIONES.....	71
VI. RECOEMDACIONES.....	72
VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	73
ANEXOS.....	78

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) define la violencia sexual “como todo acto sexual, la tentativa de consumarlo, los comentarios, insinuaciones sexuales no deseadas o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona, independientemente de la relación de esta con la víctima y en cualquier ámbito, incluidos fuera o dentro de hogar”¹.

Estudios internacionales y nacionales sobre el tema muestran que la violencia sexual puede tener lugar a lo largo de todo el ciclo vital, desde la infancia hasta la vejez, que incluye a mujeres y hombres, como víctimas y agresores. Son las niñas, adolescentes y adultas la población más prevalente en condición de víctima, agredidas con más frecuencia por hombres adultos; ésta violencia puede existir entre miembros de una misma familia, personas de confianza o extraños².

En la actualidad la violencia sexual en adolescentes es un problema social que afecta sus vidas. Es una violación al Derecho Humano de una vida segura. Sus efectos pueden ser devastadoras para las personas, familias y comunidades. La violencia sexual rompe el tejido social que mantiene el bienestar comunitario, poniendo en peligro a las estructuras más importantes de la sociedad generando un clima de violencia y miedo en los adolescentes^{3, 4}.

En el Perú, más de 3,000 adolescentes, entre las edades de 12 y 17 años sufrieron violencia sexual; y se atienden más 2,276 casos de violación sexual en adolescentes menores de 18 años, considerablemente este problema va creciendo en el transcurso de los años.³

De acuerdo a los datos estadísticos del 2018 del Sistema Integral de Salud (SIS), del Ministerio de Salud (MINSA) y Registro Nacional de Identidad y Estado Civil (RENIEC), cada día, cinco menores de 15 años y 10 adolescentes de 15 años se convierten en madre, generalmente producto del embarazo derivado de la violencia sexual; asimismo, 7 de cada 10 madres adolescentes no deseaban quedar embarazadas; 4 de cada 10 adolescentes abandonaron la escuela, lo hicieron debido a un embarazo⁴.

Así mismo, en Huamanga se presentaron casos de violencia sexual en adolescente de las cuales algunas no son denunciados por miedo o temor a ser asesinadas; las modalidades que usan los sujetos, agresores para cometer la violencia sexual en Ayacucho, es captar a los adolescentes de la institución en camino a casa o viceversa donde son capturados,

conducidos a una movilidad y llevados a lugares desolados para cometer la agresión⁵. Este hecho motivó a realizar la presente investigación con el objetivo de determinar los factores relacionados a la violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho. Enero a Marzo del 2019; el método de estudio fue observacional, prospectivo transversal y analítico.

De los resultados se obtuvieron las siguientes conclusiones: de 141 adolescentes, el 29.1% (41) refirieron sufrir violencia sexual; de las cuales, como factor personal en un 78.0% eran del sexo femenino, 58.6% eran adolescentes entre las edades de 17-19 años, 53.7% tenían autoestima media y 78.0% hacían uso de redes sociales; seguido de los factores familiares: el 41.5% de los padres eran empleados públicos, 68.3% tenían estudios de nivel secundario. Los adolescentes en un 48.8% en el hogar a veces sufrían violencia familiar y 46.4% tenían una familia monoparental. De los cuales no se encontró relación entre la violencia sexual con los factores como edad y redes sociales en estudio ($p > 0.05$); se encontró relación entre violencia sexual con los factores como: sexo, autoestima, nivel de instrucción de los padres, ocupación de los padres, violencia familiar y tipo de familia en estudio ($p < 0.05$).

CAPITULO I

PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Informe mundial sobre la violencia y la salud, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS-11), se reportó que más de un millón de personas pierden la vida cada año y muchas más sufren lesiones no mortales a consecuencia de la violencia sexual.¹

En América del Sur, Chile es un país con alto nivel de violencia sexual contra las adolescentes. Según cifras del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, el 75.1% de los niños/as y adolescentes encuestados declaran haber sufrido alguna forma de violencia sexual por parte de al menos uno de sus cuidadores alguna vez en la vida. De ellos el 42.4% declara haber sufrido alguna forma de violencia sexual durante los últimos 12 meses.⁶

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) informa, más de 3.000 adolescentes del Perú entre los 12 a 17 años sufrieron violencia sexual en un 46%. Los casos más frecuentes se dieron en las regiones de

Lima, seguidos de La Libertad, Junín, Arequipa y Cusco⁶. La representante del Centro de Emergencia Mujer (CEM) de Huamanga indicó, que los tocamientos indebidos, actos contra el pudor, insinuaciones, chantajes, gestos de contenido sexual, se incrementan alarmantemente. Por ello un alto porcentaje de embarazos en adolescentes son causados por violencia sexual producida en el ámbito doméstico, señalando como un factor propiciatorio la ausencia de personas adultas que pueda garantizar protección a los menores⁷.

Actualmente se observa un aumento progresivo de casos de violencia sexual en la región de Ayacucho; alrededor del 50% de violencia sexual pertenecen al entorno familiar de las víctimas y el otro porcentaje menor son personas desconocidas o vecinos^{7 8}.

Al Hospital Regional de Ayacucho acuden adolescentes (varones y mujeres) de las diferentes edades para su atención. En la que se han reportado casos de violencia sexual en adolescentes; la mayoría de ellas tenían un nivel socioeconómico bajo, viven lejos de sus Instituciones Educativas y otros no viven con sus padres, son cuidado por otros parientes. En el 2017 se suscitó un caso donde una adolescente de 15 años de edad, estudiante, fue víctima de violencia sexual por 5 de sus amigos y fue llevado al Hospital Regional de Ayacucho en estado de shock por la grave infección posteriormente falleció⁸.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores relacionados a la violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho. Enero- marzo 2019?

1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICOS

- ¿Cuál es la incidencia de violencia sexual en adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores personales: edad, sexo, autoestima, y uso de redes sociales con la violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores familiares: nivel de instrucción de los padres, ocupación de los padres, tipo de familia y violencia familiar con la violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. . GENERAL

Identificar los factores relacionados a la violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho. Enero- Marzo 2019.

ESPECÍFICOS

- Determinar la incidencia de violencia sexual en adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho.

- Relacionar los factores personales: edad, sexo, autoestima, y uso de redes sociales con la violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho.

- Relacionar los factores familiares: nivel de instrucción de los padres, ocupación de los padres, tipo de familia y violencia familiar con la violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

AGUILAR⁹ y cols (Colombia, Cali 2001-2003). En su investigación “**Características de la violencia sexual en adolescentes de 10 a 19 años**”. **Objetivos.** Describir la ocurrencia de los casos de denuncia de violencia sexual en adolescentes entre 10 a 19 años de edad. Durante los años 2001 y 2003 en Cali. **Método.** Se realizó un estudio de prevalencia de casos de violencia sexual valorados por clínica forense y trabajo social **Resultados.** De los 250 casos incluidos, 77.5% eran mujeres, siendo el grupo de mayor prevalencia entre 10 y 14 años; 96% eran escolarizados al momento de la ocurrencia del evento. Del total de las víctimas, 46% realizaban actividades en el entorno familiar cuando fue abordada por el agresor. Además, 38.2% informaron antecedentes de violencia familiar directa o indirecta; 31.4% pertenecían a familias monoparentales y 40% a familias extensiva; 82.6% de los agresores eran personas conocidas por la víctima y 17% dijo no conocer al agresor. La amenaza y el chantaje

fueron las principales formas de abordaje y de inducción al silencio empleadas por el agresor. Se destaca además, la presencia de cómplices al momento del abuso. Finalmente, la Comuna 13 (20 casos) presentó el mayor número de denuncias y la de menor número fue la Comuna 17 (un caso). **Conclusiones:** Un alto porcentaje de víctimas de violencia sexual son mujeres que conocen a su agresor. Las denuncias son más prevalentes en sectores con desventaja socioeconómica.

GUTIÉRREZ¹⁰ y cols (Cali-Colombia, 2001-2006). En su investigación **“Violencia sexual en Adolescentes de 10 a 19 años”.** **Materiales y Objetivo:** Caracterizar la violencia sexual denunciada por jóvenes entre 10 a 19 años en Cali durante los años 2001 a 2006 **Métodos:** Se definió como presunta víctima denunciante de delito sexual a los adolescentes entre 10 a 19 años usuarios del servicio de Clínica Forense remitido por autoridad competente durante los años 2001-2006 y se compararon variables de tiempo, lugar y persona de los delitos sexuales cometidos por un familiar (intrafamiliar) y por conocido no familiar o desconocido (extra familiar). Fueron 661 casos de presuntas víctimas de delito sexual de ambos sexos en el rango de edad en estudio. La información se tomó de la plataforma de radicación de usuarios del servicio de clínica forense. Se establecieron las frecuencias de presuntas víctimas entre 10 y 19 años de delito sexual y se exploraron las relaciones entre variables utilizando el Chi Cuadrado y el Riesgo Relativo. **Resultados:** Del total de los casos incluidos en el estudio 83 % fueron mujeres; 78% condición de estudiantes. Más del 50 % menor de 15 años. En el 87 % de los casos se

conocía el agresor. Se halló asociación significativa entre vínculo con el agresor y lugar de ocurrencia del hecho con la edad de la víctima.

Conclusiones: Las características de ocurrencia de la violencia sexual en adolescentes son constantes y comparables con estudios históricos, en donde las dinámicas y organización familiar posibilitan el escenario propicio para el desarrollo de este tipo de hechos violentos.

BRITO¹¹ y cols (Tunas, 2010-2012). En su investigación “**Las Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual. Una propuesta de Atención Psicológica**”. **Objetivo:** Diseñar una propuesta de intervención psicológica para las adolescentes, entre 10 – 14 años, víctimas de abuso sexual en la provincia de Las Tunas **Método:** cuantitativos y cualitativos. Fue valorada esta propuesta a partir de su aplicación a 10 adolescentes entre 10 a 14 años, víctimas de abuso sexual en Las Tunas en el período comprendido de abril del 2010 a junio del 2012. **Resultados:** Después de conocer los resultados de las técnicas aplicadas antes y después de la intervención psicológica se determinaron las manifestaciones psicológicas. Se pudo apreciar la existencia de bajo rendimiento escolar proyectado por el 80% de las muchachas antes de la intervención lo que se modificó logrando cambios favorables en el 100%. Es necesario mencionar que según el criterio de los profesores asociado a esto estuvieron las dificultades en el mantenimiento de la concentración de ellas. Fue corroborada la presencia de ideas suicidas en el 40% de las muchachas inicialmente, pero finalmente no fueron proyectadas por ningunas. **Conclusiones:** Dentro de las características de las víctimas la

edad más representada fue la de 13 años, la reacción ante la situación de abuso que predominó fue la resistencia continua; la mayoría comunicó el hecho a otras personas. Los agresores se ubican mayormente dentro del grupo de 31 a 40 años de edad, todos del sexo masculino y con mayor evidencia de padrastros. El engaño fue la estrategia más usada por los victimarios. En lo relacionado con la situación de abuso la mayoría de las adolescentes fueron víctimas en la casa y predominaron las caricias por debajo de la cintura. Las manifestaciones psicológicas encontradas en las adolescentes víctimas de abuso sexual fueron: el bajo rendimiento escolar, las ideas suicidas, sentimientos de culpa, ansiedad, depresión, baja autoestima, miedos y rechazo hacia los agresores, al hogar y a la figura masculina. También la agresividad, irritabilidad, dificultades en las relaciones interpersonales.

CHÁVEZ¹² y cols (México, 2004-2005). En su investigación “**Factores del Abuso Sexual en la Niñez y la Adolescencia en Estudiantes de Morelos**”. **Objetivo:** Estimar la prevalencia y los factores asociados al abuso sexual en niñez y adolescencia. **Métodos:** Estudio realizado en una muestra de estudiantes del estado de Morelos, México, en 2004-2005. Los participantes (n=1730) pertenecen a una cohorte de 13.293 estudiantes de 12 a 24 años. Los datos fueron colectados mediante la aplicación de un cuestionario conteniendo secciones de escalas validadas. Las variables analizadas fueron: factores sociodemográficos (sexo, zona de habitación, nivel socioeconómico); familiares (educación de los padres, adicciones de los padres, violencia entre padres);

psicológicos individuales (autoestima – Inventario de Autoestima de Coopersmith, depresión, consumo de alcohol); violencia intrafamiliar (Escala de Strauss); y abuso sexual. Mediante regresión logística múltiple se evaluaron los factores asociados. Se obtuvieron Razones de Momios (RM) con intervalos de confianza al 95%. **Resultados:** El 4.7% (80) de los (as) estudiantes presentaron intento de abuso y el 2.9% (50) fueron víctimas de abuso sexual consumado. Las mujeres tuvieron mayor prevalencia de intento (6.1%). El 3.6% de las mujeres y el 1.9% de los hombres fueron abusados sexualmente. Principal agresor en mujeres fue el novio y en hombres una persona desconocida. Edad promedio de 12.02% años en mujeres y 11.71% en hombres. Factores asociados al abuso: mayor consumo de alcohol padres 95%; violencia hacia madre (RM=4.49); ser mujer ser víctima de violencia intrafamiliar alta. Autoestima alta fue un factor protector (RM=0.2). **Conclusiones:** En promedio el abuso sexual se presenta a los 12 años de edad en ambos sexos, siendo más frecuente en el sexo femenino. La mayoría de víctimas no lo denuncia.

VEGA¹³ y cols (España, 2013). En su investigación “La Violencia Sexual en la Adolescencia: Naturaleza del Fenómeno Asociado. Universidad de Córdoba” **Objetivos:** Avanzar en la conceptualización y definición de la violencia sexual entre iguales en la adolescencia. **Método** se realizó en una muestra de adolescentes de Andalucía. Se dedicó a analizar la prevalencia de la violencia sexual en adolescentes atendidos a diferentes indicadores: implicación cronicidad, variedad, severidad y roles,

en función de la edad y el sexo de los escolares. **Resultados:** El 51,3 % de estudiantes son mujeres y el 48,7 % son varones. El 86,6 % vivía con sus padres, el 10,6 % vivía con su madre, 1,8 % vivía solo con su padre. Se encontró mayores casos de victimización que de agresión, así como una mayor participación de los chicos que de las chicas en ambos fenómenos. Se ha encontrado tasas más elevadas en la muestra masculina, con un 63% de chicos que dijeron haber sido objeto de maltrato de sus iguales. En cuanto a las chicas, se observó que más de la mitad habían sido blanco de los ataques visuales verbales de sus compañeros (53.1%). La victimización física fue menos acusada tanto en el sexo masculino como en el femenino, aunque los chicos fueron dos veces más victimizados físicamente (33.8% chicos) que las chicas (14.2% chicas).

GAMARRA¹⁴ y cols (HUÁNUCO, 2015). En su investigación. “**Estudio sobre las causas de la prevalencia de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en las provincias peruanas de LEONCIO PRADO. Noviembre del 2015**”. **Objetivo:** identificación y el correspondiente análisis de los factores individuales, familiares y sociales que individualmente o en conjunto determinan situaciones de vulnerabilidad, configurando contextos de violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes **Método:** cualitativo- descriptivo, a través de revisión de fuentes secundarias, entrevistas con expertos conocedores del tema, entrevistas con prestadores de servicio y usuarios. Este estudio se centra en las provincias de Huánuco y Leoncio Prado, dos de las once provincias

que conforman el departamento de Huánuco. **Resultados:** los factores individuales son: el sexo mayormente las mujeres que son víctimas de violencia sexual, carencia de información sobre el autoprotección y sobre educación sexual integral, los factores familiares: la disfunción familiar y violencia familiar, escasos recursos y precariedad de la vivienda, ausencia del padre y en los factores sociales: el machismo y la discriminación de género. **Conclusiones:** La violencia sexual contra los adolescentes durante el conflicto armado interno. Aún está pendiente que el Estado Peruano implemente las recomendaciones del Informe final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) respecto a los adolescentes víctimas de violencia sexual y cumpla con su obligación internacional de investigar, juzgar y sancionar graves violaciones a los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes víctimas, así como que determine la reparación que les corresponde.

JUÁREZ¹⁵ y cols (Ayacucho, 2004). En su investigación “**Factores socio-económicos Asociados a la Violencia Sexual en Adolescentes del Centro Educativo San Ramón octubre - diciembre 2004**”.

Objetivos. Determinar los factores socio-económicos asociados a la violencia sexual en adolescentes del Centro Educativo “San Ramón”, de Ayacucho, octubre a diciembre del 2004. **Método.** Descriptivo, prospectivo, transversal. **Procedimiento.** Se realizó una ficha de encuesta, la encuesta se realizó en forma anónima a los alumnos de las 10 secciones del colegio “San Ramón”, del 1ro al 5to grado del nivel secundario, elegidos al azar, de ellos, se seleccionaron aquellas

correspondientes que sufrieron de violencia sexual. **Resultados.** Demuestran predominio del acoso sexual (59.3%), el chantaje (30.7%) y la violación sexual (10%). En relación al género, las mujeres soportaron con más frecuencia la violencia sexual (74.3%). Asimismo, de las alumnas que cursan el cuarto grado (24.3%) son de procedencia marginal el 56.4% y de aquellas de condición económica regular el 62.1% en ambos casos presentaron los mayores casos. **Conclusiones.** De un total de 1157 adolescentes de la Institución Educativa Pública San Ramón, el 12.1% sufrieron violencia sexual, en tanto que el 87.9% no sufrieron violencia sexual. Entre los principales tipos de violencia sexual se mencionó al acoso como el más frecuente (59.3%) seguido por el chantaje sexual (30.7%) y la violación sexual (10%).

2.2. BASE TEÓRICA –CIENTIFICA

2.2.1. VIOLENCIA SEXUAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS-2010) define como: “todo acto sexual, tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos dentro y fuera del hogar”¹⁶.

Sus manifestaciones incluyen sexo forzado o degradación sexual como: intenta que la persona tenga relaciones sexuales o practique ciertos actos sexuales contra su voluntad, llevar a cabo actos sexuales cuando la persona

no está consiente o tiene miedo de negarse, lastimar físicamente a la persona durante el acto sexual, incluyendo el uso de objetos penetrantes o armas, forzar a la persona a tener relaciones sexuales sin protección, criticar e insultar a la persona con nombres sexualmente degradantes, acusar falsamente de actividades sexuales con otras personas, obligar a ver revistas pornográficas, forzando observar a la pareja mientras tiene relaciones sexuales con otra persona, etc. se debe tener en cuenta que para cuestiones legales, constituye un hecho agravante cuando la víctima de esta modalidad de violencia en menores de 18 años y en este no se considera la expresión de voluntad. También constituye un agravante cuando el agresor pertenece a las Fuerzas Armadas o Policiales, un tutor, profesor, padre o cuidador de la víctima, etc^{17,18}.

La violencia sexual sigue siendo una de las modalidades menos denunciadas y con más problemas de acceso a la justicia. Puede darse tanto en el espacio privado como en el público, y más aún puede constituirse un delito de la humanidad cuando es perpetrado de forma sistemática contra las mujeres de una nación o grupo étnico (Defensoría del Pueblo, 2011). Por sus características, la violencia sexual se constituye un verdadero indicador de las desigualdades de género en todos los ámbitos de la vida social, que limitan el ejercicio de derechos de las mujeres^{19, 20}.

2.2.2. FORMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

2.2.2.1. Acoso sexual u hostigamiento sexual.

Es la persecución realizada a la mujer u hombre por el acosador o la acosadora, que afecta la salud mental, ocasionando incomodidad en su centro de trabajo o medio social en que se desenvuelve. Estos actos lo sufren generalmente las mujeres por parte de jefes¹⁹.

Son conducta física o verbal reiterada de naturaleza sexual no deseada o rechazada, realizada por una o más personas que se aprovechan de una posición de autoridad, jerarquía o cualquier otra situación ventajosa¹⁶.

Tipos de acoso sexual

a. Acoso leve: verbal (chistes de contenido sexual, piropos, conversaciones de contenido sexual, pedir citas, hacer preguntas sobre su vida sexual, insinuaciones sexuales, pedir abiertamente relaciones sexuales sin presiones, presionar después de rupturas sentimentales, llamadas telefónicas)²¹.

b. Acoso grave: no verbal y sin contacto físico (acercamiento excesivo, miradas insinuantes, gestos lascivos, muecas, cartas)²¹.

c. Acoso muy grave: verbal y con contacto físico (abrazos y besos no deseados, tocamientos, piñizcos, acercamientos y roces, acorralamientos, presiones para tener sexo a cambio de mejoras o amenazas, realizar actos sexuales bajo presión de despido y asalto sexual²¹.

2.2.2.2. Abuso sexual.

Es un acto sexual intimidatorio sin consentimiento de la víctima que es sometido con amenazas, el uso de la fuerza o bajo el influjo de drogas u otros fármacos que disminuyen o anulan su capacidad de respuesta, la cual la víctima está en poder del abusador¹⁸.

Tipos de abuso sexual:

a. Con contacto físico: Tocamientos indebidos, frotamientos, besos íntimos, el sexo interfemoral (realización del acto sexual sin penetración), realización del acto sexual con penetración del órgano sexual o con las manos, dedos u objetos²².

b. Sin contacto físico:

- Espiar al adolescente cuando se viste se baña o utiliza los servicios higiénicos.
- Incitar la sexualidad del menor de edad mediante conversaciones e imágenes de contenido sexual a través de redes sociales entre otros.
- Hacer chistes o comentarios subidos de tono sobre el cuerpo de la víctima²².

2.2.2.3. Violación.

Es un tipo de asalto sexual donde existe una víctima, falta de consentimiento o incapacidad para decidir, amenaza o uso de real de fuerza y penetración. Se considera como una penetración sexual ilegal de la víctima por el acusador/a; es la introducción de objetos a cualquier parte del cuerpo de una

persona, en muchas veces usan objetos punzo cortantes en las aberturas genitales o el ano de la víctima, sin requerir la emisión de semen¹⁸.

2.2.2.4. Incesto.

Conducta sexual inadecuada en un contexto familiar en la que un miembro de la familia y parientes políticos, generalmente uno de los padres, mantiene o practica sexualmente con un hija/o menor de edad. El incesto se inicia con exposición a las diferentes áreas corporales, luego se incluye palpaciones y por último se agrede los ataques sexuales. El acosador no usa fuerza física en la cual no se encuentra laceraciones. La penetración puede ser oral, anal o vaginal, la relación que se genera es secreto y con amenazas¹⁸.

2.2.2.5. Prostitución y la esclavitud sexual.

Es otra forma de violencia sexual, en donde se utilizan a las mujeres como objetos sexuales para satisfacer sus necesidades de los varones. Donde contribuye a la denigración y desprecio de las mujeres y las señalan como las responsables de muchos “males” de la sociedad: enfermedad y malos ejemplos¹⁸.

2.2.3. FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA SEXUAL

Son elementos que origina o se puede relacionar a un hecho indeseable, llevando a una posibilidad de enfermar o morir, que pueden ser la causa de un daño o actuar como moduladores del mismo²³.

2.2.3.1. FACTORES A NIVEL PERSONALES

Elemento que pueden estar condicionado, a la persona, el riesgo de convertirse en víctima del abuso. De manera aislada no determina,

conjugados con otros elementos condicionan la posibilidad de convertirse en víctima y presenta la siguiente variable:

2.2.3.1.1 Edad: La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad²³.

10 – 13 años (adolescencia temprano): En esta etapa se da cambios en las características sexuales secundarios como crecimiento rápido, preocupación por cambios corporales, timidez sobre la apariencia y el atractivo, aumento de la necesidad de la privacidad, intento de búsqueda de la independencia, búsqueda de la afinidad con compañeros del sexo opuesto para compensar la inestabilidad, aumento del interés en la anatomía sexual, ansiedad y preguntas sobre los cambios, el tamaño, cortejo e intimidad limitados²⁴.

14- 16 años (adolescencia media) se da cambios en la forma y la composición corporal, menarquia y espermarquia, puede percibir las implicaciones futuras, pero puede o no aplicarlas a la toma de decisiones, preocupación sobre el atractivo, aumento del autoconocimiento, conflictos sobre el control y la independencia, lucha por la aceptación de la mayor autonomía, participación intensa en el grupo de compañeros, pruebas de la capacidad para atraer a una pareja, inicio de las relaciones y actividad sexual, preguntas sobre la orientación sexual²⁴.

17- 19 años (adolescencia tardía) son fisiológicamente maduros, orientación al futuro con sentido de la perspectiva, capaz de pensar las cosas detenidamente de forma independiente, imagen corporal más

estable, se completa la emancipación, identidad más firme, separación emocional y física de la familia, el grupo de compañeros y sus valores disminuyen su importancia, intimidad/ posible compromiso, cobra importancia, consolidación de la identidad sexual, centrado en la intimidad y en la formación de la identidad sexual, centrado en la intimidad y en la forma de relaciones estables, planificación del futuro y compromiso²⁴.

2.2.3.1.2 Sexo: Se refiere a las características biológicas de hombres y mujeres. Estas características son congénitas y sus diferencias están limitadas a las funciones reproductivas fisiológicas.

Los agresores tienen más inclinación de violencia sexual hacia las mujeres, debido que las mujeres son más provocativas, hermosas, fáciles de dominarlas, etc., sea de manera directa o de manera indirecta²³.

2.2.3.1.3 Autoestima: La autoestima es la valoración, percepción o juicio positivo o negativo que una persona hace de sí misma en función de la evaluación de sus pensamientos, sentimientos y experiencias.

Los adolescentes que viven bajo estilos autoritarios de crianza generan pobre autoestima y le colocan en posición de sumisión frente a las personas adultas, dejándole impotente para decir no, defenderse e incluso, para denunciar situaciones abusivas. Por este motivo tienen dificultades para las tomas de decisiones con características de timidez y retraimiento²⁶.

a. Autoestima alta Es la valoración positiva de uno mismo. Cuando un adolescente tiene una autoestima alta, tiene una mayor probabilidad de alcanzar la felicidad, a la vez de conseguir lo que se propone²⁷.

b. Autoestima media: Son aquellos adolescentes que tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones estas puede llegar a ceder.²⁷

c. Autoestima baja: Se define como la dificultad que tiene el adolescente para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma y suelen experimentar ansiedad ante situaciones de intimidad y afectivas. Esto se debe a la dificultad que experimentan a la hora de sentirse seguras y espontáneas en sus relaciones interpersonales²⁷.

ESCALA DE ROSEMBERG:

La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia²⁸.

Este test tiene por objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma.

AUTOESTIMA	A	B	C	D
	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Te consideras una persona buena y leal				
2. Ayudas a los demás				
3. Eres capaz de hacer las cosas muy bien como otras personas.				
4. Te quieres a ti misma/o				
5. Estas satisfecho/a de ti mismo/a.				

6. Sientes orgullo de ti mismo/a				
7. En general, piensas que eres un fracasado/a.				
8. te gustaría poder sentirte más respeto por tí mismo.				
9. Hay veces que realmente piensas que eres un inútil.				
10. A veces crees que no eres buena persona.				

2.2.3.1.4 Uso de redes sociales: Es una estructura social integrada por personas, organizaciones o entidades que se encuentran conectadas entre sí por una o varios tipos de relaciones como: relaciones de amistad, parentesco, económicas, relaciones sexuales, intereses comunes, experimentación de las mismas creencias, entre otras posibilidades, donde los padres y madres que desconocen las tecnologías de las redes sociales (Facebook, whatsapp twitter, instagram, etc.)²⁹.

En las últimas décadas han aparecido nuevas formas de violencia sexual extremadamente peligrosas, muy difíciles de detectar y complicadas de combatir. Donde los padres desconocen las redes sociales y por lo tanto no realizan un control adecuado de usos de redes sociales hacia sus hijos³⁰.

2.2.3.2 FACTORES A NIVEL FAMILIARES

2.2.3.2.1 Nivel de instrucción de los padres: Se refiere al nivel de estudios alcanzados por los padres durante su permanencia en una Institución determinada que puede ser primara, secundario y superior. Es

el principal clave para que los adolescentes sufran alguna forma de violencia sexual²⁹.

El nivel de instrucción de los padres tiene una relación directamente proporcional con el acceso a la información y orientación acerca de los derechos del adolescente, en tal sentido, los padres que tienen estudios del nivel superior educan con mayor frecuencia a sus hijos sobre los riesgos del acoso, violación, abuso, chantajes, etc²⁶

2.2.3.2 Ocupación de los padres: Hace referencia a lo que ellos se dedican, su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo ya sea ocupación de tiempo parcial o completo, cuyos padres que ocupan cargos profesionales o no profesionales tienden a exponer a los adolescentes a la violencia sexual. Por tal se clasifica de la siguiente manera: empleado público, empleado privado e informal²⁹.

2.2.3.2.3 Tipos de familia: la familia puede estar integrado por diversos miembros por lo tanto existen varios tipos³¹.

- **Familia nuclear:** Conformado por los padres e hijos.
- **Familia monoparental:** Compuesto por un solo progenitor y uno o varios hijos. También llamadas madres solteras o padres solteros³¹
- **Familia extensiva:** está compuesta por parientes pertenecientes a distintas generaciones.

2.2.3.2.4 Violencia familiar: Se designa a aquellos actos violentos recurrentes que uno o más integrantes de una familia ejercen contra uno o varios de sus miembros, exponer a los adolescentes a la violencia sexual por parte de los padres. El hecho de que exista en el hogar

violencia familiar nos habla de la persistencia de condiciones que permiten que la violencia sexual se agrave más al pasar los tiempos²⁵.

2.2.4 CONSECUENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL

Las víctimas de la violencia sexual pueden sufrir graves consecuencias para la salud sexual y reproductiva, por ejemplo: Infección de Transmisión Sexual, embarazos no deseados, complicaciones ginecológicas como sangrado vaginal o infecciones, deseo sexual disminuido, irritación genital, dolor pélvico crónico e infecciones de las vías urinaria. Así mismo el gran porcentaje de mujeres informan tener una Infección de transmisión sexual más alto entre las mujeres que han sufrido violencia sexual que entre otras mujeres³².

Las consecuencias de la violencia sexual para los adolescentes varían mucho en función de cómo haya sido el abuso, de quien lo haya cometido sobre ellos y lo que es muy importante, del tiempo durante el que se haya estado cometiendo esa violencia sexual sobre ellos. La consecuencia de la violencia sexual sobre un adolescente puede ser múltiples y pueden afectar a todos los aspectos de su vida²⁹.

2.2.4.1 Salud Física³²:

- ✓ Heridas: en ocasiones los agresores además de maltratar sexualmente a sus víctimas también las golpean.
- ✓ Embarazo no deseado: otra de las posibles consecuencias terribles para las adolescentes es, el fruto de la violación se produzca un embarazo.

- ✓ Infección de Transmisión Sexual, que el agresor contagia a la víctima de alguna enfermedad sexual.
- ✓ Disfunción sexual: muchas de las víctimas de violencia sexual sufren disfunción sexual durante toda o una gran parte de su vida.

2.2.4.2 Salud mental³²:

- ✓ Depresión: sufrir violencia sexual es con frecuencia motivo para que la víctima se hunda a la depresión.
- ✓ Miedo: tras haber sufrido violencia sexual suelen aparecer miedos, a la muerte, al contacto con otras personas, a estar en lugares abiertos, etc.
- ✓ Ansiedad: otra de las consecuencias frecuentes es la aparición de episodios de ansiedad.
- ✓ Baja autoestima: muchas de las víctimas de violencia sexual se sienten culpables, sucias, marcadas y eso hace que su autoestima descienda, lo que provoca la aparición de nuevos problemas mentales.
- ✓ Trastornos de la alimentación: también la percepción de la propia imagen sufre distorsiones en ocasiones y eso puede provocar a la vez la aparición de enfermedades como la anorexia y la bulimia.
- ✓ Estrés pos traumático. Esta afección mental que sufren muchas de las personas que han pasado por un episodio traumático en su vida por el que se sienten o han sentido amenazados también aparece en muchas víctimas de violencia sexual.

- ✓ Ideas de suicidio: otra de las graves consecuencias de la violencia sexual es la aparición frecuente de la idea suicidio.

Como sucede con las víctimas del sexo femenino de la violencia sexual las investigaciones indican que es probable que las víctimas del sexo masculino tengan diversas consecuencias de orden psíquico, tanto inmediatamente después de la agresión como a largo plazo. Estas incluyen culpa, ira, ansiedad, depresión, estrés postraumático, disfunciones sexuales, afecciones somáticas, alteraciones del sueño, alejamiento de la pareja e intento de suicidio. Además de estas reacciones, en algunos estudios realizados con adolescentes varones también se determinó que existía una relación entre haber sido víctima de una violación y el abuso de sustancias, las conductas violentas, el robo y el ausentismo escolar³³.

2.3 HIPOTESIS

La violencia sexual en los adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho, se relaciona con factores personales como: La edad, sexo, autoestima, uso redes sociales, así como también factores familiares: Nivel de instrucción de los padres, ocupación de los padres, tipo de familia y violencia familiar.

2.4 VARIABLES

2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores personales

- Edad
- Sexo
- Autoestima.
- Uso de redes sociales

Factores familiares:

- Nivel de instrucción de los padres
- Ocupación de los padres
- Tipo de familia
- Violencia familiar

2.4.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Violencia Sexual

2.5 DEFINICION CONCEPTUAL DE TERMINOS

- **Factores relacionados a la violencia sexual**

Factores relacionados son rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de tener una enfermedad, lesión o muerte. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene.

- **Violencia.**

La violencia tiene un efecto profundo sobre la mujer, la cual en algunos países comienza aun antes del nacimiento, con abortos selectivos según el sexo. O también al nacer, cuando los padres desesperados por tener un hijo varón pueden matar a sus bebés del sexo opuesto

- **Violencia sexual**

La violencia sexual es un abuso basado en el género, según se establece en la Declaración para la Erradicación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, es frecuentemente perpetrada por un varón en el que la mujer confía y de quien espera protección, como el padre, el tío, el esposo, alguna autoridad, etc.

- **Acoso sexual**

El acoso es la percepción insistente de alguien en contra de su voluntad, que frecuentemente está en desventaja

- **Violación**

Es un tipo de asalto sexual donde existe una víctima, falta de consentimiento o incapacidad para decidir, amenaza o uso real de fuerza y penetración.

- **Adolescente**

La OMS ha definido como la etapa que va desde los 10 a 19 años y es el periodo de maduración, física psicológica y social que va desde la infancia hasta la edad adulta.

- **Derecho.**

Voluntad elevada a la categoría de la ley, de la clase dominante. Se estructura como sistema de normas, de reglas de conductas establecidas o sancionadas por el poder estatal.

- **Autoestima.**

Es la forma en que una persona se siente consigo misma y con la sociedad. Parte del reconocimiento de la capacidad, habilidades y destrezas personales.

- **Nivel de instrucción.**

Se refiere al nivel de estudios alcanzados por una persona durante su permanencia en una Institución Educativa determinada.

- **Familias desintegradas.**

Es un hogar en la que falta uno de los pilares de la familia sea padre o madre

- **Chantaje sexual**

Amenaza publica, difamación o daño a la persona semejante que se hace contra alguien, a fin de obtener de esa persona un favor sexual.

- **Discriminación**

Se refiere al trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivos de raza, sexo, ideas políticas, religión, etc.

- **Suicidio**

Es una acción de suicidarse, que esta arriesgada que puede causar graves perjuicios a quien la realiza.

- **Depresiones**

Es una enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, perdida de interés por todo y disminución de las funciones psiquiátricas.

- **Pobreza**

Es la escasez o carencia de lo necesario para vivir.

- **Sexualidad**

Es un conjunto de condiciones anatomías, fisiológicas y psicológicas afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación aplicada.

3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Investigación cuantitativa.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional.

3.4. METODO DE INVESTIGACIÓN

Observacional, prospectivo, transversal y analítico.

3.5. POBLACION O UNIVERSO

Conformado por 225 adolescentes que acudieron al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho. Enero- Marzo 2019.

3.6 MUESTRA

Estuvo conformada por 141 Adolescentes de 10 a 19 años de edad de ambos sexos atendidos en el Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho. Enero-Marzo 2019.

3.7 TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{225 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(225-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 141$$

n : Tamaño de la muestra

Z²: Nivel de confianza (1.96)

E²: Error (0.05)

N: Población (225)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

3.8. TIPO DE MUESTREO

No probabilístico – por conveniencia.

3.9. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Adolescentes masculinos y femeninos de 10 a 19 años de edad.

3.10. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Adolescentes que no desean colaborar con la muestra de investigación.
- Adolescentes menores de 10 años y mayores de 19 años
- Adolescentes con violencia sexual antes del periodo

3.11. TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN

- Los datos se obtuvieron por medio de encuesta que se entregó a los adolescentes que acudieron al Consultorio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho; por medio de banco de preguntas.
- Aplicación de la escala de ROSEMBERG para medir el nivel de autoestima.

3.12. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Cuestionario para adolescentes que acudieron al Consultorio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho así identificar los factores personales y familiares.

3.13. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. A través del Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal, se solicitó la autorización al Director del Hospital Regional de Ayacucho para tener las facilidades del caso en la obtención de los datos.
2. Se entregó la Carta de Presentación al Director del Hospital Regional de Ayacucho en mención, quien aceptó brindar las facilidades necesarias.

3. Luego se coordinó con la profesional Obstetra responsable del Servicio Diferenciado del Adolescente y Joven para que nos proporcione las facilidades de obtención de los datos
4. Se verificó el número de adolescentes atendidos por día para determinar la población y el tamaño de muestra
5. Se realizó una prueba piloto a adolescentes que acudieron por día con la finalidad de mejorar los instrumentos de recolección de datos así como el cuestionario de preguntas para el aseguramiento de la validez y confiabilidad de los mismos.
6. En seguida previo consentimiento informado a los adolescentes se procedió a aplicar la hoja de cuestionario diseñado de acuerdo a las variables de estudio para obtener los datos relacionados a la investigación
7. Concluido con el recojo de la información cada instrumento fueron codificados en el programa Excel para su posterior procesamiento.

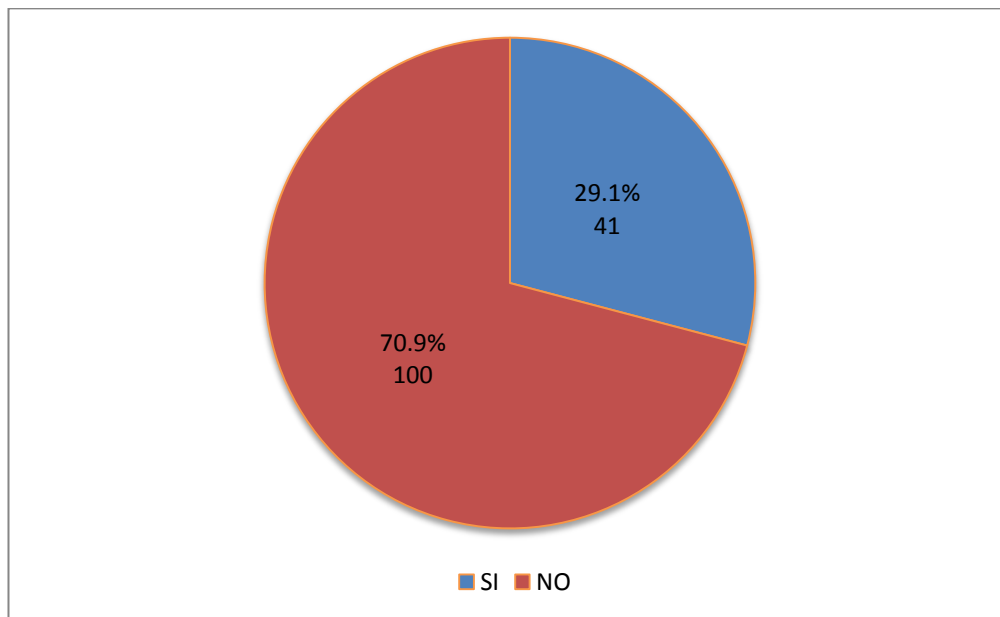
3.14. PLAN DE TABULACIÓN Y PRESENTACION DE DATOS

Los datos fueron codificados y tabulados en el estadístico SPSS versión 23 por un especialista en estadística de los cuales se elaboró las tablas estadísticas de frecuencia porcentual, luego se relacionó a la violencia sexual con los factores personales y familiares, en seguida se realiza la prueba estadística del Chi Cuadrado(X^2) para determinar la dependencia de las principales variables de estudio.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSION

GRÁFICO N° 1

INCIDENCIA DE VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019.



Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

En el gráfico 1, se muestra que del total 100% (141) adolescentes, el 29.1% (41) refirieron sufrir violencia sexual, sea abuso sexual, acoso sexual o palabras soeces; en tanto que el 70.9% (100) manifestaron no haber sufrido alguna forma de violencia sexual.

La violencia sexual contra la población adolescente, es la forma más preocupante de todas las formas de violencia interpersonal, convirtiéndose en el principal foco de atención de numerosos profesionales por su extensión y consecuencias. La violencia sexual en adolescentes afecta a todos los aspectos de su vida; así como graves problemas físicos, psicológicos, sexuales y reproductivos a corto o largo plazo y tiene un elevado costo económico y social.

De acuerdo a los resultados, se permite aseverar que en la ciudad de Ayacucho, una proporción significativa de adolescentes, entre mujeres y varones sufren de violencia sexual por parte de sus agresores, a pesar de que existen leyes que protegen al adolescente; pero, sin embargo en muchas zonas del país, primordialmente en Ayacucho, estas leyes no se cumplen, debido al temor del adolescente y no realizar la correspondiente denuncia.

Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados ONG (Calandria, 2004), señala que la forma más común de violencia contra la población adolescente es la violencia sexual, donde numerosos investigadores demuestran sistemáticamente que un(a) adolescente tiene mayor probabilidad de ser lastimado(a), violado(a) o asesinado(a) por su agresor, que generalmente es algún conocido o por otra persona; asimismo, Juárez y Cols. (Ayacucho, 2004), demostraron predominio del acoso sexual (59,3%), el chantaje (30,7%) y la violación sexual (10%); por su parte, Ruiz y Cols. (España, 2006), determinaron la prevalencia de violencia contra la mujer, de 1.402 mujeres entre 18 y 65 años de edad, el 32% tuvo algún tipo de violencia sexual a lo largo de su vida. El 7% presentó en algún momento de su vida maltrato físico y emocional a la vez, el 14% maltrato emocional, el 3% maltrato emocional y sexual conjuntamente y el 6% los 3 tipos de maltrato. El 52% de las mujeres que refirieron las 3 formas de maltrato lo habían sufrido durante más de 5 años. Los adolescentes maltratados sexualmente (violación, acoso, abuso, etc.), presentan una salud deplorable con mayor probabilidad de

depresión de forma independiente. Resultados que ponen de manifiesto la magnitud preocupante de la violencia sexual contra los adolescentes en nuestro ámbito.

El estudio sobre la violencia sexual debe considerar en los diversos ámbitos donde ocurre y los actores involucrados, ya que no es lo mismo la violencia acontecida en la vía pública. La violencia sexual contra los adolescentes han derivado en un subregistro importante; entre las razones principales se encuentran la relación cercana entre agredidas y agresores, el temor de la víctima a denunciar a su agresor y la desintegración familiar, debido a que existen familias que ante la violencia sexual la denuncia significa deshonor familiar, pensando más en los prejuicios y no en dar solución al problema sufrido por la adolescente.

TABLA N° 1

LA EDAD COMO FACTOR PERSONAL PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019.

Edad (Años)	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
11 – 13	01	2,4	07	7,0
14 – 16	16	39,0	33	33,0
17 – 19	24	58,6	60	60,0
TOTAL	41	100,0	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

$\chi^2 = 0,86$ lg: 2 $p > 0,05$ NS = No significativo

En la tabla 1, se observa del total 100% (41) adolescentes que sufrieron alguna forma de violencia sexual, el 58.6% (24) tuvieron las edades entre 17 a 19 años, el 39.0% (16) entre 14-16 años y el 2.4% (1) tuvieron las edades entre 11 a 13 años de edad. Mientras que, del 100% (100) adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 60% (60) tuvieron las edades entre 17 a 19 años, el 33% (33) entre 14-16 años y el 7% (7) tuvieron las edades entre 11 a 13 años de edad.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que sufrieron violencia sexual tenían entre las edades de 17 a 19 años en un 58.6%.

Resultados que al ser analizados estadísticamente mediante el Chi Cuadrado, demuestra que no hay diferencia significativa entre la edad y la violencia sexual en adolescentes ($p > 0,05$) por lo que se da de manera indistinta en cualquier grupo de edad. Ello podría explicarse en función de que los grupos de adolescentes de 17 a 19 años, principalmente las mujeres son fisiológicamente maduras con imagen corporal más estables, tienen comportamientos que las exponen más a alguna forma de violencia sexual por parte de su agresor, sea por el uso de vestimentas de moda, la presencia de amigos, etc.

Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados obtenidos por Ruiz y cols (España, 2006), informa que uno de los mitos adscritos a la violencia contra la mujer es el que asume que la conducta violenta del maltratador hacia la que es su víctima sin importar la edad de las mismas. Asimismo, Vásquez y Cols (México, 2010), determinaron la prevalencia y los factores de riesgo asociados a la violencia sexual contra la mujer, señala que al tener menos de 19 años, es condicionante para la violencia sexual por parte del agresor; por lo que se deberían llevar a cabo campañas de sensibilización para prevenir la violencia y establecer servicios de orientación para aquellas que ya la hayan sufrido.

TABLA N° 2

SEXO COMO FACTOR PERSONAL PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019.

SEXO	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
MASCULINO	9	22,0	33	33,0
FEMENINO	32	78.0	67	67,0
TOTAL	41	100,0	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

$$\chi^2 = 7,78 \quad \text{lg: } 1 \quad p < 0,05 \quad S = \text{Significativo}$$

En la tabla 2 se observa que del 100%(41) adolescentes que sufrieron alguna forma de violencia sexual el 78.0%(32) eran adolescentes del sexo femenino y el 22.0%(9) eran adolescentes del sexo masculino. Mientras que, del 100% (100) adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 67.0% (67) eran adolescentes del sexo femenino y el 33% (33) eran adolescentes del sexo masculino.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que sufrieron violencia sexual eran del sexo femenino en un 78.0%.

Resultados que al ser analizados estadísticamente mediante el Chi Cuadrado, demuestra que existe diferencia significativa entre el sexo y la

violencia sexual en los adolescentes ($p < 0,05$), por lo que la violencia sexual se da principalmente en las mujeres, es decir, que el agresor tiene preferencia sobre la población femenina.

Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados obtenido por González Cols (México, 2001), reportan que el número de veces que fueron víctimas de un abuso sexual fue ligeramente mayor en las mujeres: un promedio de 2 veces en la vida, en tanto que en los varones fue de 1.6 veces en la vida. Del mismo modo, Aguilar y Cols. (Colombia, 2001), determinaron que, de los 250 casos incluidos de violencia sexual en adolescentes el 77.5% eran mujeres; igualmente, Gutiérrez y Cols. (Colombia, 2006), reportan que del total de los casos de violencia sexual, el 83% fueron mujeres.

Se concluye que los agresores tienen más inclinación de violencia sexual hacia las mujeres, debido que las mujeres son más provocativas, hermosas, fáciles de dominarlas, etc., sea de manera directa o de manera indirecta.

TABLA N° 3

AUTOESTIMA COMO FACTOR PERSONAL PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019

Autoestima	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Baja	13	31,7	06	6,0
Media	22	53,7	46	46,0
Alta	06	14,6	48	48,0
TOTAL	41	100,0	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

$$\chi^2 = 21,26 \quad \text{lg: } 2 \quad p < 0,05 \quad S=\text{Significativo}$$

En la tabla 3, se observa que del 100%(41) adolescentes encuestados con violencia sexual, el 53.7%(22) tuvieron autoestima media, seguido de 31.7%(13) con baja autoestima y el 14.6% (06) tuvieron autoestima alta. Mientras que, del 100% (100) adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 48.0% (48) tuvieron autoestima alta, el 46.0% (46) autoestima media y el 6% (6) tuvieron autoestima baja.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que sufrieron violencia sexual tenían una autoestima media 53.7%.

Resultados que al ser analizados estadísticamente mediante el Chi Cuadrado, muestra que existe diferencia significativa entre la autoestima y la violencia sexual al adolescente ($p < 0,05$) por lo que la violencia sexual se da principalmente en los adolescentes que tienen baja autoestima, es decir, que el agresor tiene preferencia sobre la población de adolescentes sumisos.

La autoestima es el grado en que los individuos tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismo y de su propio valor. Por lo tanto la autoestima es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida.

Los resultados determinan que una significativa parte de la población adolescente con violencia sexual que acude al Servicio Diferenciado del Adolescente del Hospital Regional de Ayacucho tiene un nivel bajo de autoestima (9 de 13) que evidencia la presencia de una serie de factores condicionantes a ello, al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados obtenidos por Moreno y Cols. (Uruguay, 2009), quienes reportan que los adolescentes anhelan y buscan una reputación social no conformista (ideal) informando de mayor soledad, tienen una autoestima más baja y se sienten más insatisfechos con su vida, aspectos vinculados con la mayor participación en comportamientos que implican violencia relacional. Por el contrario, los adolescentes que ya poseen una reputación social no conformista (percibida) informan tener, una autoestima alta y satisfacción vital.

TABLA N° 4

USO DE REDES SOCIALES COMO FACTOR PERSONAL PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019.

Uso de redes sociales	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Si	32	78,0	83	83,0
No	09	22,0	17	17,0
TOTAL	41	100,0	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

$$\chi^2 = 1,14 \quad \text{lg: } 1 \quad p > 0,05 \quad \text{NS} = \text{No significativo}$$

En la tabla 4, se observa que del 100%(41) adolescentes encuestados que sufrieron violencia sexual; el 78.0%(32) si usaban redes sociales y el 22.0% (09) no usaban redes sociales. Mientras que, del 100% (100) adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 83% (83) usaban las redes sociales y el 17% (17) no usaban las redes sociales.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescente que sufrieron violencia sexual hacían uso de redes sociales en un 78.0%.

Resultados que al ser analizados estadísticamente mediante el Chi Cuadrado, demuestra que no existe diferencia significativa entre el uso de redes sociales y la violencia sexual del adolescente ($p > 0,05$), por lo que

la violencia sexual se da indistintamente en los adolescentes independientemente si utilizan o no de este medio de comunicación social.

En las últimas décadas han aparecido nuevas formas de violencia sexual extremadamente peligrosas, muy difíciles de detectar y complicadas de combatir. Donde los padres desconocen las redes sociales y por lo tanto no realizan un control adecuado de usos de redes sociales hacia sus hijos.

Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados obtenido por Prieto y Cols. (México, 2015), señalan que con la expansión de las formas actuales de comunicación por medio de las redes sociales, las comunidades y los individuos parecen estar más cerca que nunca; pero, aun cuando hay una mayor cantidad de vínculos comunicativos cibernéticos disponibles, están disminuyendo la calidad y la profundidad de la comunicación, sobre todo entre los adolescentes, donde la ética de la comunicación brilla por su ausencia proliferan las faltas de respeto, la ridiculización del otro y el robo de claves para invadir la privacidad de las cuentas personales; es decir que se trata de un escenario donde abundan diversas formas de violencia sexual, sutiles o abiertas, cobijadas bajo un aparente anonimato del que una gran mayoría se aprovecha.

TABLA N° 5

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES COMO FACTOR FAMILIAR PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE, DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019

Nivel de instrucción de los padres	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Primaria	03	7,3	18	18,0
Secundaria	28	68.3	46	46,0
Superior	10	24.4	36	36,0
TOTAL	41	100,0	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

$$\chi^2 = 6,26 \quad \text{lg: } 2 \quad p < 0,05 \quad S = \text{Significativo}$$

En la tabla 5 se observa que del 100%(41) adolescentes encuestados que sufrieron violencia sexual; el 68.3%(28) tuvieron padres con estudio de secundaria, seguido de 24.4%(10) tuvieron padres con estudios superiores y el 7.3%(03) tuvieron padres con estudios primarios. Mientras que del 100% (100) de adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 46% (46) tuvieron padres con estudios secundarios, el 36% (36) estudios superiores y el 18% (18) tuvieron padres con estudios primarios.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescente que sufrieron violencia sexual son los que tenían padres con estudios de secundaria en un 68.3%.

Resultados que al ser analizados estadísticamente mediante el Chi Cuadrado, demuestra que el nivel de instrucción de los padres influye significativamente sobre la violencia sexual en sus hijos adolescentes ($p < 0,05$). El nivel de instrucción de los padres tiene una relación directamente proporcional con el acceso a la información y orientación acerca de los derechos del adolescente, en tal sentido, los padres que tienen estudios del nivel superior educan con mayor frecuencia a sus hijos sobre los riesgos del acoso, violación, abuso, chantajes etc., y que éstos avisen de cualquier agresión; pero, a pesar de ello, aún un grupo significativo de los adolescentes sufren de violencia sexual.

Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados obtenidos por Godoy y Cols. (Argentina, 2009), tratan de una investigación sobre la visión del Agente Comunitario de Salud acerca de la violencia sexual, cuyos resultados mostraron posiciones mayoritariamente apoyadas en hombre que no tiene estudios, y que los adolescentes son sometidos a la violencia de manera frecuente.

TABLA N° 6

VIOLENCIA FAMILIAR COMO FACTOR FAMILIAR PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019

Violencia familiar	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Si	16	39,0	24	24,0
A veces	20	48,8	38	38,0
No	05	12,2	38	38,0
TOTAL	41,0	100	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacuchó

$$\chi^2 = 9,36 \quad \text{lg: } 2 \quad p < 0,05 \quad S = \text{Significativo}$$

En la tabla 6 se observa que del 100%(41) adolescentes encuestados que sufrieron violencia sexual el 48.8%(20) refirieron que a veces hay violencia familiar, seguido de 39.0%(16) refirieron que en su hogar si hay violencia familiar y el 12.2%(05) refirieron que en su hogar no hay violencia familiar. Mientras que, del 100% (100) de adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 38% (38) refirieron no tener violencia familiar y a veces tuvieron violencia familiar y el 24% (24) si tuvieron violencia familiar.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescente que sufrieron violencia sexual a veces tuvieron violencia familiar en un 48.8%.

De los resultados que al ser analizados con el estadístico del Chi cuadrado, demuestran que hay diferencia significativa entre las variables ($p < 0,05$) es decir que la violencia familiar también repercute en la violencia sexual al adolescente, porque algunos manifiestan que la violencia sexual, en cualquier modalidad, es de su propio entorno familiar.

El hecho de que exista en el hogar violencia familiar nos habla de la persistencia de condiciones que permiten que la violencia sexual se agrave más al pasar los tiempos. Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados de Patró y Cols. (Chile, 2005), en donde señala que la asociación entre la violencia sexual y la violencia familiar habla del peso que tienen las condiciones sociales, donde los adolescentes sufren las consecuencias de este problema doméstico. Por su parte, Gamarra y cols (Huánuco, 2015), en su investigación informa que la violencia familiar es un factor de riesgo para la violencia sexual. Sin embargo, tanto el hecho de que los adolescentes sean testigos de la violencia sexual, además, puedan ser víctimas que conlleva toda una serie de repercusiones negativas tanto para su bienestar físico y psicológico como para su posterior desarrollo emocional y social.

TABLA N° 7

OCUPACIÓN DE LOS PADRES COMO FACTOR FAMILIAR PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019

Ocupación de los padres	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Empleado público	17	41,5	29	29,0
Empleado privado	09	22,0	44	44,0
Informal	15	36,6	27	27,0
TOTAL	41	100,0	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

$\chi^2 = 6,042$ lg: 2 p < 0,05 S= Significativo

En la tabla 7 se observa que del 100%(41) adolescentes encuestados que sufrieron violencia sexual, el 41.5% (17) refirieron que su padre es un empleado público, seguido de 36.6%(15) que su padre tenía trabajo informal y el 22.0%(09) refirieron que su padre es un empleado privado. Mientras que, del 100% (100) de adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 44% (44) de sus padres trabajaban como un empleado privado, el 29% (29) trabajaban como empleado público y el 27%(27) de sus padres tenían trabajo informal.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescente que sufrieron violencia sexual sus padres trabajaban como empleados

públicos en un 41.5%. De los resultados que al ser analizados con el estadístico del Chi cuadrado, demuestra que hay diferencia significativa entre las variables ($p < 0,05$) es decir que la ocupación de los padres también repercute en la violencia sexual de los adolescentes, con menor frecuencia de adolescentes afectados que tienen padres que se dedican al trabajo privado.

Una de las principales actividades cotidianas de los padres de familia está relacionada con el trabajo, sea a nivel estatal o privado; asimismo, hay padres que tienen ocupación informal, cuyo objetivo primordial es el ingreso económico familiar. Estas actividades, muchas veces se comportan como factores predisponentes, porque dedican la mayor parte de su tiempo en el trabajo, descuidando el cuidado de los hijos, especialmente si son adolescentes mujeres, quienes se encuentran vulnerables a sufrir cualquier forma de violencia sexual, sea por las personas de su entorno o por extraños

Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados obtenido por Evaluación Internacional de Estudiantes PISA (México, 2012) por diferencia del conjunto de los participantes en los alumnos mexicanos con padres con ocupaciones profesionales no fueron los que obtuvieron los mejores puntajes. En ese rango se ubicaron, más bien, los estudiantes cuyos padres se desempeñan como administradores o gerentes.

TABLA N°8

TIPO DE FAMILIA COMO FACTOR FAMILIAR PARA LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO. ENERO – MARZO 2019

Tipo de familia	Violencia sexual			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Nuclear	11	26,8	66	66,0
monoparental	19	46,4	20	20,0
Extensiva	11	26,8	14	14,0
TOTAL	41	100,0	100	100,0

Fuente: Hoja de cuestionario-Ayacucho

$\chi^2 = 18,16$ Ig: 2. $p < 0,05$ S = Significativo

En la tabla 8, se observa que del 100%(41) adolescentes encuestados que sufrieron violencia sexual; el 46.4%(19) refirieron tener una familia monoparental, seguido de 26.8%(11) refirieron tener una familia nuclear o extensiva. Mientras que, del 100% (100) de adolescentes que no sufrieron violencia sexual, el 66% (66) refirieron tener familia nuclear, el 20%(20) familia monoparental y el 14% (14) refirieron tener familia extensiva.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescente que sufrieron violencia sexual eran de familia monoparental en un 46.4%.

De los resultados que al ser analizados con el estadístico del Chi cuadrado, demuestran que hay diferencia significativa entre tipo de familia

y la violencia sexual en los adolescentes ($p < 0,05$); es decir que el tipo de familia repercute en la violencia sexual al adolescente.

La integridad de la familia es un factor muy importante para que sus miembros vivan en un ambiente más seguro y confiable, porque los hijos al estar bajo la protección de los padres, tienen un desenvolvimiento más activo y que cualquier problema o contratiempo que se presente los padres buscan la solución del caso; pero, en aquellos hogares donde la familia está desintegrada, sea por abandono de uno de los padres (madre o padre), o incompleta por ausencia del padre o los padres (trabajan lejos), los hijos viven en un ambiente de inseguridad, ya que estos padres al llegar a sus hogares fuera de brindar cariño a su familia (esposa y/o hijos), crean un ambiente de hostilidad donde generalmente la adolescente es la víctima de dicha violencia.

Al respecto nuestra investigación se asemeja con los resultados de Aguilar y cols (Colombia, 2001-2003), donde señala que del total de las víctimas, el 31.4% pertenecían a familias monoparentales y 40% a familias extensiva; 82.6% de los agresores eran personas conocidas por la víctima y 17% dijo no conocer al agresor. Asimismo Vega y cols (España, 2003) donde señala que el 86.6% vivían con sus padres, el 10.6% vivían con su madre, el 1.8% vivía con su padre. Comparando con la investigación; el hecho de que los adolescentes viven con solo papá o mamá repercute en la violencia sexual ya que los adolescentes adoptan comportamientos de su entorno familiar.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos y teniendo en cuenta los objetivos planteados, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. De 141 adolescentes, el 29,1% refirieron sufrir violencia sexual; en tanto que el 70,9%, manifestaron no haber tenido violencia sexual.
2. El 58,6% tiene edad de 17 a 19 años, por lo tanto sufrieron violencia sexual, comportándose este grupo como en el más afectado, aunque sin diferencia significativa ($p > 0,05$).
3. Las redes sociales no influyen en la violencia sexual en los adolescentes, ($p > 0,05$), dándose indistintamente en aquellos que hacen uso o no de este medio de comunicación social.
4. El hecho de ser mujer se comporta como factor para la violencia sexual, es decir, que el agresor tiene preferencia sobre la población femenina ($p < 0,05$).
5. La autoestima se comportó como factor relacionado a la violencia sexual del adolescente ($p < 0,05$), ocurriendo principalmente en los adolescentes que tienen baja autoestima.
6. El nivel de instrucción de los padres y la ocupación de los padres de familia, son factores relacionados a la violencia sexual contra los adolescentes, donde los más agredidos son los que tienen padres con estudios de secundaria y trabajo público; asimismo, en aquellos hogares donde a veces hay violencia familiar ($p < 0,05$).
7. La familia monoparental, es un factor relacionado a la violencia sexual contra los adolescentes ($p < 0,05$)

VI. RECOMENDACIONES

1. Es importante la interconsulta con el Servicio de Psicología donde el adolescente será escuchado y dialogará sobre sus sentimientos (miedo, angustia, enfado, rabia o culpabilidad) de manera que pueda liberar toda la angustia reprimida y normalizar sus emociones.
2. El profesional de Salud debe incentivar al trabajo en equipo fortaleciendo el tejido Institucional e interinstitucional para la promoción, prevención, identificación y atención de las situaciones de violencia sexual.
3. Incentivar a los adolescentes, las familias y población en general a identificar los factores relacionados a la violencia sexual a fin de prevenir las formas de violencia hacia los adolescentes contribuyendo en la creación de rutinas y ambientes estables, así como su participación en actividades que puedan proporcionarle algún sentido de seguridad y control.
4. Se recomienda continuar los trabajos de investigación sobre el tema, debido a que es un problema muy álgido dentro de la salud pública.

VII REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Nota descriptiva N°. 239. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.
2. SUGIA Revista de órgano oficial de la sociedad uruguaya de ginecología de la infancia y adolescencia “violencia y abuso sexual 2.a temporada Vol. 7 N° 3 en la niñez y la adolescencia” Edición Sugia 2018-2020
3. DEFEENSORIA DEL PUEBLO <https://www.defensoria.gob.pe/92-de-casos-de-violencia-sexual,tiene,como-victimas-a-mujeres-niñas-y-adolescentes/11-octubre-2018>
4. DEFENSORÍA DEL PUEBLO, “Defensoría del Pueblo en Acción por los Derechos” Nota de Prensa: N°382/OCII/DP/2018:www.defensoria.gob.pe/prensa@defensoria.gob.pe. Lima 2-018

- 5 BIBLIOTECA DEL CONGRESO NACIONAL DE CHILE / BCN. Violencia sexual el avance legislativo y sus desafíos contra la infancia. Ediciones Biblioteca del Congreso Nacional de Chile Registro de Propiedad Intelectual N° 258926 I.S.B.N.: 978-956-7629-28-2.
- 6 DIARIO EL CORREO. Más de 3,000 niños, niñas y adolescentes del Perú, especialmente de 12 a 17 años, sufrieron violación sexual entre enero del 2014 y abril del 2015.
- 7 Informe Región. 8 casos de violación sexual a menores se registran en el sector de Miraflores – Ayacucho
- 8 [https://rpp.pe/peru/ayacucho/adolescente/allece/luego/de/ser/ultrajada/en Ayacucho setiembre 2016](https://rpp.pe/peru/ayacucho/adolescente/allece/luego/de/ser/ultrajada/en-Ayacucho-setiembre-2016)
- 9 AGUILAR Andrea y Salcedo Mercedes. Características de la violencia sexual en adolescentes de 10 a 19 años. Colombia-Cali 2001-2003.
- 10 GUTIÉRREZ y cols. (Cali-Colombia, 2001-2006). En su investigación “Violencia sexual en Adolescentes de 10 a 19 años”.
- 11 BRITO y cols. (Tunas, 2010-2012) En su investigación “Las Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual. Una propuesta de Atención Psicológica.
- 12 CHÁVEZ R, Rivera L, Ángeles A, et al. Factores del abuso sexual en la niñez y la adolescencia en estudiantes de Morelos, México en 2004-2005^h. 2009; 43(3)
- 13 VEGA y cols “La Violencia Sexual en la Adolescencia: Naturaleza del Fenómeno Asociado. Universidad de Córdoba. España, 2013.

- 14 GAMARRA y cols. (HUÁNUCO, 2015). En su investigación. “Estudio sobre las causas de la prevalencia de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en las provincias peruanas de LEONCIO PRADO. Noviembre del 2015”.
- 15 JUÁREZ y cols. (Ayacucho, 2004) En su investigación “Factores socio-económicos Asociados a la Violencia Sexual en Adolescentes del Centro Educativo San Ramón octubre diciembre 2004”.
- 16 LAMULA. Ni Una Menos: Radiografía de la violencia sexual contra las mujeres en el Perú, 2016
- 17 LUCIANA RL y cols. Violencia sexual y problemática asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud. Salud publica Mex.2001; 43(3).
- 18 MINISTERIO DE SALUD “Guía Nacional de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva” – 2004.
- 19 MINISTERIO DE PROMOCIÓN DE LA MUJER Y DEL DESARROLLO HUMANO (PROMUDEH). “Violencia familiar desde una perspectiva de géneros: consideraciones para la acción”. Primera edición. Octubre 2000.
- 20 MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES (MIMP). “Violencia basada en género” Lima - Perú Primera edición: 18 julio de 2016.
- 21 ALEMANY Gomez, Carme. “El Acoso sexual en los Lugares de Trabajo”, Instituto de la Mujer- Madrid-2001.ISBN 84-7799-968-6.

- 22 MINISTERIO DE EDUCACIÓN “Guía para prevenir y atender la violencia sexual” Lima-Perú 2017. Primera edición
- 23 MIMP (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables). Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual “abuso sexual” lima- Primera Edición. Setiembre 2012 pág. 28-31.
- 24 MINISTERIO DE SALUD. Boletín Informativo. Etapa de vida adolescente N°1: Salud de los y las adolescentes peruanos [Publicación. Lima; 2010. http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletin_adolescentes/boletin02-pdf
- 25 MINSA - PERU. Abuso sexual. Estadísticas para la reflexión y pautas para la reflexión. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Edit MIMP. Cod. 1538. lima. Minsa. 2016
- 26 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. “comprender y abordar la violencia contra la mujer violencia sexual”. pág. 1-12.
- 27 LIDERAZGO Y MERCADEO. “Características de las personas con Alta autoestima”(Campos y Muños, 1992) www.liderazgoymercadeo.com
- 28 ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE). (Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000)
- 29 MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLE “Abuso Sexual”. Estadísticas para la reflexión y pautas para la reflexión. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. Primera Edición-setiembre 2012.

- 30 DOLORES CIDONCHAROMERO “LA VIOLENCIA SEXUAL Y LAS NUEVAS TECNOLOGIAS” EDITORIAL byrin maher. Madrid-2013
www.violacion.org.
- 31 UNICEF “nuevas formas de familia perspectivas nacionales e internacionales unicef – udelar” Noviembre 2003-Uruguay
- 32 MIRANDA Vargas, Sandra. “Violencia de Genero al inicio de las Relaciones Sexuales en los Estudiantes Adolescentes de la I.E. María Parado de Bellido.” Santoyo, en Agustino, junio 2016.
- 33 OMS.OPS Salud Sexual y Reproductiva. Comprender y Abordar la violencia contra la mujer. Hoja informativa. violencia sexual-2016
- 34 PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO PNUD. “Informes Nacionales sobre la Situación de la Violencia de Género Contra las Mujeres. Proyecto regional. Junio 1999.

ANEXOS

**FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO
DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO ENERO- MARZO 2019.**

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES. Responsables: TAIPE ROJAS, Yesenia y ANGULO GONZALES, Isabel

Variables	Definición conceptual de términos	indicadores	Criterio de Medición	Instrumento
Variables independientes Factores relacionados a la violencia sexual en adolescentes	Se define a cualquier rasgo, característica o exposición de un adolescente que aumenta su probabilidad de sufrir violencia sexual de los cuales lo clasificamos en: Factores de riesgo personales <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Autoestima • Redes sociales 	Edad: Adolescencia temprano(10 a 12) Adolescencia medio (14 a 15) Adolescencia tardía (17-18)	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario
		Sexo: <ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario
		Autoestima: De 30 a 40 puntos: autoestima alta De 26 a 29 puntos: autoestima media Menos de 25 puntos: Autoestima Baja	Escala del nivel de autoestima	test de ROSEMBERG
		Redes social <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario

	Factores de riesgo familiares <ul style="list-style-type: none"> • Ocupación de los padres • Grado de instrucción de los padres • Violencia familiar • Tipo de familia 	Ocupación de los padres: <ul style="list-style-type: none"> • Empleado publico • Empleado privado • Informal 	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario
		Nivel de instrucción de los padres: <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior 	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario
		Tipo de familia: <ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Extensiva • Monoparental 	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario
		Violencia familiar <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Algunas veces • Nunca 	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario
Variable dependiente Violencia Sexual en adolescentes.	Son acciones que obliga a un adolescente a mantener contacto sexual, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales con una persona, o que obligue a mantener relaciones con terceros.	Violencia sexual <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Encuesta a los adolescentes	Hoja de cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA



FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL OBSTETRICIA

“FACTORES RELACIONADOS A LA VIOLENCIA SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DIFERENCIADO DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO ENERO- MARZO 2019.

RESPONSABLES: TAIPE ROJAS, Yesenia

. ANGULO GONZALES, Isabel

Estimado adolescente como sabes en nuestra ciudad se va incrementado casos relacionados el acoso sexual y al abuso sexual en adolescentes por lo tanto son problemas social que afecta el autoestima y el estado emocional de las víctimas; por eso estamos recolectando datos relacionados a ello.

Por tal motivo le pedimos su colaboración y sinceridad en responder las preguntas que serán en forma **ANÓNIMA**.

FECHA: _____ ENTREVISTADOR _____

CODIGO: _____

I. FACTORES PERSONALES: Coloca la respuesta o marcar con una aspa en los paréntesis correspondientes.

1. **EDAD:** _____

2. **SEXO:** Femenino() Masculino()

3. **NIVEL DE INSTRUCCIÓN:**

Primaria () secundaria ()..... superior (.)

4. **LUGAR DE NACIMIENTO:** _____

5. **AUTOESTIMA:** Marca con una aspa la respuesta en el cuadro correspondiente.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

AUTOESTIMA	A	B	C	D
	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
11. Te consideras una persona buena y leal				
12. Ayudas a los demás				
13. Eres capaz de hacer las cosas muy bien como otras personas.				
14. Te quieres a ti misma/o				
15. Estas satisfecho/a de ti mismo/a.				
16. Sientes orgullo de ti mismo/a				
17. En general, piensas que eres un fracasado/a.				
18. te gustaría poder sentirte más respeto por tí mismo.				
19. Hay veces que realmente piensas que eres un inútil.				
20. A veces crees que no eres buena persona.				

6. **¿Utilizas redes sociales?** Si () No ()

7. **¿Para qué empleas las redes sociales?** _____

II. **FACTORES DE RIESGO FAMILIAR:** En las siguientes preguntas marcar con un aspa en los paréntesis correspondientes

8. Ocupación de tus padres

¿A qué se dedica o en que trabaja tu mamá?

Ama de casa

Agricultora

Negociante

Profesional

Estudiante

Otros, especifique: _____

¿A qué se dedica o en que trabaja tu papá?

Agricultor

Negociante

Profesional

Estudiante

Otros, especifique: _____

9. Nivel de instrucción de los padres:

DE TU MAMÁ:

Primaria

Secundaria

Superior

DE TU PAPÁ:

Primaria

Secundaria

Superior

10. Con quienes vives?

- () Padres y hermanos
- () Padres, hermanos y abuelos
- () Solo hermanos
- () Solo
- () Otros: especifique_____

11. Tus padres discuten o pelean, se insultan, se tiran objetos, te pegan hasta ocasionarte heridas?

- Siempre ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

III. Marca con aspa la respuesta correspondiente:

- 1. Alguna vez has tenido chantajes, conversaciones de contenido sexual, abrazos y besos no deseados, presión después de rupturas sentimentales, llamadas de teléfonos ofensivos, silbidos, acercamientos y roces, acorralamientos, presentación de escenas y objetos pornográficos y miradas cariñosas.

Si () No ()

Si dice **si** escribe ¿dónde?:.....

2. ¿Alguna vez a través de las redes sociales has...?

	SI	NO
Sido Insultado		
Sido Humillado		
Sido Chantajeado		
Visto que alguien se ha hecho pasar por otra persona para sacarte citas		
Visto o te enviaban fotos pornográficos a tu cuenta		

3. ¿Iniciaste tu actividad sexual? Si () No ()

Si es si ¿por qué?

- a. Por voluntad propio
- b. Por presión del grupo
- c. Violación sexual
- d. Por curiosidad

4. Si tuviste algunas experiencias de abuso sexual, diga quien fue el agresor:

- a. Padres
- b. Hermanos
- c. Tíos y primos
- d. Vecinos
- e. docentes
- f. Persona desconocida

Observaciones:.....
.....
.....
.....

FOTOS



