

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**USO INADECUADO DE REDES SOCIALES COMO FACTOR ASOCIADO A
DEBUT SEXUAL PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO
JESUS MAESTRO**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

AUTOR : GÓMEZ ARANA, PETTER JUNIOR

ASESORA: ARCILA DIAZ, JENIFFER

Trujillo – Perú

2020

INDICE

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	04
DEDICATORIA	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
INTRODUCCION	08
MATERIAL Y METODO	15
RESULTADOS	23
DISCUSION	31
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	36
ANEXOS	40

MIEMBROS DEL JURADO:

PRESIDENTE

Dr. JOEL ESPINOLA LOZANO

SECRETARIO

Dr. HUGO SANCHEZ RIVERA

VOCAL

Dr. MARCO SERRANO GARCÍA

AGRADECIMIENTOS:

En primer lugar, a Dios por permitirme llegar a este momento muy especial y anhelado.

A mis padres, Pedro y Rosa por su confianza y apoyo continuo, quienes son pilar fundamental en mi formación como profesional y sin ellos no hubiera sido posible cumplir este sueño. Espero siempre poder corresponder todo lo que me dan.

A mis hermanos Jorgeraúl, Willy y Abigail, quienes siempre me desean lo mejor y fue su apoyo emocional el que me ayudó a levantarme de las caídas.

A mi novia y mejor amiga Karla, por ser mi complemento y la persona que siempre me alienta en todos mis proyectos, por estos 4 años de amor, respeto y apoyo; y sin su persistencia quizá no lograría esta tesis a tiempo.

A mi asesora Dra. Arcila Diaz Jeniffer, por aceptar formar parte de mi tesis, además de su paciencia, tiempo y conocimiento aportado.

A mis amigos por los momentos vividos y ser mi familia durante los años de estudio, los recordaré siempre.

DEDICATORIA

A mis padres Pedro y Rosa; a mis abuelos en el cielo Pedro y Héctor, a mis abuelas Pilar y Luzmila; a mis hermanos Jorgeraúl, Willy, Abigail; a mi amor Karla, a mis familiares y a mi mejor amigo Buchelli. Los amo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si el uso inadecuado de redes sociales es un factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo, analítico, seccional, transversal en el que se incluyeron a 106 adolescentes, según criterios de selección los cuales se dividieron en 2 grupos: con debut sexual precoz y sin debut sexual precoz; aplicándose el odds ratio, y la prueba estadística chi cuadrado.

Resultados: La frecuencia de ausencia parental y del uso de teléfono celular fue significativamente mayor en el grupo de adolescentes con debut sexual precoz que en el grupo sin debut sexual precoz. La proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes con debut sexual precoz fue de $14/24 = 58\%$. La proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes sin debut sexual precoz fue de $21/82 = 26\%$. El uso inadecuado de redes sociales como factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes con un odds ratio de 4.1, el cual fue significativo ($p < 0.05$). En el análisis multivariado se reconoce al uso inadecuado de redes sociales, ausencia parental, uso de teléfono celular y menor edad como factores asociados a debut sexual precoz ($p < 0.05$).

Conclusión: El uso inadecuado de redes sociales es un factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro.

Palabras clave: *Uso inadecuado de redes sociales, factor asociado, debut sexual precoz.*

ABSTRACT

Objective: To determine if the inappropriate use of social networks is a factor associated with early sexual debut in adolescents of the Jesus Maestro Educational Center.

Material and methods: A retrospective, analytical, sectional, cross-sectional study was conducted in which 106 adolescents were included, according to selection criteria which were divided into 2 groups: with early sexual debut and without early sexual debut; applying the odds ratio, and the chi-square statistical test.

Results: The frequency of parental absence and cell phone use was significantly higher in the group of adolescents with early sexual debut than in the group without early sexual debut. The proportion of inappropriate use of social networks in adolescents with early sexual debut was $14/24 = 58\%$. The proportion of inappropriate use of social networks in adolescents without early sexual debut was $21/82 = 26\%$. The inappropriate use of social networks as a factor associated with early sexual debut in adolescents with an odds ratio of 4.1, which was significant ($p < 0.05$). The multivariate analysis recognizes the inappropriate use of social networks, parental absence, cell phone use and younger age as factors associated with early sexual debut ($p < 0.05$).

Conclusion: The inappropriate use of social networks is a factor associated with early sexual debut in adolescents of the Jesus Maestro Educational Center.

Keywords: *Inappropriate use of social networks, associated factor, early sexual debut.*

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el momento de la transición de la infancia a la edad adulta, durante la cual los jóvenes experimentan cambios después de la pubertad. Es una de las etapas de desarrollo caracterizadas como un período de cambio, vulnerabilidad y oportunidad¹. Durante la adolescencia, los jóvenes cuestionan su identidad, buscan establecer relaciones fuera del entorno familiar, comienzan a comprender y experimentar su sexualidad y comienzan a prepararse para ingresar al mercado laboral. La participación en conductas de riesgo como el uso de sustancias, la violencia y las prácticas sexuales inseguras son comunes durante la adolescencia y son problemas importantes de salud pública².

El debut sexual temprano (comúnmente definido como haber tenido la primera relación sexual a los 14 años o antes) y la experiencia de coerción o violencia sexual contribuyen al embarazo no deseado en adolescentes. La edad temprana en el debut sexual tiene efectos negativos en los resultados académicos que pueden extenderse más allá de la escuela secundaria, aunque no se han investigado cambios concurrentes en otros factores de riesgo psicosocial³.

La edad en el debut sexual varía de un lugar a otro y entre diferentes individuos, y con frecuencia se debe a diversos factores. Entre los adolescentes nigerianos de 15 a 19 años, se descubrió que una quinta parte de ellos había iniciado relaciones sexuales (18% varones y 22% mujeres)⁴. En EE. UU., entre los adolescentes de 13 a 17 años, el 8,6% de los adolescentes de 13 años admitió haber sido sexualmente activo antes de los 13 años; 17,7% antes de los 14 años, 31,2% antes de los 15 años, 54,9% antes de los 16 años y tan alto como 68,6% antes de los 17 años⁵.

En Centroamérica la prevalencia de debut sexual antes de los 15 años es del 13%⁶. Los países de América Latina desde 2000 hasta 2013 indican que el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 años osciló entre el 6% y el 17%. En Perú la prevalencia de debut sexual precoz en adolescentes es de 17%⁷.

El inicio temprano de las relaciones sexuales se ha asociado con un mayor riesgo de tener múltiples parejas sexuales de por vida, relaciones sexuales sin protección, contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y resultados sexuales no deseados, como problemas con el orgasmo y la excitación sexual⁸. Además, estudios recientes han encontrado que las relaciones sexuales tempranas se asocian con depresión y baja autoestima⁹.

Los factores de riesgo establecidos para las relaciones sexuales tempranas incluyen un bajo nivel educativo de los padres, bajos ingresos familiares, no conviven con ambos padres biológicos y una mala calidad de la relación entre padres y adolescentes. Según el modelo ecológico clásico, muchos otros factores ambientales (por ejemplo, actividades de tiempo libre) también pueden afectar el desarrollo sexual de los adolescentes (por ejemplo, la iniciación temprana de las relaciones sexuales)¹⁰.

Las redes sociales contribuyen a la formación de la identidad facilitando la reflexividad, o el proceso de reflexión sobre cómo nos vemos a nosotros mismos y cómo nos ven los demás. En 2015, el 90% de los adultos jóvenes de EE. UU. Con acceso a Internet utilizaron las redes sociales¹¹. Los medios sociales desempeñan un papel importante en la configuración de las creencias personales y las normas sociales percibidas al invitar a la retroalimentación de

otras personas y dar forma a una modificación adicional de las representaciones propias¹².

Las redes sociales brindan a los usuarios la oportunidad de controlar sus personajes públicos a través de una serie de aspectos de las redes sociales, incluidos texto, imágenes, videos, música, afinidades ("me gusta"), personalización visual de las redes sociales, uso de lenguaje profano o jerga y membresía o afiliación grupal, solo para nombrar unos pocos¹³.

Las teorías de cambio de comportamiento que abordan las normas sociales, incluida la teoría cognitiva social, proporcionan un marco teórico para comprender la influencia de las redes sociales en la formación de identidad¹³. A través de la observación y la interacción social, las personas recopilan información importante de otras personas que se puede usar para dirigir su propio comportamiento y creencias a través de la "aculturación electrónica"¹⁴.

Las redes digitales y sociales son modalidades significativas a través de las cuales los adultos jóvenes exploran la formación de identidad, y por extensión, aprenden y transmiten normas sobre la salud y las conductas de riesgo durante este período de desarrollo¹⁵. Se han puesto de relieve los efectos potencialmente perjudiciales del alto uso de las redes sociales en la salud mental, incluido un menor apoyo emocional percibido, un mayor aislamiento social percibido, ansiedad y depresión^{16,17}.

Los adolescentes utilizan los teléfonos móviles y la web para interactuar con compañeros conocidos y desconocidos para establecer y mantener conexiones sociales. Los usuarios pueden establecer sus propias preferencias para transmitir mensajes sobre su identidad social, de la misma manera que lo permiten las interacciones cara a cara, pero a escala global y en contextos que no

siempre son monitoreados por adultos¹⁷. Sin embargo, otros sugieren que las plataformas de Internet y las redes sociales también pueden tener consecuencias negativas para la salud debido a una falsa creencia de privacidad que conduce a un comportamiento más provocativo y al debate sobre la bebida, el sexo, la violencia, la ideación del suicidio y la intimidación, junto con una menor supervisión de los padres¹⁸.

Landry M, et al (Norteamérica, 2017); llevaron a cabo un estudio con la finalidad de verificar la relación entre la exposición a redes sociales y la presencia de conductas sexuales de riesgo por medio de un estudio seccional transversal en el que se incluyeron a 555 pacientes adolescentes con edades entre los 13 a 19 años de edad; se encontró una correlación entre el uso e de redes correspondiente al envío de mas de 100 mensajes de texto respecto a la práctica de conductas sexuales de riesgo (beta=1.008, $P<.001$)¹⁹.

Asrese K, et al (Etiopia, 2018); llevaron a cabo un estudio con la finalidad de verificar la asociación entre el uso excesivo de redes sociales y la práctica de conductas sexuales de riesgo por medio de un estudio seccional transversal en el que se incluyeron a 806 adolescentes de secundaria, la frecuencia de debut sexual precoz fue de 13%, se encontró asociación significativa con la fuerza de enlace de uso de redes sociales creciente (AOR 1.12; IC 95%: 1.06 – 1.19; $p<0.05$)²⁰.

Smith L, et al (Norteamérica, 2016); llevaron a cabo un estudio con el objetivo de verificar la influencia de la exposición a redes sociales y la práctica de conductas sexuales de riesgo por medio de un estudio de tipo revisión sistemática en el que se incluyeron a catorce estudios, de diseño transversal; 6 estudios (10352 participantes)

examinaron la exposición de los jóvenes a las redes sociales y ocho (10429 participantes) examinaron el sexting; encontrando que la exposición a redes se correlacionó con relaciones sexuales a edad precoz (OR 5.58, IC 95%: 4.46-6.71; $p < 0.05$)²¹.

Nogueira E, et al (Reino Unido, 2016); llevaron a cabo un estudio con la finalidad de evaluar las asociaciones prospectivas de tiempo de exposición a redes sociales con el inicio temprano de las relaciones sexuales (es decir, antes de los 15 años) en un estudio longitudinal en 2,141 adolescentes de 12 a 14 años (edad promedio al inicio del estudio = 12,2 años, DE = 0,43); observando que las niñas que usaron la computadora ≥ 2 horas / día (OR = 3.92; IC 95% = 1.76, 8.69) también fueron significativamente más propensas a tener relaciones sexuales tempranas ($p < 0.05$)²².

González E. et al (Chile, 2013), analizó una muestra de 3,210 adolescentes, se comparó a los adolescentes que comenzaron la actividad sexual antes de los 15 años de edad, y los que comenzaron la actividad sexual después de los 15 años de edad; los factores familiares asociados con la actividad sexual temprana fueron los padres casados y el historial de paternidad adolescente entre los padres²³.

Apaza L. et al (Perú, 2017); en 136 estudiantes pertenecientes a los años de 3ero, 4to y 5to de secundaria encuentra que el 27.2% de los estudiantes encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales coitales; el inicio de las relaciones sexuales coitales se relaciona con la edad del adolescente ($p = 0.002$), el tener más de tres enamorados ($p = 0.004$), el tipo de actividad en los tiempos libres también ($p = 0.044$), el acudir a fiestas Semáforo, Arcoíris y/o Candy ($p = 0.000$)²⁴.

La exposición a las redes sociales en sus diferentes formatos por medio del acceso universal existente actualmente al Internet y por el empleo masivo de telefonía móvil en nuestra población, constituye un fenómeno que tiene un impacto determinante en las conductas y actitudes de la población de adolescentes; se ha descrito la influencia de este hábito respecto a un incremento en la práctica de conductas sexuales de riesgo y como parte de ellas, el debut sexual precoz; considerando que el inicio precoz de la vida sexual es el responsable a su vez de una importante carga de morbilidad como la adquisición de infecciones de transmisión sexual, embarazos infantiles, adolescentes y dado que la exposición a redes sociales es una variable factible de ser regulada, resulta de interés documentar la asociación planteada en nuestro problema, a fin de diseñar las estrategias más óptimas para proteger la calidad de vida de niños y a adolescentes.

1.1 Enunciado del Problema

¿El uso inadecuado de redes sociales es un factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro?

1.2 Objetivos

Objetivos generales:

- Determinar si el uso inadecuado de redes sociales es un factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro.

Objetivos específicos:

- Realizar el análisis bivariado de las variables intervinientes y su asociación con debut sexual precoz
- Determinar la proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes con debut sexual precoz.
- Determinar la proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes sin debut sexual precoz.
- Verificar el odds ratio del uso inadecuado de redes sociales en cuanto al riesgo de debut sexual precoz.
- Ejecutar el análisis multivariado del uso inadecuado de redes sociales y las variables intervinientes respecto al riesgo de debut sexual precoz.

1.3 Hipótesis

Hipótesis alterna (Ha):

El uso inadecuado de redes sociales es un factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro.

Hipótesis nula (Ho):

El uso inadecuado de redes sociales no es un factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro

II. Material y Métodos

2.1. Diseño de estudio:

Este estudio correspondió a un diseño analítico, observacional, seccional transversal

P	G1	X1
	G2	X1

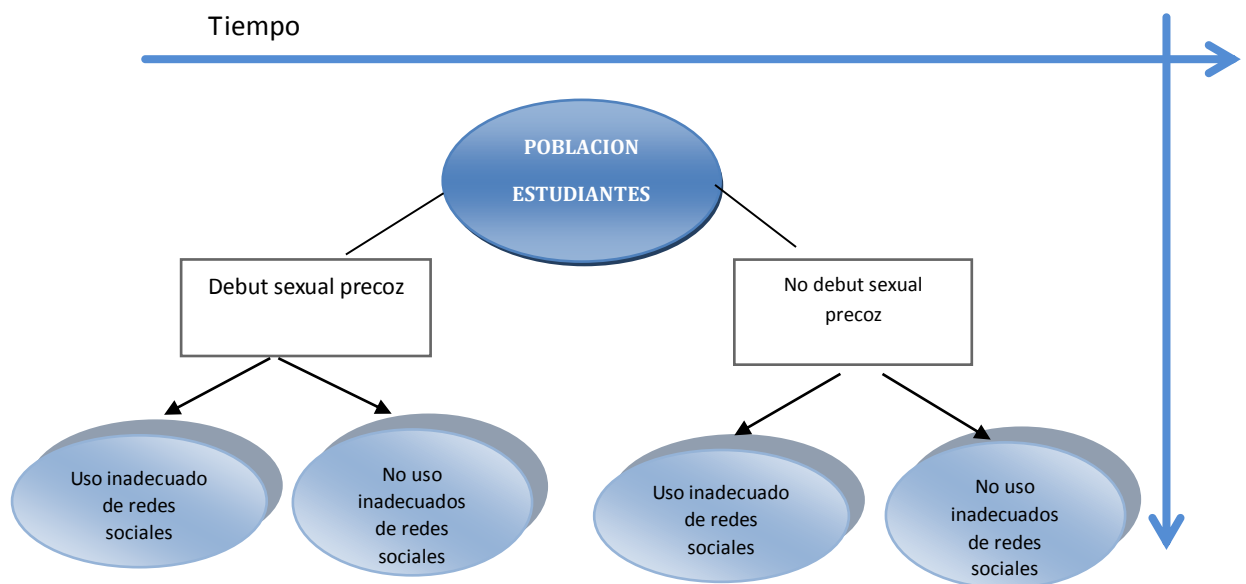
P: Población

G1: Debut sexual precoz

G2: No debut sexual precoz

X1: Uso inadecuado de redes sociales

Tiempo



Dirección

2.2. Población, muestra y muestreo

Población Universo:

Adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro evaluadas durante el período Agosto – Noviembre 2019.

Población de estudio:

Adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro evaluados durante el período Agosto - Noviembre 2019 y que cumplieron con los criterios de selección.

Muestra:

Unidad de análisis: Estará constituido por cada adolescente del Centro Educativo Jesus Maestro evaluadas durante el período Agosto - Noviembre y que cumplió con los criterios de selección.

Tamaño muestral:

Para la determinación del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para estudios de una sola poblacion²⁵:

$$n_0 = \frac{Z^2 \alpha p e q e}{E^2}$$

Donde:

n_0 : Tamaño inicial de muestra.

$Z\alpha$: Coeficiente de confiabilidad; el cual es de 1.96 para un nivel de confianza de 95% para la estimación.

Pe: Prevalencia de debut sexual precoz en adolescentes:
0.06 (6%) (Ref. 7).

$Q_e = 1 - p_e$

peqe: Variabilidad estimada.

E: Error absoluto o precisión. En este caso se expresará en fracción de uno y será de 0.05 (5%).

Obtenemos:

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 (p_e) (q_e)}{(0.05)^2}$$

$n = 106$ adolescentes.

Método de muestreo: La población fue seleccionada en forma aleatoria simple.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

II. Criterios de Inclusión:

Adolescentes que deseen participar en el estudio.

Adolescentes de ambos sexos.

Adolescentes entre 1 – 5 año de secundaria.

Adolescentes que utilicen redes sociales.

• Criterios de Exclusión

Adolescentes con retardo mental.

Adolescentes expuestos a abuso sexual.

Adolescentes que no deseen participar en el estudio.

Procedencia Cualitativa Nominal	Ámbito geográfico de residencia del adolescente	Localización de la residencia del adolescente	Respuesta dada por el adolescente de manera anónima en la ficha de recolección de datos.	Urbano – rural
Ausencia parental Cualitativa Nominal	Ausencia de la presencia paterna o materna	Carencia de una de los padres en la convivencia familiar	Respuesta dada por el adolescente de manera anónima en la ficha de recolección de datos.	Si – No
Número de hermanos Cualitativa Nominal	Cantidad de hermanos con los cuales se convive en el hogar	Cantidad de hermanos que con los que el adolescente declara convivir	Respuesta dada por el adolescente de manera anónima en la ficha de recolección de datos.	Número
Uso de teléfono celular Cualitativa Nominal	Empleo de dispositivo de telefonía móvil de uso personal	Utilización diaria de dispositivo de telefonía móvil	Respuesta dada por el adolescente de manera anónima en la ficha de recolección de datos.	Si – No

2.3 Definiciones operacionales:

Debut sexual precoz: Corresponde al testimonio del adolescente recogido en la entrevista en la que refiere que el inicio de su vida sexual activa fue antes de haber cumplido los 15 años de edad, se identificará por medio de la entrevista realizada a la adolescente¹⁹.

Uso inadecuado de redes sociales: Corresponde al uso de redes sociales por más un periodo de tiempo mayor a 2 horas al día; durante el cual se envían o reciben mensajes de contenido sexual, erótico o pornográfico. Se identificará por medio de la aplicación del Cuestionario de uso de redes sociales que forma parte de la Escala de Adicción a redes sociales validado el año 2014 en Perú por Ecurra et al.; se considerará uso inadecuado cuando el puntaje obtenido sea mayor a 16 puntos (Anexo 2)²⁸.

Variables y escalas de medición:

2.4 Proceso de Captación de Información:

Se solicitó el permiso para la realización de la investigación en el Centro Educativo Jesus Maestro.

Se acudió al ambiente del Centro Educativo Jesus Maestro durante los meses de Agosto a Noviembre del 2019 en donde se dieron charlas informativas a cerca del uso inadecuado de redes sociales y debut sexual. Se identificaron a las pacientes que cumplieron los criterios de selección para ingresar al estudio a fin de realizarles la entrevista correspondiente.

Luego de ello se definió la presencia o ausencia de debut sexual precoz según los hallazgos verificados durante la entrevista.

Se aplicó el cuestionario correspondiente a los adolescentes, con el objetivo de identificar la frecuencia de uso inadecuado de redes sociales (Anexo 2) registrando la información en la ficha de recolección de datos (Anexo 1).

Se registró la información respecto a las variables intervinientes consideradas en el análisis; estos datos fueron ingresados en el protocolo de recolección de datos de cada paciente (Anexo 1).

2.5 Análisis e Interpretación de la Información:

Se analizó la información obtenida por medio del paquete estadístico SPSS V 23.0; para lo cual se cubrió el gasto correspondiente para tener acceso a la licencia de uso de este servicio especializado.

Estadística Descriptiva:

Se obtuvieron datos de distribución de frecuencias para las variables cualitativas las cuales se presentaron en tablas y gráficos correspondientes.

Estadística Analítica:

Se hizo uso de la prueba estadístico chi cuadrado; para verificar la significancia estadística; se consideró una asociación significativa cuando los valores de p fueron menores a 5% ($p < 0.05$). Se realizó el análisis bivariado para las variables intervinientes.

Estadígrafo propio del estudio:

Se realizó el cálculo del estadígrafo odds ratio entre las variables en estudio; así mismo se realizó la estimación interválica del odds ratio con una confianza del 95%.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS:

Se tramitó la autorización por parte del Comité de Ética de la Universidad Privada Antenor Orrego; debido a que fue sólo un estudio observacional seccional transversal, en donde no se realizó manipulación de variables, no se aplicó el consentimiento informado y únicamente se tomó en cuenta el principio de confidencialidad expuesto en detalle en la declaración de Helsinki II (Numerales: 11,12,14,15,22 y 23)²⁶ y la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA)²⁷.

LIMITACIONES:

Existió una fracción reducida de estudiantes quienes tuvieron que ser excluidos de la investigación dado que no estuvieron de acuerdo con brindar información relacionada con las variables en investigación o por que no se encontraban seguros respecto a la información necesaria para reconocer las categorías de las variables en estudio. Además, la verificación respecto a la calidad de los mensajes enviados a través del uso de redes sociales en cuanto a las características investigadas (mensajes con contenido sexual, erótico o pornográfico); no pudo ser verificada de manera directa, sino únicamente por referencia de los estudiantes interrogados, por lo cual existe la posibilidad de la influencia del sesgo de información como consecuencia de la distorsión de la información.

III.- RESULTADOS:

Tabla N° 01. Características de los estudiantes incluidos estudio en el Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

Covariables	Debut sexual precoz (n=24)	No debut sexual precoz (n=82)	OR (IC 95%)	Valor p
Edad (años):	13.6 +/-1.4	16.1 ± 0.8	NA	0.036
Numero de hermanos:	2.1 +/-1.2	1.7+/- 0.9	NA	0.074
Género:				
Masculino	13 (54%)	46 (56%)	OR : 0.92	0.082
Femenino	11 (46%)	36 (44%)	(IC 95% 0.6 – 1.3)	
Procedencia:				
Urbano	23 (96%)	81 (98%)	OR : 0.28	0.075
Rural	1 (4%)	1 (2%)	(IC95% 0.15 – 1.3)	
Ausencia parental:				
Si	17 (71%)	23 (28%)	OR : 6.22	0.037
No	7 (29%)	59 (72%)	(IC95% 1.9 – 10.9)	
Uso de teléfono celular:				
Si	12 (50%)	20 (24%)	OR : 3.1	0.034
No	12 (50%)	62 (76%)	(IC 95% 1.4 – 6.3)	

FUENTE: Centro Educativo Jesús Maestro –Fichas de recolección: 2019

Gráfico N° 01: Proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes con debut sexual precoz en el Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

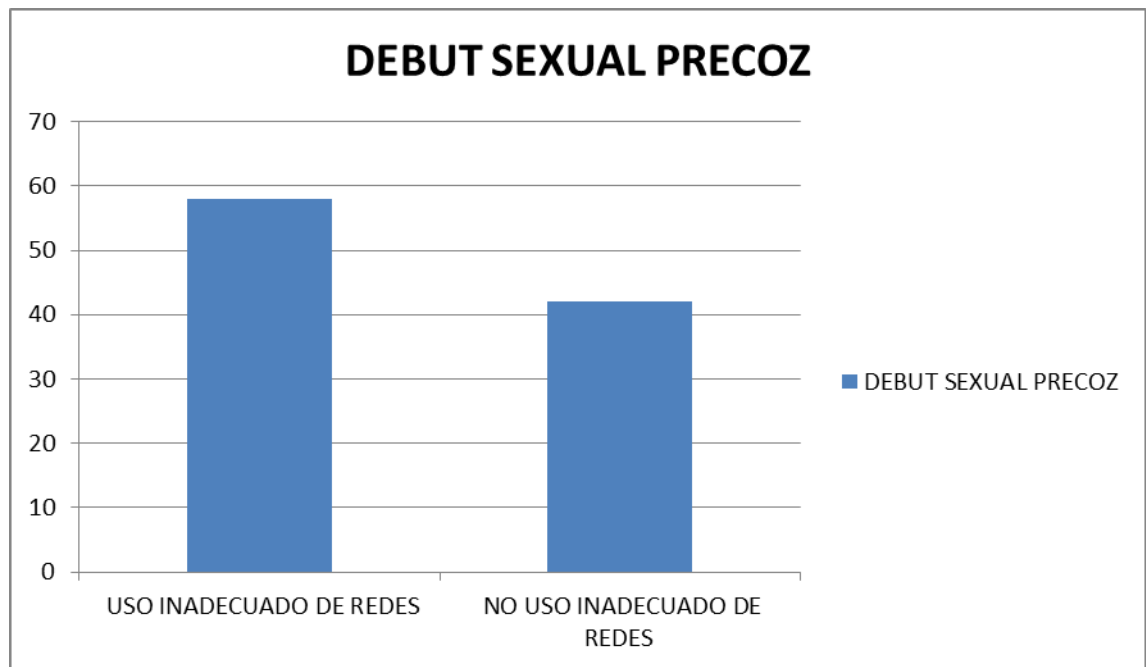


Tabla N° 02: Proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes con debut sexual precoz en el Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

Debut sexual precoz	Uso inadecuado de redes sociales		Total
	Si	No	
Si	14 (58%)	10 (42%)	24 (100%)

FUENTE: Centro Educativo Jesús Maestro –Fichas de recolección: 2019

La proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes con debut sexual precoz fue de $14/24 = 58\%$.

Gráfico N° 02: Proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes sin debut sexual precoz en el Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

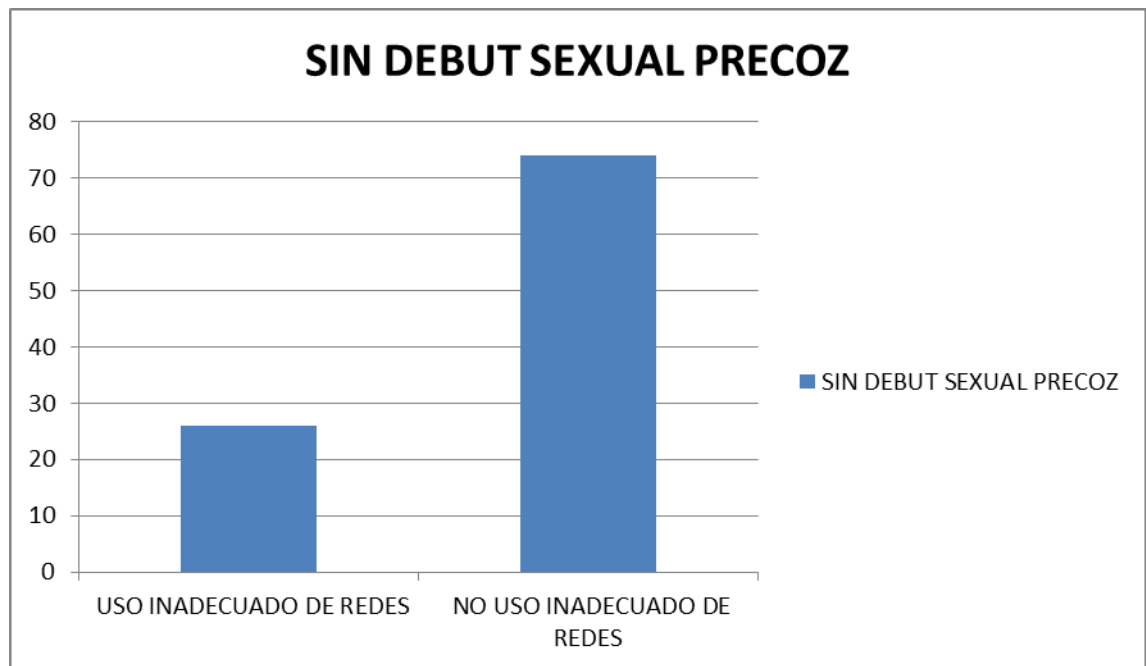


Tabla N° 03: Proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes sin debut sexual precoz en el Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

Debut sexual precoz	Uso inadecuado de redes sociales		Total
	Si	No	
No	21 (26%)	61 (74%)	82 (100%)

FUENTE: Centro Educativo Jesús Maestro –Fichas de recolección: 2019

La proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes sin debut sexual precoz fue de $21/82 = 26\%$.

Gráfico N° 03: Uso inadecuado de redes sociales como factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

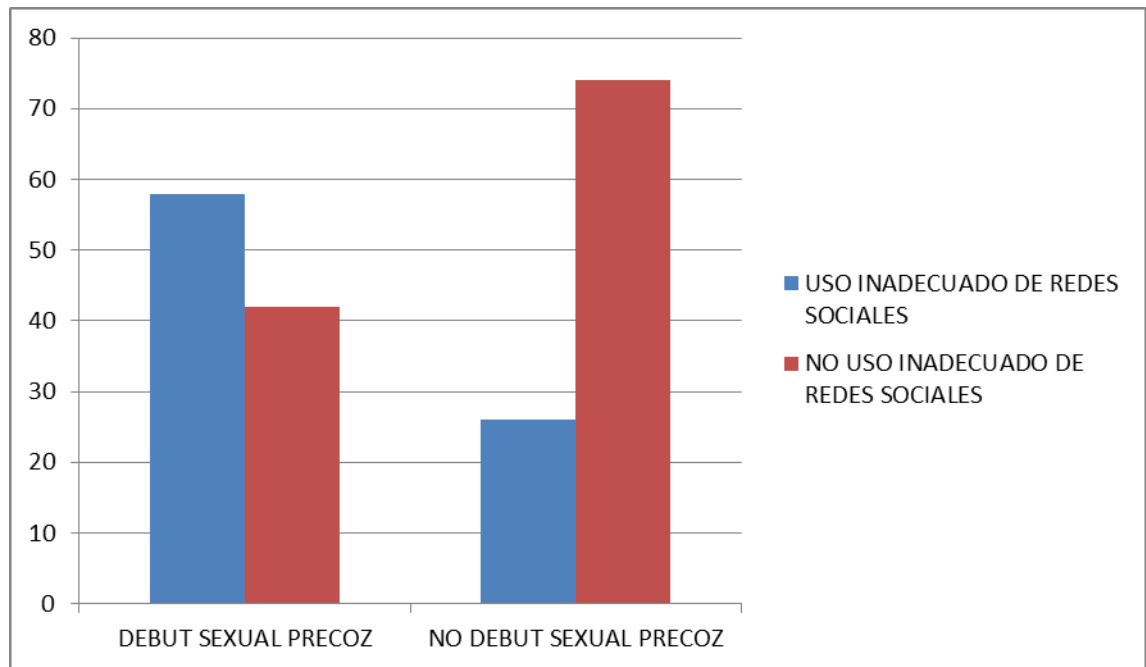


Tabla N° 04: Uso inadecuado de redes sociales como factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

Uso inadecuado de redes sociales	Debut sexual precoz		Total
	Si	No	
Si	14 (58%)	21 (26%)	35
No	10 (42%)	61 (74%)	71
Total	24 (100%)	82 (100%)	106

FUENTE: Centro Educativo Jesús Maestro –Fichas de recolección: 2019

- Chi cuadrado: 7.5
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 4.1
- Intervalo de confianza al 95%: (1.7 –7.5)

Respecto a la influencia de uso inadecuado de redes sociales en el riesgo de debut sexual precoz; se documenta riesgo a nivel muestral con un odds ratio >1 ; expresa esta mismo riesgo a nivel poblacional con un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de esta tendencia al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 5%.

Tabla N° 05: Análisis multivariado de los factores asociados a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro periodo mayo a Setiembre del 2019:

Variable	Estadigrafos				Valor de p
	OR	IC 95%	Wald	B	
Uso inadecuado de redes sociales	3.8	(2.1 – 7.4)	8.8	1.34	p= 0.032
Ausencia parental	3.4	(1.7 – 6.5)	8.3	1.21	p=0.036
Uso de teléfono celular	3.1	(1.4 – 6.1)	7.9	1.27	p= 0.042
Edad	3.6	(1.9 – 5.9)	8.1	1.31	p= 0.039

FUENTE: Centro Educativo Jesús Maestro –Fichas de recolección: 2019

En el análisis multivariado a través de regresión logística se corrobora la significancia del riesgo para los variables: uso inadecuado de redes sociales, ausencia parental, uso de teléfono celular y menor edad como factores asociados a debut sexual precoz ($p < 0.05$).

V.- DISCUSIÓN:

Las redes sociales son modalidades significativas a través de las cuales los adultos jóvenes exploran la formación de identidad, y por extensión, aprenden y transmiten normas sobre la salud y las conductas de riesgo durante este período de desarrollo¹⁵. Se han puesto de relieve los efectos potencialmente perjudiciales del alto uso de las redes sociales en la salud mental, incluido un menor apoyo emocional percibido, un mayor aislamiento social percibido, ansiedad y depresión^{16,17}. Sin embargo, otros sugieren que las plataformas de Internet y las redes sociales también pueden tener consecuencias negativas para la salud debido a una falsa creencia de privacidad que conduce a un comportamiento más provocativo y al debate sobre la bebida, el sexo, la violencia, la ideación del suicidio y la intimidación, junto con una menor supervisión de los padres¹⁸.

En la Tabla N° 1 se compara información general de los pacientes, que podrían considerarse como variables intervinientes en tal sentido se comparan la edad, el número de hermanos, género, procedencia, ausencia parental y uso de teléfono celular; sin verificar diferencias significativas respecto a estas características entre los pacientes de uno u otro grupo de estudio para la mayoría de estas condiciones excepto para edad, ausencia parental y uso de teléfono celular; estos hallazgos son coincidentes con lo descrito por Smith L²¹, et al en Norteamérica en el 2016 y Nogueira E²², et al en Reino Unido en el 2016; quienes también registran diferencia respecto a las variables ausencia parental y uso de teléfono celular entre los adolescentes con debut sexual precoz o sin debut sexual precoz.

En cuanto a los trabajos previos observados se puede considerar al estudio de Landry M, et al en Norteamérica en el 2017 verificaron la relación entre la exposición a redes sociales y la presencia de conductas sexuales de riesgo en 555 pacientes adolescentes encontrando una correlación entre el envío de más de 100 mensajes de texto y la práctica de conductas sexuales de riesgo ($\beta=1.008$, $P<.001$)¹⁹.

En la Tabla 2 realizamos la valoración de las frecuencias de uso inadecuado de redes sociales en primer término en el grupo con debut sexual precoz, encontrando que de los 24 adolescentes de este grupo, en el 58% se documentó la presencia de la exposición de riesgo. En la Tabla 3 por otra parte se verifica la frecuencia de uso inadecuado de redes sociales en el grupo de adolescentes sin debut sexual precoz; encontrando en este grupo que únicamente una frecuencia de 26% presentó el antecedente de esta conducta de riesgo social.

Reconocemos las tendencias descritas por Asrese K, et al en Etiopia en el 2018 quienes verificaron la asociación entre el uso excesivo de redes sociales y la práctica de conductas sexuales de riesgo en 806 adolescentes de secundaria, se encontró asociación significativa entre debut sexual precoz y uso de redes sociales creciente (AOR 1.12; IC 95%: 1.06 – 1.19; $p<0.05$)²⁰.

En la Tabla 4 se verifica el impacto del uso inadecuado de redes sociales en relación con el riesgo de debut sexual precoz; reconociendo un odds ratio de 4.1; verificado a través de la prueba chi cuadrado para extrapolar esta conclusión a la población; siendo el valor alcanzado suficiente para poder afirmar que la misma tiene significancia estadística ($p<0.05$) lo que permite afirmar que existe asociación entre las variables en estudio.

Dentro de los antecedentes encontrados tenemos el estudio de Smith L, et al en Norteamérica en el 2016 verificaron la influencia de la exposición a redes sociales y la práctica de conductas sexuales de riesgo en 10352 participantes encontrando que la exposición a redes se correlacionó con relaciones sexuales a edad precoz (OR 5.58, IC 95%: 4.46-6.71; $p<0.05$)²¹.

En la Tabla 5 se corrobora por medio de la prueba de regresión logística la influencia de cada variable en estudio en un contexto más sistemático e integrado y con un mejor control de sesgos y a través de este se corroboran los hallazgos observados en el análisis bivariado al reconocer al uso inadecuado de redes sociales, ausencia parental, uso de teléfono celular y menor edad como factores asociados a debut sexual precoz.

Finalmente se describen los hallazgos registrados por Nogueira E, et al en Reino Unido en el 2016 evaluaron las asociaciones de tiempo de exposición a redes sociales e inicio temprano de las relaciones sexuales observando que las niñas que usaron la computadora ≥ 2 horas / día (OR = 3.92; IC 95% = 1.76, 8.69) fueron significativamente más propensas a tener relaciones sexuales tempranas ($p<0.05$)²².

IV. CONCLUSIONES

1.-La frecuencia de ausencia parental y del uso de teléfono celular fue significativamente mayor en el grupo de adolescentes con debut sexual precoz que en el grupo sin debut sexual precoz.

2.-La proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes con debut sexual precoz fue de 58%.

3.-La proporción de uso inadecuado de redes sociales en adolescentes sin debut sexual precoz fue de 26%.

4.-El uso inadecuado de redes sociales es factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes con un odds ratio de 4.1, el cual fue significativo ($p<0.05$).

5.-En el análisis multivariado se reconoce al uso inadecuado de redes sociales, ausencia parental, uso de teléfono celular y menor edad como factores asociados a debut sexual precoz ($p<0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

1.- Las tendencias encontradas debieran ser reconocidas para implementar estrategias orientadas a mejorar el control sobre la utilización de redes sociales por parte de los adolescentes a fin de mitigar su influencia adversa sobre conductas sexuales de riesgo.

2.- Es necesario emprender investigaciones con la finalidad de corroborar nuestras observaciones considerando un contexto poblacional más numeroso para de este modo poder extrapolar nuestros hallazgos al ámbito regional.

3.- Es conveniente reconocer e identificar nuevas variables epidemiológicas y sociodemográficas que pudieran influir en el riesgo de desarrollar conductas sexuales de riesgo a fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.-Assis S, Romeu G, Thiago P. Adolescence, sexual behavior and risk factors to health." *Revista de saude publica* 2014; 48 (1): 43-51.
- 2.-Sabuco A. Personality profiles of sexual risk among Spanish adolescents." *Revista de Psicología clínica con niños y adolescentes* 2017; 4.(1): 41-49.
- 3.-Mmbaga E, Leonard F, Leyna G. Incidence and predictors of Adolescent's early sexual debut after three decades of HIV interventions in Tanzania: A Time to Debut Analysis. PLoS One. 2012;7(7):e41700. PubMed.
- 4.-Durowade K. Early sexual debut: prevalence and risk factors among secondary school students in Ido-ekiti, Ekiti state, South-West Nigeria." *African health sciences* 2017; 17 (3): 614-622.
- 5.-Nield J. Age at Sexual Debut and Subsequent Sexual Partnering in Adulthood Among American Men." *American journal of men's health* 2014; 8(4):327-334.
- 6.-Rojas B. Community social capital on the timing of sexual debut and teen birth in Nicaragua: a multilevel approach." *BMC public health* 2016; 16 (1): 991.
- 7.-Cueto S, Leon J. Early sexual initiation among adolescents: a longitudinal analysis for 15-year-olds in Peru. (2016) Tesis.
- 8.-Kastbom A, Sydsjo G, Bladh M, Priebe G, Svedin C. Sexual debut before the age of 14 leads to poorer psychosocial health and risky behaviour in later life. *Acta Paediatr.* 2015;104(1): 91–100.
- 9.-Lara L, Abdo C. Age At Initial Sexual Intercourse And Health Of Adolescent Girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology.* 2015;15:1–7.

10.-Van de Bongardt D, De Graaf H, Reitz E, Deković M. Parents As Moderators of Longitudinal Associations Between Sexual Peer Norms And Dutch Adolescents' Sexual Initiation and Intention. *J Adolesc Health*. 2014;55(3):388–93.

[11.-Villanti A, Johnson A, Ilakkuvan V, Jacobs M.](#) Social Media Use and Access to Digital Technology in US Young Adults in 2016.[J Med Internet Res](#). 2017 Jun 7;19(6):e196.

12.-Perrin A. Pew Research Center. Social media usage: 2005-2015. Tesis.

13.-Spies Shapiro LA, Margolin G. Growing up wired: social networking sites and adolescent psychosocial development. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2014 Mar;17(1):1–18.

14.-Shensa A, Sidani JE, Lin LY, Bowman ND, Primack BA. Social media use and perceived emotional support among US young adults. *J Community Health*. 2016 Jun;41(3):541–9.

15.-Primack B, Shensa A, Sidani JE, Whaite EO, Lin LY, Rosen D, Colditz JB, Radovic A, Miller E. Social media use and perceived social isolation among young adults in the U.S. *Am J Prev Med*. 2017; 24 (1): 5-9.

16.-Primack B, Shensa A, Escobar-Viera C, Barrett E, Sidani J, Colditz J, James Ae. Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: a nationally-representative study among U.S. young adults. *Comput Human Behav*. 2017;69:1–9.

17.-Lin L, Sidani J, Shensa A, Radovic A, Miller E, Colditz J, Hoffman B, et al. Association between social media use and depression among U.S. young adults. *Depress Anxiety*. 2016 Apr;33(4):323–31.

18.-Wong CA, Merchant RM, Moreno MA. Using social media to engage adolescents and young adults with their health. *InHealthcare*. 2014 Dec 31;2(4):220–4

19.-Landry M, Turner M, Vyas A, Wood S. Social Media and Sexual Behavior Among Adolescents: Is there a link?. JMIR Public Health Surveill. 2017;3(2):28.

20.-Asrese K, Mekonnen A. Social network correlates of risky sexual behavior among adolescents in Bahir Dar and Mecha Districts, North West Ethiopia: an institution-based study.Reprod Health. 2018;15(1):61.

21.-Smith L, Liu B, Degenhardt L, Richters J, Patton G, Wand H. Is sexual content in new media linked to sexual risk behaviour in young people? A systematic review and meta-analysis.Sex Health. 2016;13(6):501-515.

22.-Nogueira E, Silva R, Wijtzes A, Van de Bongardt D, Van de Looij-Jansen P, Bannink R. Early Sexual Intercourse: Prospective Associations with Adolescents Physical Activity and Screen Time.PLoS One. 2016;11(8):0158648.

23.-González E. Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile." Revista médica de Chile 2013; 141 (3): 313-319.

24.-Apaza L. Factores individuales y familiares para el inicio de la actividad sexual coital en estudiantes de la Institución Educativa N 1178 Javier Heraud de San Juan De Lurigancho, Octubre 2016." (2017). Tesis.

25.-Kleinbaun. D. Statistics in the health sciences : Survival analysis. New York: Springer – Verlag publishers; 2012 p. 78.

26.-Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2011.

27.-Ley general de salud. N° 26842. Concordancias: D.S.N° 007-98-SA.
Perú :20 de julio de 2012.

28.-Araujo E. Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima." Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria 2016; 10.2: 48-58.

ANEXO

Uso inadecuado de redes sociales como factor asociado a debut sexual precoz en adolescentes del Centro Educativo Jesus Maestro.

ANEXO N.º 01

PROTOCOLO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha..... N.º.....

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Número de historia clínica: _____
- 1.2. Edad: _____ años
- 1.3. Grado de instrucción: _____
- 1.4. Procedencia: _____
- 1.5. Género: _____
- 1.6. Numero de hermanos: Si () No ()
- 1.7. Uso de teléfono celular: Si () No ()
- 1.8. Ausencia parental: Si () No ()

II. DATOS DE LA VARIABLE RESULTADO:

Envío mensajes eróticos a otra persona Si () No ()

III. DATOS DE LA VARIABLE EXPOSICIÓN:

Puntaje del cuestionario: _____

Uso inadecuado de redes sociales: Si () No ()

ANEXO 2: CUESTIONARIO DE USO INADECUADO DE REDES SOCIALES:

A continuación se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace:

Siempre **S** Rara vez **RV**
 Casi siempre **CS** Nunca **N**
 Algunas veces **AV**

N° ITEM	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1.	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.					
2.	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3.	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4.	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5.	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6.	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7.	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
8.	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9.	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.					
10.	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					
11.	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12.	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13.	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14.	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15.	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16.	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.					
17.	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18.	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.					
19.	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.					
20.	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.					
21.	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22.	Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23.	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).					
24.	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					