

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



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE RELACIONES
SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
TUPAC AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO -
SETIEMBRE 2019”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Bach. QUISPE BEDRILLANA, Emely

Bach. ZARATE LAZO, Luz Dany

AYACUCHO – PERÚ

2020

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	7
1.2 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	10
1.3 FORMULACIÓN DE PROBLEMA.....	11
1.4 OBJETIVOS.....	12
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 ANTECEDENTES.....	13
2.2 BASE TEÓRICO – CIENTÍFICA.....	26
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TERMINOS OPERATIVOS.....	58
2.4 HIPÓTESIS.....	61
2.5 VARIABLES	62
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	63
3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION.....	63
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	63
3.4 DISEÑO METODO DE INVESTIGACION.....	63
3.5 POBLACIÓN.....	63
3.6 MUESTRA	64
3.7 CRITERIOS DE INCLUSION	64
3.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	64
3.9 TIPO DE MUESTREO.....	64

3.10 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	64
3.11 PLAN DE PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS....	65
3.12 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS.....	66
3.13 CONSIDERACIONES ÉTICAS	66
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
TABLA N° 01	67
TABLA N° 02	68
TABLA N° 03	70
TABLA N° 04	71
TABLA N° 05	75
TABLA N° 06	77
TABLA N° 07	79
TABLA N° 08	81
TABLA N° 09	83
TABLA N° 10	85
TABLA N° 11	87
TABLA N° 12	89
TABLA N° 13	92
TABLA N° 14	94
CONCLUSIONES.....	96
RECOMENDACIONES.....	97
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	98
ANEXOS	104

INTRODUCCIÓN

La vida entera es un proceso difícil y cada etapa está marcada por problemas y satisfacciones propios; pero hay una edad que es la más ardua porque está llena de confusión, de interrogantes, dudas de una enorme intensidad emocional, porque se trata de grandes cambios, muchos de ellos decisivos. Ese momento, es la adolescencia; es un período de la vida que se inicia en las muchachas a los 10 años y medio y en los muchachos a los 12 años y medio, aproximadamente, transcurriendo según las particularidades individuales y contextuales, entre los 10 y 19 años de edad. Es la etapa donde se produce cambios en lo biológico, anatómico y psicosocial, los cuales abarcan áreas del terreno cognitivo, moral, afectivo, social y psicosexual .⁵

Muchos adolescentes empiezan a tener relaciones sexuales sin haber recibido información exacta acerca de la salud sexual y reproductiva. Esta falta de información puede hacerles correr el riesgo de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual (ITS) como el SIDA y la hepatitis B, entre otras. La educación relativa a la salud sexual y reproductiva puede ser un medio para ayudar a los adolescentes a prevenir

esos problemas y mejorar su futura salud sexual y reproductiva. Varios estudios han demostrado que la educación sexual puede ayudar a retrasar la primera relación sexual en los adolescentes que no son sexualmente activos; para los adolescentes que ya tienen relaciones sexuales, incluidos los que están casados, la educación sexual puede fomentar el uso correcto y sistemático de la anticoncepción y protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).²⁵

El inicio de las relaciones sexuales es muy variable entre las personas y, sin embargo, la precocidad y la promiscuidad de nuestros adolescentes parece que han ido en aumento.¹

Sin entrar en prohibiciones morales o religiosas, el problema de la precocidad sexual es que se relaciona con otras prácticas sexuales de riesgo. Los adolescentes que se inician a edades muy tempranas refieren con mayor frecuencia tener una infección de transmisión sexual (ITS), un mayor número de parejas sexuales y un menor uso del preservativo.²

Es así que el informe presenta una investigación aplicada, cuantitativa y correlacional que se toma como población objetivo a los adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru II, Huascahura del nivel secundario, considerado así como problema de impacto social y al ser una etapa de crisis debido a los diversos cambios cognitivos y emocionales que manifiestan.

La Institución Educativa Túpac Amaru II, Huascahura- Ayacucho, está conformada por 143 estudiantes; de los cuales, 79 son mujeres y 64

varones de los cuales manifiestan serios problemas en el inicio de relaciones sexuales.

Los resultados que revelan del 100% (143) de estudiantes en estudio el 66.4% (95) no iniciaron las relaciones sexuales y el 33.6% (48) de adolescentes si iniciaron las relaciones sexuales en la cual se ve que en la institución Tupac Amaru II de Huascahura hay un menor porcentaje de inicio de relaciones sexuales y son del sexo femenino en un 31.6% (25) de adolescentes que tienen una edad de 14 a 16 años. Los factores individuales, factores educativos, factores familiares y factores socioculturales influyen en el inicio de relaciones sexuales de adolescentes.

CAPITULO I

PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

A nivel mundial, gran parte de los individuos comienzan sexualmente en la adolescencia. Esto ha llamado la atención de los investigadores desde inicios del siglo y ha suscitado gran cantidad de literatura en la que se han tratado los variados fenómenos biológicos, psicológicos, afectivos, sociales y, últimamente, culturales relacionados a esta vivencia en la vida de las personas. La “revolución sexual” de las últimas tres décadas en los países desarrollados y en algunos en vías de desarrollo ha generado un considerable incremento en la actividad sexual temprana; como también el aumento en la tasa de embarazos en adolescentes, en número de aborto y de enfermedades de transmisión sexual incluido el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH). Las relaciones sexuales a temprana edad constituyen un problema actualmente por sus severas repercusiones en la salud sexual y reproductiva. Conocido es que este hecho conforma

un factor de riesgo relevante generador de abandono de la escuela, la permanencia laboral, las infecciones de transmisión sexual (ITS); asimismo, para los embarazos no deseados, igualmente es resultante de algunos factores desfavorables en el aspecto social y económico. Por ende, las políticas y los programas deben considerar los diversos factores sociales, culturales y económicos que fomentan las relaciones sexuales y los embarazos en la adolescencia. Dichas políticas y programas están obligadas a acrecentar la condición de los adolescentes y a ampliar sus oportunidades.

En países desarrollados, resulta problemática la propensión a la disminución de la edad puberal y el inicio precoz de la primera relación sexual. En Estados Unidos, el 56 % de las adolescentes han tenido relaciones sexuales y en los varones este porcentaje se incrementa a 73 %. En España, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es 17 años y en el 7 % las han iniciado antes de los 15 años. En África Subsahariana, más del 50% de los adolescentes de 15 a 19 años ya iniciaron su vida sexual. Por otro lado, en Chile la edad de inicio de actividad sexual es de 16 años, y en México, entre los 13 y 14 años.²

En América Latina, gran parte de los estudios disponibles señalan que la prevalencia de relaciones sexuales antes de los 18 años es significativamente mayor en varones que en mujeres, esto debido a los elementos culturales comunes en esta parte del mundo. Puesto que, se fomenta la actividad sexual en varones y la abstinencia en mujeres. En consecuencia, los varones inician las relaciones sexuales a más temprana

edad que las mujeres, a pesar que las mujeres alcanzan la pubertad uno o dos años antes que los varones. Las mujeres generalmente tienen relaciones sexuales para fortalecer la intimidad emocional o el placer de la pareja en el contexto de una relación estable; mientras que los varones las realizan por curiosidad, simple placer propio o asumir el rol social masculino tradicional.³

En el Perú, dos de cada diez adolescentes inician las relaciones sexuales y está relacionado con el género, su religión, la convivencia con los padres o hermanos, las características del entorno social, las creencias sobre las consecuencias de las relaciones coitales, los programas preferidos en televisión, utilizar el tiempo libre para estar con su enamorado(a), el consumo de sustancias tóxicas, sus comportamientos, el antecedente materno de embarazo adolescente y el maltrato por algún familiar.⁴

En Lima, en un estudio realizado se observó que el bajo nivel de instrucción, con quien tuvo su primera relación coital, motivo de inicio de relación sexual (curiosidad), edad precoz de la primera menstruación, consumo de alcohol y drogas, ir a fiestas, tomar cerveza, ron, consumir marihuana, fumar cigarrillos, la cantidad de horas dedicadas a mirar televisión se relacionan con una mayor frecuencia en el inicio de la actividad sexual temprana en adolescentes. Sin embargo, pocos estudios se han realizado para determinar los factores que se asocian con el inicio de relaciones sexuales a temprana edad en las diferentes zonas del Perú.⁵

1.2 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Durante las prácticas realizadas de la carrera de Obstetricia se observaron adolescentes gestando, con amenaza de aborto o complicaciones post aborto, otras pidiendo métodos anticonceptivos. Entonces habría que preguntarse qué factores influyen al inicio de relaciones sexuales en dichos adolescentes, si realmente están preparados para realizarlas con responsabilidad; que tanto podría estar asociado el solo hecho de que hoy en día ambos padres tengan que trabajar, muchos de ellos por más de doce horas sin poder estar con los adolescentes para poder guiarlos, conversar con ellos de su día a día, darles el tiempo que ellos necesitan para poder sobrellevar los cambios que produce la adolescencia como son los cambios biológicos, psicológicos, afectivos y sociales que atraviesa el adolescente y muchas veces estos cambios son los que marcan su personalidad.

El distrito de Huascahura, de la ciudad de Ayacucho presenta numerosos porcentajes de adolescentes de ambos sexos que se distribuyen en las diferentes instituciones educativas públicas y privadas. Se tiene conocimiento que el inicio de relaciones sexuales cada vez se da a más temprana edad, por la falta de comunicación con los padres y los conflictos que tienen en sus familias, por las actividades que realizan en sus tiempos libres ya sea asistir a discotecas, centros nocturnos los cuales conlleva al consumo de alcohol, tabaco y drogas; mientras más precoz ocurre este, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos aumentan como la aparición de infecciones de transmisión

sexual, embarazos no deseados, abortos, etc. Razón por la cual se lleva a cabo el presente trabajo de investigación.

1.3 FORMULACIÓN DE PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Túpac Amaru II, Huascahura – Ayacucho de Julio a Setiembre 2019?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru II, Huascahura - Ayacucho, en el periodo comprendido entre Julio – Setiembre 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el porcentaje de los adolescentes en estudio que iniciaron las relaciones sexuales según el factor individual (sexo, edad y procedencia).
- Determinar el porcentaje de los adolescentes en estudio que iniciaron las relaciones sexuales según el factor educativo (proyecto de vida, conocimiento sobre inicio de relaciones sexuales y orientación e información sobre sexualidad y relaciones sexuales).
- Determinar el porcentaje de los adolescentes en estudio que iniciaron las relaciones sexuales según el factor familiar (estructura familiar, conflictos familiares y comunicación familiar).
- Determinar el porcentaje de los adolescentes en estudio que iniciaron las relaciones sexuales según el factor sociocultural (obtención de conocimiento sobre sexualidad y relaciones sexuales, ocupación en sus tiempos libres, consumo de bebidas alcohólicas).

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

A. A NIVEL INTERNACIONAL

Rivera, Leonor y cols ⁷ (México, 2016), el estudio “Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos”.

Objetivo General: Determinar la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales con penetración (IRSP) y los factores familiares e individuales asociados en chicos y chicas de 14-19 años escolarizados en centros públicos de las 32 entidades de México, en 2007. **Métodos:** Estudio de corte transversal Descriptivo; realizado en una muestra representativa de 9893 estudiantes de 14-19 años de edad. La información se recolectó utilizando un cuestionario autoadministrado, anónimo y voluntario. Se estimaron modelos de regresión logística para obtener odds ratio (OR) e intervalos de confianza del 95% (IC95%) por categorías: sin IRSP, IRSP a los 10-15 años e IRSP a los 16-19 años. **Resultados:** El promedio de edad

nacional para el IRSP fue de 16 años (IC95%: 15,5-16,1). En los chicos, la media de edad al IRSP fue de 15 años (IC95%: 15,88-16,11), y en las chicas fue de 16 años (IC95%: 15,26-15,42). Factores asociados a IRSP en chicos: nivel socioeconómico desfavorecido (OR = 0,66; IC95%: 0,46-0,94), vivir con los padres (OR = 0,65; IC95%: 0,56-0,75), comunicación ofensiva menor entre padres/madres e hijos/as (OR = 0,66; IC95%: 0,57-0,77) , autoestima social alta (OR = 1,68; IC95%: 1,35-1,77). Factores asociados a IRSP en chicas: creencias de género tradicionales (OR = 0,49; IC95%: 0,32-0,74), sintomatología depresiva alta (OR = 1,88; IC95%: 1,19-2,99), autoestima familiar alta (OR = 0,50; IC95%: 0,38-0,65).

Conclusiones: En México, el IRSP se presenta a edad más temprana en los chicos. Además, los hallazgos del presente estudio demuestran que la edad de IRSP y los factores asociados son diferentes en los chicos y las chicas. Las creencias de género y socioculturales influyen de manera importante en la edad de IRSP.

González y cols ⁸ (Santiago-Chile, 2015), en la investigación “Características de la Educación Sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivo en adolescentes consultantes en un Centro de Salud Sexual y Reproductiva”.

Objetivo: Analizar las características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivo en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva.

Método: Estudio analítico de corte transversal realizado en 1.232 adolescentes mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo atendidas en un centro de salud sexual y reproductiva durante 2007-2011. La información fue obtenida desde una entrevista estructurada aplicada al ingreso. **Resultados:** El 92,8% reportó haber recibido alguna forma de educación sexual en el colegio, un 51,6% reconoció el colegio como principal fuente de información en métodos anticonceptivos. Tener como fuente principal de conocimiento en métodos anticonceptivos el colegio fue asociado a inicio sexual más tardío y uso de método anticonceptivo.

Conclusión: Los resultados del estudio muestran que dada la prevalencia de conocimientos anticonceptivos (92,8%) y que solo el 1% de las adolescentes que había recibido educación sexual en sus respectivos colegios se había embarazado podemos afirmar que la educación sexual recibida por las adolescentes del estudio fue al menos adecuada.

Morales A.⁹ (Guatemala, 2014), en la investigación "Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de Educación Básica de Chinautla, Municipio de Chinautla, departamento de Guatemala, 2014". **Objetivo General:** Determinar qué factores influyen en una práctica temprana de relaciones sexo genital en los adolescentes. **Métodos:** Estudio descriptiva de corte transversal, tipo cuantitativo cuyo instrumento que se utilizó fue un cuestionario. Conformaron la muestra 343 alumnos inscritos del ciclo escolar 2013, **Resultados:** Que cuyos factores que influyen en el inicio de relaciones

sexo tiene mayor porcentaje el grado de primero 178 (50%), alumnos de segundo 72 (20%) y de tercero 93 (30%), comprendidos entre 12 a 18 años.

Conclusión: “El estudio permitió evidenciar que los factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en adolescentes son: los medios de comunicación, poca educación sexual y presión de grupo entre pares”.

Royuela y cols ¹⁰ (Colombia, 2013), En la investigación “Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes, 2013”. **Objetivo General:** Identificar los factores de riesgo del adolescente que se relacionan de forma significativa a tener relaciones sexuales completas. Se encuestaron a 1289 adolescentes de segundo y tercero de Educación Secundaria: 563 varones y 726 mujeres. **Métodos:** Estudio descriptiva de corte transversal, tipo cuantitativo. **Resultados:** Muestran que la edad media de los encuestados fue de 14.05 años. El 17,5% había tenido relaciones sexuales con penetración; este porcentaje era mayor en los chicos con 20,2% que en las chicas 15,4%. Otros factores asociados de forma significativa ($p < 0.05$) con haber tenido relaciones sexuales coitales fueron edad mayor, mala relación con sus padres, padres divorciados, fumar, beber alcohol, emborracharse, consumir drogas, mala salud actual, mala alimentación, mala memoria, ser más erotofílicos y definirse como agnóstico o ateo. **Conclusiones:** Fueron que además del alcohol, el tabaco y otras drogas también es factor de riesgo de precocidad sexual, tener una mala relación con los padres y de los padres entre sí.

González y cols ¹¹ (**Santiago de Chile, 2013**), en la investigación; “Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile”. **Objetivo:** Determinar la asociación entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual temprana, en adolescentes consultante en un centro de salud sexual y reproductiva universitario con una perspectiva de género. **Método:** El diseño de estudio fue transversal analítico, que analizó los diversos factores familiares previamente identificados en otros estudios en la 30 literatura, asociados a la actividad sexual temprana (antes de los 15 años) y a la postergación en adolescentes. La población del estudio fueron adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años de la Región Metropolitana. El instrumento utilizado consistió en entrevista estructurada, diseñada para propósitos clínicos y de investigación que aplicó la investigadora principal al ingreso de cada adolescente. **Resultados:** Los factores familiares asociados con la actividad sexual temprana radican en aquellos padres disfuncionales (hijos no criados por ambos padres), una comunicación pobre entre padres e hijos, madres con antecedentes de maternidad adolescente, madres que trabajan fuera de casa y la disfunción familiar. Entre las mujeres, las variables asociadas con un mayor riesgo de iniciación sexual temprana eran padres no casados y la historia de registro paternidad adolescente entre los padres. Entre los hombres, estas variables fueron permisos sin restricción durante la semana y el castigo cuando se rompieron las reglas familiares. **Conclusión:** Los factores

familiares deben ser considerados en el diseño de estrategias para prevenir la actividad sexual temprana.

Del Valle Y ¹² (Puerto Cabello – Venezuela, 2006), en la investigación; “Factores sociales influyentes en inicio de actividad sexual de adolescentes que acuden a la Unidad Sanitaria de Puerto Cabello, 2006”. **Objetivo**

General: Determinar los factores sociales influyentes en inicio de actividad sexual de adolescentes, estudiando una población de 30 adolescentes y tomando como referencia para la muestra 10 adolescentes. **Método:** Estudio de tipo descriptivo, univariable. **Resultados.** El 80% de los encuestados refieren que la exploración de la sexualidad influye en el inicio de la actividad sexual, el 70% indican que el desconocimiento en el área de la sexualidad influye en el inicio de la actividad sexual, el 60% de los mismos refiere no saber que es la sexualidad, el 70% de los encuestados notificaron que en su grupo familiar no fluye una buena comunicación, igualmente, el 60% respondió que su grupo familiar no vive de manera satisfactoria y armoniosa, el 60% refirió que la familia no es un conjunto de miembros que interactúan entre sí, un 80% de los mismos que desconocen lo que es autoestima, por otra parte el 70% de los mismos refieren no saber lo que son los valores, el 80% refiere que no son responsables con respecto a las asignaciones escolares, y el 80% indica que en su grupo familiar no se le ha educado con respecto a normas éticas y morales, el 90% de los encuestados refiere no practicar actividades culturales en su tiempo libre, de igual manera el 90% de los encuestados no comparte su tiempo libre con sus padres, sin embargo el 70% de los encuestados refiere que es

importante las actividades recreativas. **Conclusión:** Los factores sociales deben ser considerados en el diseño de estrategias para prevenir la actividad sexual temprana.

B. A Nivel Nacional

Karin ¹³ (Puno - Perú, 2018), en la presente investigación “Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017”. Se realizó con el **objetivo General:** Determinar los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017. **Métodos:** Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal; la población de estudio estuvo conformado por 394 adolescentes y la muestra se seleccionó con el muestreo probabilístico estratificado conformado por 195 adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta; como instrumento se aplicó un cuestionario el cual tiene una validez de 0,90. Para comprobar la hipótesis sobre los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales, se aplicó la prueba estadística de la chi cuadrada. **Resultados** encontrados en el estudio son: Respecto al factor individual, el 30% tiene 15 años de edad, 53% son de sexo masculino, 78% de procedencia urbana; respecto al factor educativo, el 53% algunas veces reciben orientación e información sobre relaciones sexuales, 92% en su proyecto de vida quiere seguir estudiando, 67% poco conocen sobre sexualidad y relaciones sexuales; respecto al factor psicológico el 72%

siempre se sienten bien consigo mismo; en el factor familiar, el 65% vive con mamá y papá, 60% casi nunca tienen conflicto familiar, 39% ocasionalmente tienen comunicación familiar; en el factor sociocultural, el 42% obtuvieron conocimientos de los profesores, 88% hacen deporte en sus tiempos libres, 66% poco consumen bebidas alcohólicas, tabaco y drogas. Se **concluye** que el factor individual, educativo ($p=0.000$), familiar ($p=0.004$) y sociocultural ($p=0.036$) influyen en el inicio de relaciones sexuales, mientras que el factor psicológico no es influyente.

Tagle ¹⁴ (Lima - Perú, 2017), en la investigación “Factores asociados e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la institución educativa privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo – 2015”.

Objetivo General: Establecer la relación entre los factores asociados e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo - 2015.

Material y método: Estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal en escolares de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres; no se efectuó cálculo muestral ya que se trabajó con el 100 % de la población que correspondió a 77 alumnos del 1ero al 5to año de secundaria. La técnica utilizada fue la encuesta mediante la aplicación de un instrumento de elaboración propia el cual su sometido a validación por juicio de expertos y aplicación de prueba piloto, obteniéndose un coeficiente KR de 0.693. La relación entre los factores asociados y el inicio de relaciones sexuales se determinó mediante el análisis de regresión logística. **Resultados:** Respecto a la relación entre los factores asociados

e inicio de relaciones sexuales el coeficiente B de Wald obtenido fue - 11.774 con nivel de significancia 0.000 menor a 0.05, lo que demostró relación entre estas variables. Respecto a la relación entre los factores individuales e inicio de relaciones sexuales el coeficiente B de Wald obtenido fue 0.660 con nivel de significancia 0.000 menor a 0.05 demostrándose relación significativa entre estas variables. No se encontró relación significativa entre los factores familiares y los factores socioeconómicos con el inicio de relaciones sexuales. **Conclusiones:** Existe relación entre los factores asociados (factores individuales) y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres de Carabayllo.

Cavero ¹⁵ (Huacho - Perú, 2017), en la investigación “Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - Mayo 2017”. **Objetivo General:**Cuál es la relación que tienen los factores familiares con el inicio de vida sexual de los adolescentes de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, en el mes de setiembre 2016 a mayo 2017. **Método:** el tipo de investigación utilizado fue prospectivo, descriptivo. El nivel fue correlacional y el diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. La población total fue de 429 alumnos, la muestra obtenida con la que se trabajo fue de 138 adolescentes de ambos sexos que cursaban el 4to y 5to año de nivel secundario, turno mañana y tarde, intervalo de confianza de 95%, error de 0,05%. El **instrumento** de investigación para la

recolección de datos utilizado fue el cuestionario. **Resultados** obtenidos fueron que el 90,8 % de los adolescentes que han iniciado relaciones coitales tienen bajo nivel de cohesión familiar y el 9,2 % tiene alto nivel de cohesión familiar. El 93,5 % de los adolescentes que han iniciado relaciones coitales tiene bajo nivel de adaptabilidad familiar y el 6,5 % tiene alto nivel de adaptabilidad familiar. **Conclusión:** si existe relación entre los factores familiares con el inicio de vida sexual en los adolescentes.

Bravo L ¹⁶ (**Paucarbamba – Huánuco, 2016**), en la investigación; “Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de Segundo a Quinto de Secundaria, Colegio Nacional César Vallejo De abril – Agosto 2016”. **Objetivo General:** Determinar los factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, retrospectivo, transversal, correlacional. **Resultados:** se observa que del total de adolescentes el 84% no tuvieron relaciones coitales y un 16% tuvieron un inicio precoz del coito. El promedio de edad de los adolescentes fue de 13,7 años con una mediana de 14 años es decir que un 50% de los adolescentes fueron mayores de 14 años. La edad más frecuente fue de 12 años. Así mismo se tuvo una edad mínima de 11 años y una edad máxima de 17 años. **Conclusiones:** Dentro del factor psicológico evidenciamos que la Autoestima baja y la depresión influyen en el inicio precoz del coito. Dentro del factor familiar evidenciamos que el factor Conflictos familiares se evidencio que influyen en el inicio precoz del coito y dentro del factor económico evidenciamos que el trabajo inestable

de los padres y Bajo ingreso económico familiar influyen en el inicio precoz del coito en adolescentes.

Apaza L ¹⁷ (Lima - Perú, 2016), en la investigación “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”. **Objetivo General:** Determinar los 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. **Método:** Investigación de tipo observacional con diseño descriptivo transversal prospectivo. En el estudio participaron 136 estudiantes pertenecientes a los años de 3ero, 4to y 5to de secundaria. **Resultados:** Se aprecia que el 27,2% de los estudiantes encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales coitales. La edad del adolescente, el tener más de tres enamorados, el tener solo o ningún enamorado, las experiencias sexuales, la permisividad del adolescente a las relaciones sexuales, la valoración hacia las relaciones sexuales, la curiosidad por tener relaciones sexuales, el haber repetido o desaprobado alguna vez el año escolar, el tipo de actividad en los tiempos libres también, el acudir a fiestas Semáforo, Arcoíris y/o Candy el haber consumido algún tipo de bebida alcohólica se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales coitales. Asimismo, el tener algún familiar con problemas de drogas y la permisividad de los padres o apoderados para tener enamorado en la adolescencia tuvieron relación significativa con el inicio de la actividad sexual coital. **Conclusión:**

Los principales factores individuales y familiares para el inicio de la actividad sexual coital fueron: el tipo de experiencias sexuales, el acudir a fiestas de moda, la permisividad del adolescente a las relaciones sexuales, la repetición o desaprobación del año escolar, el consumo de bebidas alcohólicas.

C. A NIVEL REGIONAL

Arana y Cárdenas ¹⁸ (**Huamanga-Ayacucho, 2000**), en la investigación “Inicio de Relaciones Sexuales y Factores que Influyen en Adolescentes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ciclo 1999 II - III”. **Objetivo General:** conocer el inicio de la relación sexual y los factores que influyen en adolescentes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ciclo 1999 II – III; **Método:** el tipo de investigación utilizado fue prospectivo, descriptivo analítico, el diseño de la investigación fue corte transversal. La población fueron todos los adolescentes, la muestra obtenida con la que se trabajo fue de 600 alumnos adolescentes de ambos sexos del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ciclo 1999 II - III. El **instrumento** de investigación para la recolección de datos utilizado fue el cuestionario mediante una encuesta Los **resultados** obtenidos fueron que el 57.7%no iniciaron con las relaciones sexuales y el 42.3% si iniciaron con las relaciones sexuales. El 50% son de sexo femenino de las cuales 38% no iniciaron sexualmente y 12% si iniciaron sexualmente, el otro 50% son de sexo masculino donde 30.3% no iniciaron

sexualmente y 19.7% si iniciaron sexualmente. Edad de inicio en el sexo femenino; 76% no iniciaron con las relaciones sexuales y edad de inicio del sexo masculino, 39.3% no iniciaron las relaciones sexuales. En **conclusión:** si existe relación entre los factores con el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes.

2.2 BASE TEORICO – CIENTÍFICA

2.2.1. ADOLESCENCA

A. DEFINICIÓN

La palabra adolescencia deriva del latín *adoleceré*, que nos remite al verbo *adolecer* y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer. Sin embargo, cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis del niño y adulto. El progreso tecnológico, las comunicaciones, las multinacionales de la moda, la música y la imagen, son algunos de estos factores que influyen en los hábitos, costumbres y formas de vida de la adolescencia y juventud. Así pues, la adolescencia puede variar en las diferentes sociedades y épocas.

La OMS considera a la adolescencia como el “período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica” y la delimita entre los 10 y 19 años. ¹⁹

El Ministerio de Salud (MINSA) define la población adolescente como aquella comprendida entre 12 a 17 años 11 meses y 29 días, en concordancia con la convención de los derechos del niño y el código del niño y del adolescente vigente en el Perú considerando dos subgrupos: adolescentes de primera fase entre los 12 y 14 años 11 meses y 29 días y los de segunda fase entre los 15 a 17 años 11 meses y 29 días. En la

adolescencia las personas asumen nuevas responsabilidades, se van haciendo progresivamente más independientes, defendiendo quienes son, cuál es su papel en la sociedad, poniendo en práctica los valores y las habilidades aprendidas en el seno de las familias y de la sociedad a la que pertenecen, siendo el contexto sociocultural en el que viven, determinante para su desarrollo y su capacidad de generar y alcanzar su proyecto de vida.

Según la teoría cognitiva de Jean Piaget el nivel superior de desarrollo intelectual surge en la adolescencia y se consolida en la juventud. Este autor refiere que: “A partir de los 11 o 12 años comienzan a producirse importantes transformaciones en los procesos intelectuales y aparece el pensamiento operatorio formal, de carácter hipotético deductivo, que se refleja en el interés del adolescente y del joven por las teorías generales y la elaboración de juicios sobre la política, la filosofía y el sentido de la vida”.²⁰

B. ETAPAS

La adolescencia se divide en tres etapas:

- **ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 A 13 AÑOS)**

Está referida al periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como el inicio de la menstruación. Asimismo, comienza a generar amistades fundamentalmente con personas del mismo sexo. Incrementan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales no reales. Se angustian por sus variaciones corporales con grandes dudas por su aspecto físico.

- **ADOLESCENCIA MEDIA (14 A 16 AÑOS)**

Es la adolescencia propiamente dicha; en este período ha culminado casi por completo su crecimiento y desarrollo corporal. Se relaciona al máximo con sus amigos, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Muchas personas concuerdan que es la edad promedio de comienzo de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Se muestran muy preocupados por su apariencia física y pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

- **ADOLESCENCIA TARDÍA (17 A 19 AÑOS)**

Los cambios físicos son imperceptibles y aceptan su imagen corporal; muestran nuevamente acercamiento a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; se interesan por relaciones más íntimas y el grupo de pares va perdiendo relevancia; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.²¹

C. CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA

- CAMBIOS BIOLÓGICOS

La adolescencia es un proceso que comienza en la biología y termina en la cultura, una etapa de transición que sufre una persona desde los 12 o 13 años, hasta los 19 o 20 años. Por una parte, los procesos de la maduración dan lugar a una rápida aceleración de crecimiento físico, al cambio de las dimensiones del cuerpo, a modificaciones hormonales y a unos impulsos sexuales más fuertes, al desarrollo de las características sexuales

primarias y secundarias, así como a un nuevo crecimiento y diferenciación de las capacidades para conocerse así mismo.

Estos desarrollos biológicos y la necesidad en que se ve el individuo de adaptarse a los mismos dan a la adolescencia algunas características universales y la separan de periodos anteriores al desarrollo. Por otra parte, la cultura determina si el periodo de la adolescencia será largo o corto, si sus demandas sociales representan un cambio brusco o tan solo una transición gradual desde etapas anteriores al desarrollo y ciertamente, el que se la reconozca explícitamente o no como una etapa aparte, claramente perfilada, del desarrollo en el transcurso de la vida.²²

- CAMBIOS PSICOLÓGICOS

Aparece una mayor curiosidad por conocer el mundo que lo rodea. La persona accede a una nueva forma de pensamiento, puede formular hipótesis, razonar acerca de ellos y extraer sus propias conclusiones. La persona puede diferenciar lo real de lo posible, comienza a poner en tela de juicio todo aquello que hasta ahora era inamovible.

Tiene opciones propias y críticas sobre el amor, los estudios, los amigos y la familia. Piensa sobre sus propios pensamientos, puede orientar su efecto hacia determinadas ideas y valores y comprometerse en algún modo con ellos.²²

- CAMBIOS SOCIALES

Se descubre lo social, a la persona le importa pertenecer a un grupo y compartir ideas o gustos. Aparecen cambios en la capacidad de integración social, en el grupo de iguales se forman una serie de normas y nuevos

valores. Se sigue formando y consolidando la identidad sexual y afectiva; de un grupo más numeroso como la pandilla se pasa más tarde a la formación de parejas. En los últimos años de la adolescencia se puede producir la integración laboral. El deseo sexual aparece, con la atracción física hacia otra persona, con el deseo de disfrutar de su compañía, con sentimientos, deseos y conductas sexuales que son una novedad. Siente placer sexual consigo mismo y con otras personas. Durante este tiempo se van definiendo la orientación sexual, los gustos y preferencias personales. La respuesta sexual a nivel físico es igual para los dos sexos, y sigue una secuencia en etapas: excitación, meseta orgasmos y resolución. El enamoramiento puede producirse y es expresado por muchos jóvenes como un gran deseo de estar junto a la persona que quieren.²²

2.2.2. RELACIONES SEXUALES

A. DEFINICIÓN

Es el momento en que la persona mantiene su primera relación sexual coital, pero no sólo significa tener sexo o hacer el amor, abarcan todas las situaciones eróticas que involucran a más de una persona. Al pensar en relaciones, seguramente nos imaginamos el coito, pero esto es algo más amplio que la penetración. Sin embargo, pensamos de manera superficial, perdiendo la oportunidad de disfrutar todos los otros momentos y situaciones placenteras que pueden surgir del encuentro entre dos personas. Por lo tanto, se empobrece la comunicación entre los cuerpos al centrar todo en los genitales, cuando en realidad tanto los varones como

las mujeres pueden disfrutar de un encuentro sexual y descubrirse el uno del otro ²³.

B. INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES

Se considera como el instante en la vida de un individuo en que por primera vez mantiene una relación sexual coital, seguida o no de actividad sexual posterior al hecho. Tal iniciación puede darse con personas del sexo opuesto o del mismo sexo. Es precoz cuando se realiza antes del proceso de consolidación; es decir, antes de alcanzar identidad emocional, mayor estabilidad, ubicación del objeto amoroso único, capacidad para intercambio amoroso (dar y recibir), capacidad de elegir utilizando criterios a largo plazo lo cual estaría alrededor de los 19 años. ²⁴

El inicio de las relaciones sexuales presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos los adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien le gusta. Uno de los tantos cambios que se produce en la adolescencia y que se requiere de mayor atención es el deseo sexual y las sensaciones especiales que los acompañan. Las relaciones sexuales a temprana edad, la escasa información, educación y el comportamiento de riesgo de los/as

adolescentes, deben tener las herramientas para que se cuiden y asuman con responsabilidad el tema.²⁵

C.CAUSAS DEL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES

Las causas son las siguientes: la mala comunicación entre padres e hijos sobre temas de sexualidad, un mal monitoreo de los padres sobre los noviazgos de sus hijos y el pobre apoyo y conexión de los padres a los hijos, lo que no les permite el acercamiento hacia ellos para poder hacerles preguntas sobre sexualidad y tener mejor claridad sobre este tema.

Un estudio realizado por Patricia, Andrade Palos; Betancourt Ocampo, Diana; Delgado Palacios, Jorge R. en jóvenes embarazadas, a las cuales les preguntaron los problemas que percibían con sus padres; reportaron que tenían conflictos de diferente índole con ellos, por ejemplo, abuso físico, abandono, acoso sexual y además informaron de conflictos entre sus padres como: infidelidades de la madre o el padre y una mínima interacción con el padre.

Por su parte, Palacios (2005) encontró que los adolescentes que perciben menos autonomía y mayor imposición del papá, así como, menor apoyo, autonomía, reconocimiento, supervisión, motivación y una mayor imposición y control por parte de la mamá, son adolescentes que presentan una vida sexual activa en comparación de los que no son sexualmente activos. Lo anterior señala la importancia de las relaciones familiares que establece el adolescente con relación a su actividad sexual.²⁶

D. CONSECUENCIAS DE RELACIONES SEXUALES TEMPRANAS EN ADOLESCENTES

- Trastornos psicológicos.
- Embarazo en adolescentes.
- Sentimientos de culpa.
- Deserción escolar.
- Abortos espontáneos.
- Nacimiento de hijos prematuros.
- Abandono del padre del futuro hijo.
- Nacimiento de un hijo sin control prenatal.
- Infección de transmisión sexual (ITS)

2.2.3 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES

FACTORES

Son aspectos, características o circunstancias detectables en individuos o en grupos que influyen en el conocimiento sobre el inicio de relaciones sexuales en adolescentes. Entre los factores para el estudio se consideran: Factor individual, educativo, familiar y sociocultural.

A) FACTOR INDIVIDUAL

Son características o circunstancias que se encuentran en el individuo y que pueden influir para el inicio de relaciones sexuales en adolescentes. Los factores individuales corresponden a todo aquello que puede influenciar una conducta que es inherente al individuo y son los factores que llevan a la intencionalidad de realizar un comportamiento. Tiene como

finalidad el estudio de la población humana y se ocupa de su dimensión, estructura y caracteres generales considerados fundamentales desde un punto de vista cuantitativo. Así se tiene, las características de la población:

1) EDAD:

La edad del adolescente es un factor que puede influir respecto al inicio de relaciones sexuales del adolescente; debido a que la cognición durante la adolescencia sigue en desarrollo. Por lo tanto, las/los adolescentes aún no están en la capacidad de tomar decisiones razonadas.²⁷

Se utiliza el concepto de edad cumplida, también llamada edad en años cumplidos. Este concepto de edad es el utilizado en forma más corriente y se refiere al número de años cumplidos que tiene una persona en una fecha concreta.²⁸

Desde un punto de vista práctico la prevención de relaciones sexuales en adolescentes muestra variaciones según la edad.²⁹ Por lo tanto, si los adolescentes tienen actividad sexual a una edad temprana, existen posibilidades de que la adolescente quede embarazada.

2) SEXO:

El sexo del adolescente, probablemente pueda influenciar en su comportamiento, respecto a conductas sexuales de riesgo; por ende, es necesario que ambos sexos tanto femenino como masculino, tengan conocimiento sobre las relaciones sexuales. Por ello, el sexo es una característica importante en la composición de las poblaciones. La pertenencia a uno u otro sexo genéticamente determinada condiciona el comportamiento de numerosos problemas de salud.³⁰ También es definida

como la condición orgánica que distingue al varón de la mujer.³¹ Las diferencias del sexo se deben a las diferencias genéticas, anatómicas, y hormonales entre los géneros, y estas influyen en las respuestas fisiológicas de las personas.³⁰

3) PROCEDENCIA:

- **Urbano:** Que procede de la zona céntrica o dentro del perímetro urbano de la ciudad.
- **Urbano marginal:** Que procede de áreas alejadas del perímetro urbano.
- **Rural:** Que procede de pueblos, caseríos aledaños de la ciudad.

B) FACTOR EDUCATIVO

En el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados con el inicio de relaciones sexuales, al hablar del factor educativo podemos acotar el hecho que la mayoría, por no decir todos los adolescentes tienen un gran número de inseguridad, temor a preguntar, abundante curiosidad por experimentar y la mala información de sus amistades, el factor educativo solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente; por lo tanto, es un conjunto integrado de información, reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un contexto ocurrido en una organización donde el adolescente en relación con su entorno capta y procesa la información acerca de lo que lo rodea.

1) PROYECTO DE VIDA FUTURA:

Es importante que las/los adolescentes tengan un proyecto de vida, para que tengan una meta a futuro, sus planes, su carrera, que más adelante los convertirá en hombres y mujeres de bien.

El proyecto de vida es todo aquello que tiene que ver con uno mismo, con lo que es y lo que quiere ser y hacer, pero sobre todo con aquello que se desea para el futuro, incluye los esfuerzos y la disposición para su construcción, así como los compromisos y la constancia para su logro. El proyecto de vida es diferente en cada persona. Ya que, tiene que ver con la historia de vida, las ilusiones y deseos; así como, con las expectativas en el futuro. ³¹

2) SEXUALIDAD

Es una dimensión fundamental del ser humano porque es necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”. Cuando se habla de sexualidad hay que centrarse en las relaciones interpersonales, en los sentimientos más íntimos de unos y otros y ver sus efectos en el desarrollo y autodesarrollo

del ser humano. Es una realidad de por sí valiosa por el hecho de pertenecer a la intimidad de lo humano, pero que influye en la calidad de vida de ambos géneros, y de la familia.

Por otro lado, la sexualidad humana incluye las características físicas del individuo y las capacidades para los comportamientos sexuales específicos, junto con los valores psicológicos y sociales, las normas, actitudes y el aprendizaje de procesos, que influyen en estos comportamientos. Este incluye aspectos que están estrechamente relacionados entre sí: el biológico (vinculado al proceso de la reproducción), el psicológico (las características del mundo psíquico de la persona), el social (la influencia "de" y "hacia el medio ambiente"), y se manifiesta de forma diferente en cada persona, dependiendo de su contexto social y cultural.³²

Es uno de los procesos más importantes del desarrollo humano, y en especial de la adolescencia. En esta etapa, el adolescente está realizando un enorme esfuerzo para transformar su infancia y modificar sus sensaciones y percepciones del mundo, de sí mismo y de su cuerpo.³³

3) LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

El adelanto de la actividad sexual acarrea consigo muchas obligaciones y efectos posteriormente, que el adolescente debe percatarse y asumir. Si bien es cierto es una vivencia que pertenecerá siempre en la existencia humana, pero es vivida de manera irresponsable y frágil en la adolescencia a diferencia de otros ciclos de vida. En esta etapa se adquieren nuevas impresiones e impulsos de carácter sexual que está relacionado al cambio

biológico, como también a cambios hormonales, que elevan el nivel de deseo, fantasías, que se desencadenan en el momento del acto sexual con la persona del sexo opuesto ³⁴.

4) CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD

a. Amor

El amor se constituye en uno de los problemas más grandes de la sociedad actual debido a su difícil comprensión puesto que generalmente las familias enseñan a sus integrantes a que deben buscar el amor ideal que cumpla con sus necesidades y expectativas por completo, es decir, le enseñan a buscar el amor perfecto. Sin embargo, este concepto de amor perfecto dista mucho de la realidad a la par que se tienen experiencias amorosas.

Se considera amor real en tanto “El amor solo es posible cuando aceptamos nuestra ineludible soledad; no es el encuentro de dos incompletos, es el encuentro entre dos completos. Amar no se da en la fusión (la cual asusta, pues nos quita la autonomía); tampoco está en la separación (pues nos quita el apego). Está en la posibilidad de ser uno y luego decidir si se quiere o no compartir la vida con la persona que nos atrae cada persona debe ser una unidad”. ³⁵

Este comportamiento de las adolescentes se debe generalmente a que desde niñas les enseñaron los roles y estereotipos de género que deben realizar, los cuales están aceptados por la cultura y les ejercen diversas presiones sociales. Es frecuente pensar que una mujer es exitosa en tanto logre un hogar duradero.

Es así que frecuentemente buscan relaciones duraderas y estables en las que desarrollen su intimidad y constituyan un futuro. No buscan relaciones pasajeras porque estas no les garantizan el futuro ideal formulado por la sociedad, además de no cumplir con la realización e idealización de sus metas y pensamientos.³⁶

b. Besos y caricias eróticas

La sexualidad no está reducida al coito, también comprende las caricias, los besos, los abrazos y los roces. Las caricias sexuales son los halagos eróticos que pueden terminar con un orgasmo, o ser el inicio de un encuentro. El preámbulo forma parte de una sexualidad plena y completa. Frecuentemente por la velocidad en la que vivimos y por el culto al coito, se toma solamente en cuenta la penetración. Por lo que es frecuente que muchas mujeres consulten por ser lentas para excitarse y para lograr un orgasmo.

c. Efectos fisiológicos en el cuerpo

El proceso fisiológico es el mismo en varones como en mujeres. La vasocongestión consiste en la irrigación sanguínea de la zona genital, de esa manera se produce la erección en el varón. En la mujer, no hay erección visible pero igualmente se irriga todo el clítoris que se encarga de generar sensaciones de placer y producir orgasmos, y como su prolongación es tres veces mayor que el pene, se necesita de más tiempo para excitarse y estar preparada. Por lo tanto, en esta fase el juego sexual previo a la penetración es elemental para lograr una relación sexual placentera.

Así como al hombre le gusta el contacto directo con su miembro, sea por tacto o en forma oral, las mujeres prefieren las caricias en el cuerpo, los besos, los abrazos y las demostraciones de afecto, y recién después, cuando ya se encuentran más excitadas, les gusta ser tocadas en sus zonas erógenas para elevar la temperatura y alcanzar el orgasmo.

d. Masturbación

Alrededor de los 10 años un niño se convierte en preadolescente y comienza a transitar cambios en su cuerpo: crece el vello, cambia la voz y aparecen las poluciones nocturnas en los varones. En las mujeres crecen las mamas, se ensancha las caderas y aparece la primera menstruación.

También cambia el tamaño de los genitales y crece el vello púbico. Junto a estos cambios, en la pubertad se da un rebrote de la masturbación, acompañada de los cambios hormonales que se dan con el crecimiento.

En este momento la masturbación es auto exploratoria, los adolescentes necesitan explorar sus órganos sexuales que están cambiando y van redescubriendo las sensaciones que estos producen y que ya conocían desde su infancia. En la pubertad la masturbación se produce mediante la manipulación de los genitales, que conducirá a lograr eyaculaciones en el varón y secreciones vaginales en la mujer culminando en el orgasmo.

En la adolescencia los cambios del cuerpo están acompañados de un incremento del deseo sexual y suelen iniciar las relaciones sexuales.

La masturbación en la adolescencia alivia la tensión sexual y permite el conocimiento de su propio cuerpo, así se dan placer y se conocen, lo cual es sustancial para cuando accedan a la sexualidad con otro individuo. La

masturbación se acompaña de fantasías o imágenes eróticas; las fantasías sexuales son comunes, frecuentemente acompañan la masturbación, ayudan al incremento de la excitación y con ella llega el orgasmo. La frecuencia de la masturbación tiene que ver con cada adolescente en particular, unos se masturban diariamente y otros nunca se masturban o sólo lo hacen de vez en cuando. ³⁷

e. Comportamiento sexual durante la adolescencia

Mediante el comportamiento sexual humano se pretende encontrar compañeros sexuales, acceder a la aprobación de posibles parejas, formar relaciones, demostrar deseo sexual y el coito.

El comportamiento sexual se analiza en dos grandes áreas: la antropología (las prácticas de diversas culturas) y la informativa (conocimientos que pueden ser útiles a las personas que pueden involucrarse en este tipo de comportamientos o que consideran la posibilidad de realizar una actividad sexual).

El comportamiento sexual humano se constituye en una expresión amplísima, se refiere tanto a comportamientos comunes como a los menos frecuentes. Aunque en muchos casos el comportamiento sexual se dirige o se lleva a cabo dentro de una relación, no es un elemento indispensable, y hay muchos comportamientos sexuales fuera de una relación interpersonal.

f. Enamoramiento

Se refiere a una situación que magnifican las cualidades positivas de otra persona y que suele tener lugar al inicio de una relación amorosa. Aquí afirmamos el haber encontrado a la persona perfecta, al amor de nuestras

vidas, alguien que tiene el deseo y la capacidad de entender, de retribuir el afecto y el cuidado, y de compartir nuestro día a día. Dicho esto, es entendible que la alegría y un estado de embelesamiento constante suelen ir de la mano del enamoramiento.

Desde el punto de vista bioquímico, este estado comienza en la corteza cerebral, abarca el sistema endocrino y genera respuestas de tipo fisiológico; esto comprende la participación de múltiples componentes. Al conocer a alguien y experimentar atracción, en la persona comienzan una serie de variaciones químicas y psicológicas. Este proceso es prácticamente inmediato e involuntario y se puede distinguir claramente de la seducción intencional, un proceso frecuentemente más amplio y en ocasiones unido con cuestiones culturales y sociales.

FASES DE UNA RELACIÓN

- Estímulo erótico

Una mujer estimulada eróticamente por circunstancias psíquicas y/o corporales, presenta en su organismo dos fenómenos: la vasocongestión y la miotonía.

- Vasocongestión

Implica el llenado de las venas tanto de la piel como de los genitales; en la piel se denomina rubor sexual y ocasiona la presencia de calor en grado variable, según el nivel de importancia del estímulo (fantasías, palabras, caricias, etc.). Aparecen puntos pequeños muy parecidos a los del sarampión, comenzando alrededor del ombligo y abarcando posteriormente mamas, tórax, cuello, rostro, brazos, las piernas inclusive,

hasta cubrir todo el cuerpo. Este efecto genera que el pezón entre en erección y se incremente el tamaño de la mama.

La vulva también se entreabre e incrementa el tamaño de los labios mayores y menores adoptando un intenso color rojo. El clítoris se tumefacta e incrementa su tamaño, las glándulas de Bartholino producen lubricación en el introito vaginal. Posterior al inicio del estímulo erótico de las paredes de la vagina se produce lubricación de la misma haciendo placentera la penetración, mientras ésta se agranda.

- Miotonía

Consiste en la contracción de la musculatura general y genital, voluntaria o involuntaria. A razón que se incrementa el estímulo erótico, se contraen los músculos de los miembros inferiores, de las nalgas, recto, vagina hasta acontecen tres a cinco o más contracciones involuntarias vaginales que oprimen fuertemente el pene, es el instante del orgasmo. Estos dos fenómenos se presentan en forma simultánea aunque se han descrito por separado. ³⁸

- Orgasmo

Es una fase intermedia entre estos dos momentos del coito que se caracteriza porque la presión arterial, los ritmos cardíaco y respiratorio se incrementan es decir se incrementa la "tensión sexual", ésta incrementa con la participación de la psiquis, las fantasías y por supuesto con el resto del cuerpo, el cérvix se entreabre para permitir el ingreso de los espermatozoides, el útero incrementa su volumen, hasta que en un

momento, no puede aumentar más y la mujer requiere disparar toda esa tensión ocurriendo el orgasmo.

- Resolución

Tras el orgasmo inicia la fase de resolución, donde se descongestionan las venas y en sentido contrario al que apareció desaparece el "rubor sexual", la piel se cubre de transpiración a todo nivel pero más visible en las mamas, el rostro, cabello totalmente humedecido y dependiendo de lo buena que haya sido la relación la mujer experimenta plenitud, intenso sueño, cansancio y escaso deseo de continuar la relación.

Ocasionalmente, si no se logra la plenitud puede recomenzarse otra relación inmediatamente siguiendo los mismos pasos señalados y así se llega a la "multiorgasmia".

Pero depende del compañero sexual, quien deberá ser comprensivo y estar acostumbrado a este tipo de relaciones múltiples, en las cuales se logran orgasmos con mayor facilidad, hasta lograr la plenitud y satisfacción total.

5) CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y RELACIONES SEXUALES:

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados, que al ser tomados por sí solos, poseen menor valor cualitativo. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Por lo tanto, es un conjunto integrado de información,

reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un contexto ocurrido en una organización.

Finalmente se puede decir que el conocimiento es personal, ya que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia, es decir, ya sea físico o intelectual y lo incorporan a lo personal convencido de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado. El conocimiento puede utilizarse y repetirse sin que este se consuma, permite entender los fenómenos que las personas perciben y también evaluarlos, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento; y sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos.³⁹

D. FACTOR FAMILIAR

El inicio adelantado de la relación sexual en el adolescente se relaciona a la interacción que tiene el joven con la familia, ya que es uno de los factores más sobresalientes para este comienzo. La familia disfuncional, crisis familiar, violencia familiar o padre ausente son los problemas vulnerables para el adolescente según el punto de vista psicológico. La familia forma un ambiente, donde se mantiene el adolescente y los padres son los responsables de lograr el buen funcionamiento de acuerdo a los estilos de vida saludables que le ofrecen en su vida cotidiana.⁴⁰

- FAMILIA

1. DEFINICIÓN DE FAMILIA

Es el grupo primario de pertenencia de los individuos. Comúnmente se le considera familia a la que se establece por la pareja de cónyuges y su descendencia con vínculo de consanguinidad. No obstante, a través del tiempo los cambios históricos y sociales muestran que las familias también van evolucionando de acuerdo a la época, lo cual dificulta una definición única del significado familia, ya que ésta va ligada a los cambios culturales contemporáneos. Los padres son una influencia indiscutible en la vida los hijos y en su futuro siendo el apoyo incondicional, es así que la familia es el lugar ideal donde los hijos se sienten queridos, seguros y protegidos.⁴¹

Hablar de familia es remontarse a los orígenes del hombre primitivo, desde ese entonces ya se hablaba de "familia" pero ese concepto fue cambiando y se fue matizando de acuerdo al modo de vivir en las distintas épocas a medida que fueron apareciendo nuevas sociedades y civilizaciones pero siempre bajo la misma premisa. Es por ello que si se desea conocer sobre cómo están conformadas las sociedades un factor importante a analizar es la familia, el origen de todo.⁴¹

La familia es el primer medio donde se aprenden los valores primordiales para la convivencia social. Aquí comparten un hogar y cada quien cumple un rol establecido (papá, mamá, hijos, abuelos, etc). Generalmente están unidos por un vínculo consanguíneo o lazos afectivos muy fuertes.⁴²

En la familia se genera un compromiso personal en cada uno de sus integrantes. En un inicio sólo se basa en dos personas que establecen intensas relaciones en el plano emocional afectivo y sexual. Una familia sólida formará lazos muy fuertes entre todos sus miembros que perdurarán aun cuando ésta se modifique o se separe por factores diversos. Los padres desempeñan el rol principal cuando los hijos son pequeños ya que depende de ellos la crianza y formación en los primeros años de vida, es por ello; que el núcleo familiar se hace más importante con la aparición de los hijos, lo más frecuente es que dentro del núcleo exista más de un adulto ya que por lo general suelen ser los padres los responsables de dicha labor. Para la investigación en curso se ha considerado definir a la familia como la unión de dos o más personas con o sin vínculos consanguíneos donde, fluye la comunicación interpersonal entre sus integrantes y que les faculta a convivir en un mismo espacio, formar valores y modelos de organización familiar. ⁴²

2. ESTRUCTURA FAMILIAR

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Entre ellas tenemos: ⁴³

- **Familia nuclear o elemental:** Es la unidad familiar básica que se compone del esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

- **Familia extensa o consanguínea:** Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, bisabuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; así mismo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos, a los nietos y bisnietos.

- **Familia mono parental:** Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede ser debido al fallecimiento de uno de los cónyuges y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre.

- **Familia Ensamblada:** Son el tipo de familia conformadas agregados de varias familias sean dos o más, monoparentales, nucleares, extendidas, entre otras. Se considera también a aquellas "familias" que, aunque no tengan parentesco de consanguinidad, deciden vivir en un hogar como tal respetándose en amor, respaldo y amor, quienes viven juntos en un espacio en común como muchas familias convencionales.⁵¹

- **Familia de Hecho:** Se denomina de hecho cuando la pareja decide formar un hogar pero sin ningún compromiso legal más que el sentimiento que los une.⁴⁴

Existen innumerables evidencias que dan cuenta de que la fecundidad adolescente está influenciada por la familia y los grupos sociales de pertenencia. Familias con ambos padres biológicos presentes, ofrecerían un ámbito protector; los y las adolescentes provenientes de estas familias tendrían una probabilidad menor de adoptar conductas de riesgo, es decir,

de tener relaciones sexuales sin protección y, por lo tanto, de quedar embarazadas o embarazar a su pareja. La relación entre estructura familiar y conductas reproductivas de las y los adolescentes está estudiada sobre todo en países desarrollados. Se ha encontrado que, las mujeres adolescentes que no conviven con la madre ni con el padre registran la mayor frecuencia de conductas de riesgo; es decir, la falta de uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual es tres veces más frecuente que la se registra las adolescentes que viven con ambos progenitores.⁴³

3. FUNCIONES DE LA FAMILIA

a) Función de identificación

Es en la familia donde los hijos descubren y determinan su identidad propia como persona y como ser sexuado. A su vez que, va observando un modelo que le servirá como pautas del comportamiento orientados a su identidad.⁴⁵

b) Función educadora

Es una función muy importante ya que es en la familia donde la persona aprende a comunicarse, a caminar a comportarse entre otros aprendizajes. Esta función desarrolla un papel formativo y no puede ir de forma aislada por el contrario debe acompañar a los hijos en todas las etapas de vida, más aún en las iniciales enfatizando en la primera infancia y en los diferentes medios que se desarrolle ya que sólo con ello se podrá educar de manera integral a las personas y se desenvolverán adecuadamente en la sociedad.⁴⁵

c) Función de comunicación

La función comunicativa va de la mano con la función educadora, ya que enseña los códigos, símbolos necesarios para relacionarse y comprender el medio y la sociedad donde se desenvuelve.⁴⁵

d) Función socializadora

La familia es el primer agente socializador de los hijos pero también es un medio entre la persona y la comunidad. La socialización de los hijos está definida en gran parte por las pautas culturales que le enseñaron en el hogar. Ello determina diferencias entre los individuos ya que cada quien ha sido formado por diversas pautas culturales que lo hacen único, en ello radica la socialización, ser tolerantes, aprender, conocer, establecer vínculos afectivos, económicos y reconocer que cada persona es distinta pero que todas pueden convivir en armonía en una sociedad si se cumplen ciertas reglas de comportamiento.⁴⁵

e) Función de cooperación y cuidado

El seno familiar también cumple un rol protector y de seguridad para sus miembros, donde se le brinda refugio, alimentación, particularmente a los más jóvenes. Es parte del instinto humano el sentido de protección hacia seres de su misma especie, desde la aparición de los hombres se les consideró los seres más vulnerables ya sea a causa de enfermedades o por el ataque de algún depredador, es por ello que la protección en la familia se vuelve una necesidad siempre en la jerarquía de que los mayores protegen a los menores y más indefensos. Como familia se busca el crecimiento de todos los que la conforman brindándose apoyo mutuo

económico, educativo, afectivo, etc. Ese apoyo parte del sentimiento que los hace involucrarse, buscar el progreso y desarrollo en conjunto. ⁴⁵

f) Función afectiva

Esta función es vital dentro de las familias. El ser humano desde que nace y antes de ello se nutre de cariño, rol que en un primer momento representa la madre. En la misma proporción que se necesita del alimento también y, hasta mucho más, se necesita del afecto y además, el ser humano se alimenta del cariño que le brinda el seno familiar y es ahí donde ese vínculo afectivo se formará y hará de la persona un ser emocionalmente estable.⁴⁵

g) Función económica

La familia cumple un papel importante en el sistema económico, ya que son grandes consumidores de bienes y servicios, manteniendo activo el mercado económico. Asimismo, en la familia se aprenden nociones básicas de economía, como son el ahorro, préstamos, gastos, entre otros. ⁴⁵

h) Función reproductiva

Otra de las funciones más elementales dentro de la familia es la de preservar la especie por medio de la reproducción de sus miembros. Pero además de la reproducción biológica, también se da una reproducción cultural mediante la labor socializadora de la familia. ⁴⁵

i) Función normativa

La familia es el primer referente de normas y reglas que hay que seguir. Posteriormente se involucrará a la escuela en esta función. El objetivo es facilitar a los hijos el relacionarse con otras personas dentro de la sociedad,

reconocer dentro de un sistema la autoridad, tener claro cuál es su rol y practicar la tolerancia hacia los demás.⁴⁵

j) Función emancipadora

La familia es quién otorga el sentido de independencia y autonomía necesarias para un desarrollo y buen desenvolvimiento de las personas, el individuo reconoce y establece diferencias entre dependencia e independencia, favoreciendo la maduración que lo volverá capaz para enfrentar por sí solo los retos que la vida y la sociedad imponen.⁴⁵

4. CONFLICTO FAMILIAR

Cuando una familia se encuentra a la deriva y sin dirección clara, decimos que existe un conflicto. En palabras simples, una situación de tensión hace presión en la familia y se requieren ciertos cambios dinámicos que la estabilicen. Los roles, los valores y los objetivos se pierden y se hacen confusos en la medida que el conflicto siga permaneciendo en el sistema.⁴⁶

5. COMUNICACIÓN FAMILIAR

La comunicación positiva entre padres de familia e hijos es un elemento fundamental para que los hijos se conviertan en adolescentes seguros de sí mismos con valores, metas y habilidades que promuevan la salud emocional y física. Sin embargo, para los padres de familia suele ser difícil conversar sobre sexo con sus hijos. La comunicación entre padres de familia e hijos promueve la salud, el éxito y la autoestima. Cuando los padres de familia son cariñosos, firmes y otorgan autonomía psicológica a sus hijos adolescentes, estos son más exitosos en la escuela, sufren menos depresión y ansiedad y obtienen un puntaje más alto en las mediciones de

confianza en sí mismos y autoestima que los adolescentes cuyos padres no les demuestran estas características.

La falta de vinculación con los padres; es decir, sentimientos de afecto, amor y atención por parte de los padres, ha sido asociada con angustia emocional, baja autoestima, problemas escolares, consumo de drogas y conductas de riesgo sexual en los adolescentes.⁴⁷

En ocasiones, los adolescentes no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta alguna situación no toman las decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia en temas como la sexualidad, lo que puede traer como consecuencia embarazos no deseados.

Padres y madres deben hacer un esfuerzo por fomentar la comunicación con sus hijos. Si bien durante la infancia niños y niñas podían hablar con ellos espontáneamente, durante la adolescencia los padres deben esforzarse más por mantener una buena comunicación.⁴⁸

Por lo tanto, la comunicación positiva, continua de los padres/madres con sus hijos/as adolescentes, les permitirá tener mayor confianza y de esta manera las/los adolescentes no tendrán conductas de riesgo.

E. FACTORES SOCIOCULTURALES

Es todo aquello que las sociedades construyen alrededor de la diferencia sexual: Roles, actividades, maneras de relacionarnos y de expresar emociones. El inicio de relaciones sexuales está influenciado por factores contruidos socialmente, tales como nuestros conocimientos, significados y prácticas. Es bien conocido el papel que las fuerzas sociales y los

desequilibrios de poder, juegan como determinantes de la salud sexual de las comunidades y las sociedades.

El fenómeno más social del adolescente durante esta etapa es la aparición de un grupo de pares de gran importancia para él, llega a apoyarse mucho en sus iguales para obtener apoyo, seguridad y guía ya que para él solo otros que pasan por la misma transición parecen como confiables para comprender sus experiencias. El principal problema relacionado a esta dimensión en la adolescencia es la combinación de la madurez física y reproductiva con la inmadurez psicosocial, inexperiencia y falta de responsabilidad de ahí la gran cantidad de consecuencias como los embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, entre otros. El desconocimiento va unido, muchas veces, a otras carencias: a la falta de educación, al silencio de las madres y los padres que no informan a sus hijas o hijos, porque tampoco saben sobre estas cuestiones o sienten vergüenza de hablar de estos temas, a una sensación de omnipotencia que plantea que “a mí no me puede pasar”, entre otras cuestiones. Las y los amigos son, en muchos casos, las personas con quienes hablamos de sexualidad, pero no siempre ellos saben cómo aconsejarnos correctamente.

a) Obtención de conocimientos sobre relaciones sexuales

A través de los medios de comunicación: Vivimos en una sociedad aparentemente moderna y liberal con todo tipo de avances tecnológicos, en la búsqueda del desarrollo personal y presumimos de todo lo que hemos evolucionado en muchos ámbitos. Uno de los ejemplos de expansión de la

comunicación son las llamadas redes sociales, (Facebook, Whatsapp, Twitter, YouTube, etc.) que desde un punto de vista novedoso, “acorta distancias”, nos abre un cumulo de opciones multimedia, así como la fácil propagación de información personalizada; pero, de igual manera ese manejo de facilidades está al alcance sin restricción, lo que lo hace sumamente vulnerable a la corrupción y el mal manejo por parte de personas con criterios no formados, criterios de daño, o simplemente personas que riegan información inadecuada, falsa, en muchos de los casos obscena, que hace que el adolescente se confunda y no valore sus puntos de vista sino más bien el punto de vista común, así este sea negativo, y en el caso de la sexualidad se equivocó llevándolo a la toma de decisiones incorrectas como lo es el inicio de su vida sexual prematura, incorrecta y hasta mucha de las veces irresponsable para con él y sus demás.⁴⁹

Todos tenemos la sensación de que nuestros adolescentes saben más de sexo que generaciones anteriores. No es extraño oír conversaciones en el metro, en los parques, incluso en el colegio, a los niños y niñas que hablan de encuentros sexuales, caricias, masturbación, a edades aparentemente muy tempranas.

Pero con un poco más de atención, podemos también percibir la cantidad de información errónea, incluso perjudicial, para su propia salud física y el desarrollo de una sexualidad sana, que estos niños y futuros adolescentes, se transmiten unos a otros o reciben de diferentes ámbitos, familiares, publicidad, revistas, televisión, etc. Claro, eso sí, no es que estos temas

sean un tabú, sino más bien saber llegar a ellos en una correcta formación, sabiendo desarrollar nuestros instintos de manera sana y educada en el sentido de la salud.

En lo que respecta la teoría del aprendizaje social los medios masivos de comunicación influyen mucho, en especial la televisión es considerada una herramienta en la que los niños y los adolescentes tratan de imitar lo que se muestra en ella. Pero cabe recalcar que la televisión no depende del comportamiento de las personas, pero sin embargo provee ideas acerca de cuál debería ser el comportamiento apropiado dependiendo una determinada una situación.

Es a través de los amigos como los adolescentes comienzan a conocer personas del otro sexo y a interactuar con ellas. En segundo lugar, el grupo de pares puede ejercer influencia en la elección de la pareja romántica, en las expectativas que se tengan de la relación y en el comportamiento que se considera apropiado en una relación de éste tipo. Por último, se ha confirmado, como es de suponer, que la interacción en grupos de amigos con miembros del otro sexo está asociada con la edad a la que se comienza a tener relaciones sexuales y con el desarrollo de una mayor competencia social. ⁵⁰

b) Consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y droga

Hay una clara correlación entre fumar, el uso de alcohol y drogas, así también la iniciación precoz de relaciones sexuales. Los adolescentes viven en comunidades caracterizadas por la violencia, delincuencia, el abuso de sustancias ilegales y la promiscuidad sexual.

Según las motivaciones por la cual los adolescentes inician el uso de alcohol o las drogas es de origen múltiple. Si bien la curiosidad es un fenómeno universal puede agregarse a ella una serie de factores como son: el uso por parte de los padres, siendo una forma de ganar la aceptación social. El resultado de baja autoestima, la búsqueda de cambios efectivos y perceptivos, el vencer la timidez y actuar más naturalmente en situaciones sociales, el alivio a una situación estresante, el desafío a la autoridad parental, una forma de combatir el aburrimiento, para facilitar una relación sexual, y otros.

El consumo de alcohol en los adolescentes es un problema que existe en todo el mundo. Los riesgos asociados con un alto consumo de alcohol están bien documentados pero rara vez se manifiestan durante la adolescencia. Una preocupación más inmediata es la influencia notable de la ingestión de bebidas alcohólicas en la capacidad de juicio de los adolescentes, que involuntariamente pueden poner en peligro sus vidas y la de los demás.

Por lo tanto “fumar, beber, conducción peligrosa de vehículos o actividad sexual temprana pueden ser formas de ganar la aceptación y respeto de los padres, en establecer autonomía en relación a sus padres, en repudiar la autoridad convencional, sus valores y normas, en manejar su ansiedad, frustración y anticipación del fracaso o en afirmar su madurez y mostrar la transición de la niñez a la adultez.”⁵⁰

El consumo de alcohol, tabaco y drogas en los adolescentes se debe a la necesidad de vivir su libertad fuera de la familia, el predominio del grupo

sobre su individualidad, la dependencia, sus fantasías sobre el consumo de sustancias, la búsqueda de sensaciones y de placer.⁵¹

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TERMINOS OPERATIVOS

a) ADOLESCENCIA

La palabra adolescencia deriva del latín *adolescere*, que nos remite al verbo *adolescere* y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer.

b) RELACIONES SEXUALES

Es el momento en que la persona mantiene su primera relación sexual coital, pero no sólo significa tener sexo o hacer el amor, abarcan todas las situaciones eróticas que involucran a más de una persona.

- **INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES**

Se considera como el instante en la vida de un individuo en que por primera vez mantiene una relación sexual coital, seguida o no de actividad sexual posterior al hecho. Tal iniciación puede darse con personas del sexo opuesto o del mismo sexo

c) FACTORES

Son aspectos, características o circunstancias detectables en individuos o en grupos que influyen en el conocimiento sobre el inicio de relaciones sexuales en adolescentes.

1. FACTOR INDIVIDUAL

Son características o circunstancias que se encuentran en el individuo y que pueden influir para el inicio de relaciones sexuales en adolescentes.

-EDAD:

La edad del adolescente es un factor que puede influir respecto al inicio de relaciones sexuales del adolescente; debido a que la cognición durante la adolescencia sigue en desarrollo. Por lo tanto, las/los adolescentes aún no están en la capacidad de tomar decisiones razonadas.

-SEXO:

El sexo del adolescente, probablemente pueda influenciar en su comportamiento, respecto a conductas sexuales de riesgo; por ende, es necesario que ambos sexos tanto femenino como masculino, tengan conocimiento sobre las relaciones sexuales.

- PROCEDENCIA:

Urbano: Que procede de la zona céntrica o dentro del perímetro urbano de la ciudad.

Urbano marginal: Que procede de áreas alejadas del perímetro urbano.

Rural: Que procede de pueblos, caseríos aledaños de la ciudad.

2) FACTOR EDUCATIVO

En el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados con el inicio de relaciones sexuales, al hablar del factor educativo podemos acotar el hecho que la mayoría, por no decir todos los adolescentes tienen un gran número de inseguridad, temor a preguntar, abundante curiosidad por experimentar y la mala información.

3) FACTOR FAMILIAR

El inicio adelantado de la relación sexual en el adolescente se relaciona a la interacción que tiene el joven con la familia, ya que es uno de los factores más sobresalientes para este comienzo.

4) FACTORES SOCIOCULTURALES

Es todo aquello que las sociedades construyen alrededor de la diferencia sexual: Roles, actividades, maneras de relacionarnos y de expresar emociones. El inicio de relaciones sexuales está influenciado por factores contruidos socialmente, tales como nuestros conocimientos, significados y prácticas.

2.4 HIPÓTESIS

Los factores individuales (sexo, edad y procedencia), factores educativos (proyecto de vida, conocimiento sobre inicio de relaciones sexuales, orientación e información sobre sexualidad y relaciones sexuales), factores familiares (estructura familiar, conflictos familiares y comunicación familiar) y factores socioculturales (obtención de conocimientos sobre sexualidad y relaciones sexuales, ocupación de sus tiempos libres y consumo de bebidas alcohólicas), influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Túpac Amaru II, Huascahura de Ayacucho.

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO

2.5.1. VARIABLES INDEPENDIENTES

Factor Individual

Factores educativos

Factores familiares

Factores socioculturales

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Inicio de relaciones sexuales

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Aplicada.

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION

- Cuantitativa

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- Correlacional

3.4 DISEÑO METODO DE INVESTIGACION

- Observacional, prospectivo, analítico, de corte transversal

3.5 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por 152 adolescentes de 1ro a 5to grado de Secundaria de ambos sexos, de la Institución Educativa Túpac Amaru II, Huaschahura – Ayacucho.

3.6 MUESTRA

La muestra de estudio estuvo constituido por 143 adolescentes del 1° al 5° grado del nivel secundario de la Institución Educativa Túpac Amaru II, Huascahura – Ayacucho, encuestados de julio a setiembre del 2019.

3.7 CRITERIOS DE INCLUSION

Estudiantes que cumplan con los siguientes criterios:

- Que estén matriculados en la Institución Educativa Túpac Amaru II, de Huascahura.
- Sexo masculino y femenino, que se encontraron en el grupo de edad de 10 a 19 años del 1ro al 5to grado de secundaria.
- Que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- Que se encontraban en el aula de clases en el momento de la aplicación de la encuesta

3.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Se excluyó a todos los estudiantes que no cumplieron con los criterios anteriores.
- Estudiantes que no se encontraron presentes al momento de la encuesta por motivos de inasistencia, licencia por enfermedad.

3.9 TIPO DE MUESTREO

Muestreo probabilístico Tipo Aleatorio Simple.

3.10 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

TECNICA: Aplicación de Encuesta.

INSTRUMENTO: Hoja de Cuestionario.

3.11 PLAN DE PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- El proyecto se ejecutó en el distrito de Huaschahura teniendo como centro de investigación la I.E. Túpac Amaru II.
- A través del decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó la aprobación del proyecto , una vez aprobado se nos facilitó la carta de presentación dirigida al Director de la I.E. Túpac Amaru – Huaschahura - Ayacucho, para la aplicación de recolección de datos.
- Obtenido la autorización se coordinó con el director y tutores de cada aula para acceder a los horarios disponibles y programar la fecha para la recolección de datos.
- Iniciamos con la presentación, una breve explicación sobre el estudio y se realizó el consentimiento informado para su participación.
- Se procedió a la distribución de los cuestionarios a los estudiantes, se le dio la explicación e instrucciones correspondientes para el llenado de la encuesta.
- Se les dio un tiempo de 20 minutos para el llenado del cuestionario y se resolvieron dudas o consultas en forma individualizada.
- Culminado el tiempo establecido se procedió a recoger los cuestionarios previa verificación del cumplimiento de las respuestas.

3.12 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

- Recolectados los datos se procedió a la clasificación de los cuestionarios en las diferentes modalidades.
- Luego se procesó los datos en el Software estadístico IBM SPSS versión 22.
- Con los datos obtenidos, luego de ser tabulados, se construyó las tablas estadísticas de frecuencia porcentual, en la que se relacionó las variables de estudio. Y para determinar el grado de dependencia entre las variables de estudio, se aplicó la prueba estadística del Chi Cuadrado (X^2).

3.13 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La información recolectada y los procedimientos no atentaran con la susceptibilidad y dignidad de los estudiantes encuestados en la institución, debido a que la información que brindaron fue de manera anónima, así mismo los instrumentos estuvieron destinados únicamente para los fines de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

TABLA N° 01

**EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
TUPAC AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO -
SETIEMBRE 2019**

Edad de los adolescentes	N°	%
10-13 años	23	16.1
14-16 años	97	67.8
17-19 años	23	16.1
Total	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

En la tabla 01 se observa que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la Institución Educativa Túpac Amaru II de Huascahura, el 67.8% (97) tienen una edad entre 14 a 16 años, seguido del 16.1% (23) tienen una edad entre 17 a 19 años al igual que el 16.1% (23) de adolescentes que tienen una edad entre 10 a 13 años.

La edad del adolescente es un factor que influye en ellos; Por lo tanto, las/los adolescentes aún no están en la capacidad de tomar decisiones razonadas. Se concluye de esta tabla que el mayor número de estudiantes adolescentes fluctúan entre las edades de 14 a 16 años.

TABLA N° 02

SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TUPAC AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

Sexo de los adolescentes	N°	%
Masculino	64	44.8
Femenino	79	55.2
Total	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

La tabla 02 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la Institución Educativa Túpac Amaru II de Huascahura, el 55.2% (79) son de sexo femenino y el 44.8% (64) son de sexo masculino. Se concluye de esta tabla que hay mayor predominio del sexo femenino.

Por ello, el sexo es una característica importante en la composición de la población. También es definida como la condición orgánica que distingue al varón de la mujer.

TABLA N° 03

**INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TUPAC AMARU II, HUASCAHURA –
AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.**

INICIO DE RELACION SEXUAL	N°	%
Si	48	33.6
No	95	66.4
Total	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

La tabla 03 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, el 66.4% (95) no iniciaron las relaciones sexuales y el 33.6% (48) de adolescentes si iniciaron. Se concluye de esta tabla que hay mayor número de adolescentes que no iniciaron con su vida sexual.

Se considera como el instante en la vida de un individuo en que por primera vez mantiene una relación sexual coital, seguida o no de actividad sexual posterior al hecho. Tal iniciación puede darse con personas del sexo opuesto, capacidad de elegir utilizando criterios a largo plazo lo cual estaría alrededor de los 19 años.

TABLA N° 04

**INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGUN EL FACTOR
INDIVIDUAL (EDAD, SEXO) EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA –
AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.**

INICIO DE RELACIONES SEXUALES

EDAD	MASCULINO						FEMENINO					
	SI		NO		TOTAL		SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
10 a 13 años	0	0.0	9	14.1	9	14.1	3	3.8	11	13.9	14	17.7
14 a 16 años	7	10.9	38	59.4	45	70.3	25	31.6	27	34.2	52	65.8
17 a 19 años	4	6.3	6	9.4	10	15.6	9	11.4	4	5.1	13	16.5
TOTAL	11	17.2	53	82.8	64	100.0	37	46.8	42	53.2	79	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

La tabla 04 nos muestra del total de 143 adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huaschahura. Del 100%(64) de adolescentes del sexo masculino, se observa el total de 17.2%(11) adolescentes que si iniciaron las relaciones sexuales, de los cuales el

10.9% (7) de adolescentes tienen una edad de 14 a 16 años, seguido el 6.3%(4) de adolescentes tienen una edad de 17 a 19 años.

Del 100% (79) de adolescentes del sexo femenino, se observa el total de 46.8% (37) de adolescentes que si iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 31.6% (25) de adolescentes tienen una edad de 14 a 16 años, seguido el 11.4% (9) de adolescente tienen una edad de 17 a 19 años, por último el 3.8% (3) de adolescentes tienen una edad de 10 a 13 años.

De esta tabla podemos concluir que hay un mayor porcentaje de inicio de relaciones sexuales y son del sexo femenino en un 31.6% (25) de adolescentes que tienen una edad de 14 a 16 años.

Estos resultados coinciden con **Rivera, Leonor y Cols.⁷ (México, 2016)**, el estudio "Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos". Donde menciona que el promedio de edad que inician las relaciones sexuales los adolescentes es de 16 años, donde el en los chicos la edad media de inicio de relaciones sexuales es de 15 años y en las chicas a los 16 años se concluye que el factor edad tiene significancia para el inicio de las relaciones sexuales como también **Royuela y Cols.¹⁰ (Colombia, 2013)**, En la investigación "Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes, 2013". Determina que los adolescentes de 14.5 años y 17 años es la edad promedio de inicio de relaciones sexuales y tiene alta significancia ($p < 0.05$)

Se concluye de esta tabla que el mayor número de inicio de relaciones sexuales son del sexo femenino, estos resultados coinciden con **Arana y**

Cárdenas¹⁸ (**Huamanga-Ayacucho, 2000**), en su investigación “Inicio de Relaciones Sexuales y Factores que Influyen en Adolescentes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ciclo 1999 II - III”. En el cual los resultados muestran que el 50% del sexo femenino inicio con sus relaciones sexuales y solo un 19.7% de varones inicio con sus relaciones sexuales. Concluye que el sexo es un factor significativo. El estudio de **Karin**¹³ (**Puno - Perú, 2018**), en su investigación “Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017”. Difiere pues el 53.0% que inicio sus relaciones sexuales es de sexo masculino y concluye que el factor individual tiene significancia para el inicio de las relaciones sexuales ($p=0.004$)

El inicio de la vida sexual trae consigo responsabilidades y consecuencias que el adolescente debe conocer y asumir. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos los adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien le gusta. Esto demostraría que un porcentaje considerable de adolescentes está iniciando relaciones sexuales a edades más tempranas, tal vez, por influencia del enamorado, curiosidad, problemas familiares, entre otros, los cuales repercuten en la decisión de tener relaciones sexuales.

Al identificar que el sexo femenino prevaleció en nuestra investigación puede deberse tal vez, por influencia de la amiga, experiencias sexuales anteriores, curiosidad, problemas familiares, entre otros, los cuales repercuten en la decisión de tener relaciones sexuales.

TABLA N° 05

**INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN EL FACTOR INDIVIDUAL
(PROCEDENCIA), EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO
- SEPTIEMBRE 2019.**

Procedencia	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Urbano	9	6.3	15	10.5	24	16.8
Urbano Marginal	26	18.2	71	49.7	97	67.8
Rural	13	9.1	9	6.3	22	15.4
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$X^2_c = 8,583$ $X^2_t = 5,9915$ g.l.=2 p < 0.05

La tabla 05 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la Institución Educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6% (48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 18.2% (26) son de procedencia urbano marginal, y el 9.1% (13) son de procedencia rural, seguido el 6.3% (9) son de procedencia urbano.

Se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales son de procedencia urbano marginal.

Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac

Amaru II de Huascahura, tiene asociación significativa ($p < 0.05$) con la procedencia del adolescente.

El inicio de relaciones sexuales en adolescentes dependiendo de procedencia hoy en día se ve que ya no hay tabús para los adolescentes por más lejanos que se encuentren ya sea de zona rural o urbano marginal, estos tienden a buscar experiencias con los de su entorno en edades tempranas sin saber qué consecuencias le traerá.

Nuestros resultados no coinciden con **Karin**¹³ (**Puno - Perú, 2018**), en su investigación "Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017". Donde concluye que el factor individual (procedencia) se obtuvo $\chi^2_c = 1,366$ para 2 grado de libertad se tuvo una probabilidad de $p = 0.505$ es mayor a $\alpha = 0.05$, con lo que se concluye que: no existe una correlación significativa entre la procedencia con el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional-Puno.

TABLA N° 06

**INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR EDUCATIVO
(PROYECTO DE VIDA) EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA - AYACUCHO. JULIO -
SETIEMBRE 2019.**

Que Quieres ser en el Futuro	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Concluir mis estudios	38	26.6	73	51.0	111	77.6
Trabajar	5	3.5	8	5.6	13	9.1
Ama de casa	1	0.7	0	0.0	1	0.7
Otros	2	1.4	14	9.8	16	11.2
Nada	2	1.4	0	0.0	2	1.4
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$$X^2_c = 9,284 \quad X^2_t = 9,4877 \quad g.l.=4 \quad p > 0.05$$

La tabla 07 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 26.6%(38) de adolescentes deciden tener un futuro de concluir con sus estudios, seguido el 3.5%(5) de adolescentes tienen un plan a futuro de trabajar, por último el 1.4%(2) de adolescentes que no quieren ser nada a futuro.

Se concluye de esta tabla que el mayor deseo de los adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huaschahura, es concluir sus estudios secundarios. Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huaschahura, no tiene asociación significativa ($p>0.05$) sobre su proyecto de vida.

Es importante que las/los adolescentes tengan un proyecto de vida, para que tengan una meta a futuro, sus planes, su carrera, que más adelante los convertirá en hombres y mujeres de bien.

El proyecto de vida es todo aquello que tiene que ver con uno mismo, con lo que es y lo que quiere ser y hacer, pero sobre todo con aquello que se desea para el futuro, incluye los esfuerzos y la disposición para su construcción, así como los compromisos y la constancia para su logro.

Estos resultados coinciden con **Karin**¹³ (**Puno - Perú, 2018**), en la investigación "Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017". Respecto al proyecto de vida se obtuvo $X^2= 3,610$ para 3 grado de libertad se tuvo una probabilidad de $p= 0.307$ mayor a $\alpha=0.05$, por lo tanto, se concluye que: no existe una correlación significativa entre el proyecto de vida con respecto al inicio de relaciones sexuales.

TABLA N° 07
INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR EDUCATIVO
(CONOCIMIENTO SOBRE INICIO DE RELACIONES SEXUALES) EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU
II, HUASCAHURA - AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

Conocimiento sobre Inicio de relaciones sexuales	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bastante	11	7.7	9	6.3	20	14.0
Poco	30	21.0	61	42.7	91	63.6
Muy poco	2	1.4	18	12.6	20	14.0
Nada	5	3.5	7	4.9	12	8.4
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$$X^2_c = 9,469 \quad X^2_{\text{t}} = 7,8147 \quad \text{g.l.}=3 \quad P < 0.05$$

La tabla 08 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 21.0 %(38) de adolescentes tienen poco, conocimiento sobre el inicio de relaciones sexuales, seguido de 7.7%(11) de adolescentes tienen bastante conocimiento sobre el inicio de relaciones sexuales y por último un 3.5%(5) adolescentes que no tienen conocimientos sobre el inicio de relaciones sexuales.

De esta tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales tienen poco conocimiento sobre el inicio

de relaciones sexuales, lo cual nos indica que el poco conocimiento sobre el tema hace que los adolescentes tienden a iniciar tempranamente las relaciones sexuales con irresponsabilidad y riesgo.

Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, tiene asociación significativa ($p < 0.05$) sobre el conocimiento de inicio de relaciones sexuales. Nuestros resultados coinciden con **Del Valle Y¹² (Puerto Cabello – Venezuela, 2006)**, en la investigación; “Factores sociales influyentes en inicio de actividad sexual de adolescentes que acuden a la Unidad Sanitaria de Puerto Cabello, 2006”, en sus resultados menciona que el 70% de adolescentes no tiene conocimiento del área de sexualidad y que esta influye en el inicio de las relaciones sexuales y concluye que los factores sociales deben ser considerados en el diseño de estrategias para prevenir la actividad sexual temprana; como también con **González y cols⁸ (Santiago-Chile, 2015)**, en la investigación “Características de la Educación Sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivo en adolescentes consultantes en un Centro de Salud Sexual y Reproductiva”. Los resultados del estudio muestran que dada la prevalencia de conocimientos anticonceptivos (92,8%) y que solo el 1% de las adolescentes que había recibido educación sexual en sus respectivos colegios se había embarazado podemos afirmar que la educación sexual recibida por las adolescentes de estudio fue al menos adecuada.

TABLA N° 08

INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR EDUCATIVO (ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA SOBRE SEXUALIDAD) EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA - AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

Recibió orientación y Consejería sobre sexualidad	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	16	11.2	46	32.2	62	43.4
Algunas veces	22	15.4	45	31.5	67	46.9
Casi nunca	3	2.1	1	0.7	4	2.8
Nunca	7	4.9	3	2.1	10	7.0
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$$X^2_c = 10,722 \quad X^2_t = 7,8147 \quad g.l.=3 \quad p < 0.05$$

La tabla 06 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observó que se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 15.4%(22) de adolescentes recibieron algunas veces orientación y consejería sobre sexualidad, seguido el 11.2%(16) de adolescentes recibieron siempre orientación y consejería sobre sexualidad, por último el 4.9%(7) de adolescentes nunca recibieron orientación y consejería sobre sexualidad.

De la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales recibieron orientación y consejería sobre

sexualidad algunas veces. Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, tiene asociación significativa ($p < 0.05$) sobre la orientación y consejería sobre temas de sexualidad.

Si bien es cierto la sexualidad es una vivencia que pertenecerá siempre en la existencia humana, pero es vivida de manera irresponsable y frágil en la adolescencia a diferencia de otros ciclos de vida. En esta etapa se adquieren nuevas impresiones e impulsos de carácter sexual que está relacionado al cambio biológico, como también a cambios hormonales, que elevan el nivel de deseo, fantasías, que se desencadenan en el momento del acto sexual con la persona del sexo opuesto lo cual es muy importante orientar y aconsejar a los adolescentes para que no tengan errores en su etapa.

Nuestros resultados coinciden con **González y cols** ⁸ (**Santiago-Chile, 2015**), en la investigación “Características de la Educación Sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivo en adolescentes consultantes en un Centro de Salud Sexual y Reproductiva”. Los resultados del estudio muestran que dada la prevalencia de conocimientos anticonceptivos (92,8%) y que solo el 1% de las adolescentes que había recibido educación sexual en sus respectivos colegios se había embarazado podemos afirmar que la educación sexual recibida por las adolescentes de estudio fue al menos adecuada.

TABLA N° 09

INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR FAMILIAR (CONVIVENCIA FAMILIAR) EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO - SEPTIEMBRE 2019

Convivencia Familiar	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Con papa y mama	34	23.8	73	51.0	107	74.8
Solo con mama	6	4.2	18	12.6	24	16.8
Solo con papa	1	0.7	2	1.4	3	2.1
Solo con hermanos	3	2.1	2	1.4	5	3.5
Solo con abuelos	4	2.8	0	0.0	4	2.8
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$$X^2_c = 10,427 \quad X^2_t = 9,4877 \quad g.l.=4 \quad P < 0.05$$

La tabla 09 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 23.8 %(34) de adolescentes tienen una convivencia familiar con papa y mama, seguido el 4.2%(6) de adolescentes que tienen una convivencia familiar solo con mama, el 2.8%(4) de adolescentes tienen una convivencia familiar solo con abuelos, el 2.1%(3) tienen una convivencia solo con

hermanos y por ultimo 0.7%(1) de adolescente tiene una convivencia familiar solo con papa.

De esta tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes viven con papá y mamá; en la cual se ve que la convivencia con papa y mama no influye en su inicio de relaciones sexuales a temprana edad, ya que esto nos indica que no hay un buen dialogo como también la confianza de padres a hijos. Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huaschahura, tiene asociación significativa sobre la convivencia familiar ($p < 0.05$) estos resultados coinciden con **González y Cols.¹¹ (Santiago de Chile, 2013)**, en la investigación; “Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile”. Donde sus resultados mencionan que Los factores familiares asociados con la actividad sexual temprana radican en aquellos padres disfuncionales (hijos no criados por ambos padres), una comunicación pobre entre padres e hijos, madres con antecedentes de maternidad adolescente, madres que trabajan fuera de casa y la disfunción familiar.

TABLA N° 10
INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR FAMILIAR
(CONFLICTOS FAMILIARES) EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA –
AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

Tienen conflictos familiares	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	21	14.7	52	36.4	73	51.0
Ocasionalmente	15	10.5	35	24.5	50	35.0
Casi siempre	9	6.3	8	5.6	17	11.9
Nunca	3	2.1	0	0.0	3	2.1
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$$\mathbf{X^2_c = 9,838} \quad \mathbf{X^2_t = 7,8147} \quad \mathbf{g.l.=3} \quad \mathbf{P < 0.05}$$

La tabla 10 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 14.7%(21) adolescentes tienen siempre conflictos familiares, seguido el 10.5%(15) tienen ocasionalmente conflictos familiares, el 6.3%(9) de adolescentes tienen conflictos familiares casi siempre, por último el 2.1%(3) nunca tienen conflictos familiares.

De esta tabla se concluye que hay mayor porcentaje de inicio de relaciones sexuales en adolescentes que tienen siempre conflictos familiares y en menor porcentaje en los que tuvieron conflictos familiares ocasionalmente.

Este resultado indica que los conflictos familiares siempre influyen en el inicio de relaciones sexuales.

Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huaschahura, tiene asociación significativa sobre los conflictos familiares ($p < 0.05$). Nuestros resultados coinciden con **González y Cols.**¹¹ **(Santiago de Chile, 2013)**, en la investigación; “Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile”. Los factores familiares asociados con la actividad sexual temprana radican en aquellos padres disfuncionales (hijos no criados por ambos padres), del cual se concluye que los factores familiares deben ser considerados en el diseño de estrategias para prevenir la actividad sexual temprana. **Cavero**¹⁵ **(Huacho - Perú, 2017)**, en la investigación “Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - mayo 2017”. En sus resultados obtenidos fueron que el 90,8 % de los adolescentes que han iniciado relaciones coitales tienen bajo nivel de cohesión familiar y el 9,2 % tiene alto nivel de cohesión familiar, concluye que existe una relación significativa entre conflicto familiares e inicio de relaciones sexuales ($p < 0.05$).

TABLA N° 11
INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR FAMILIAR
(COMUNICACIÓN FAMILIAR) EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA –
AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

Comunicación familiar sobre sexualidad	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Nunca	9	6.3	20	14.0	29	20.3
Casi nunca	10	7.0	21	14.7	31	21.7
Ocasionalmente	24	16.8	36	25.2	60	42.0
Casi siempre	5	3.5	14	9.8	19	13.3
Siempre	0	0.0	4	2.8	4	2.8
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$X^2_c = 3,690$ $X^2_t = 9,4877$ g.l.=4 p > 0.05

La tabla 11 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 16.8%(24) de adolescentes tienen una comunicación familiar sobre sexualidad ocasionalmente, seguido 7.0%(10) de adolescentes casi nunca tienen una comunicación familiar sobre sexualidad, el 6.3%(9) de adolescentes nunca tuvo una comunicación familiar sobre sexualidad y por

último el 3.5%(5) de adolescentes casi siempre tienen comunicación familiar sobre sexualidad.

Se concluye de esta tabla que hay mayor porcentaje de adolescentes que inicio las relaciones sexuales tienen ocasionalmente una comunicación familiar sobre sexualidad y en menor porcentaje los que casi siempre tienen comunicación familiar sobre sexualidad.

Indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, no tiene asociación significativa sobre la comunicación familiar sobre sexualidad ($p>0.05$).

No se encontró investigaciones respecto a la comunicación familiar en tema de sexualidad en los adolescentes y sus asociaciones al inicio de relaciones sexuales; sin embargo, podemos inferir de acuerdo a los resultados que los adolescentes que recibieron ocasionalmente comunicación familiar en sexualidad tienen mayor predisposición a iniciar tempranamente las relaciones sexuales ya que no hay un buen dialogo y una confianza de padres a hijos.

TABLA N° 12
INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR
SOCIOCULTURAL (MEDIOS DE APRENDIZAJE SOBRE SEXUALIDAD)
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC
AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

Medio de aprendizaje sobre sexualidad	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Medios de comunicación	20	14.0	22	15.4	42	29.4
Padres	8	5.6	18	12.6	26	18.2
Profesores	16	11.2	39	27.3	55	38.5
Amigos	3	2.1	12	8.4	15	10.5
Otros familiares	1	0.7	4	2.8	5	3.5
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$$X^2_c = 5,955 \quad X^2_t = 9,4877 \quad g.l.=4 \quad p > 0.05$$

La tabla 14 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huaschahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 14.0%(20) de adolescentes fueron los medios de comunicación el medio de aprendizaje sobre la sexualidad, seguido el 11.2%(16) de adolescentes fueron los profesores que interfirieron en el medio de aprendizaje sobre la sexualidad, el 5.6%(8) de adolescentes fueron los padres quienes interfirieron en el medio de aprendizaje sobre la sexualidad, el 2.1%(3) de adolescentes fueron sus amigos el medio de aprendizaje sobre la

sexualidad y por último el 0.7%(1)de adolescentes fueron otros familiares el medio de aprendizaje sobre la sexualidad.

De esta tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que inicio las relaciones sexuales fueron el medio de comunicación el medio de aprendizaje sobre sexualidad y el menor porcentaje otros familiares.

A través de los medios de comunicación: Vivimos en una sociedad aparentemente moderna y liberal con todo tipo de avances tecnológicos, en la búsqueda del desarrollo personal y presumimos de todo lo que hemos evolucionado en muchos ámbitos. Uno de los ejemplos de expansión de la comunicación son las llamadas redes sociales en la cual esta influye en los adolescentes para el inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura no tiene asociación significativa sobre el medio de aprendizaje sobre sexualidad ($p>0.05$) estos resultados coinciden con **González y Cols.⁸ (Santiago-Chile, 2015)**, en la investigación “Características de la Educación Sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivo en adolescentes consultantes en un Centro de Salud Sexual y Reproductiva”. Sus resultados muestran que El 92,8% reportó haber recibido alguna forma de educación sexual en el colegio por medio de los profesores, un 51,6% reconoció el colegio como principal fuente de información en métodos anticonceptivos. Tener como fuente principal de conocimiento en métodos anticonceptivos el colegio fue asociado a inicio sexual más tardío y uso de método

anticonceptivo y concluye que los resultados del estudio muestran que dada la prevalencia de conocimientos anticonceptivos (92,8%) y que solo el 1% de las adolescentes que había recibido educación sexual en sus respectivos colegios se había embarazado podemos afirmar que la educación sexual recibida por las adolescentes del estudio fue al menos adecuada.

TABLA N° 13
INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR
SOCIOCULTURAL (OCUPACIÓN EN TIEMPO LIBRE) EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II,
HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

En que ocupas El tiempo libre	Inicio de Relaciones Sexuales					
	SI		NO		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Asistir a discotecas	14	9.8	3	2.1	17	11.9
Asistir a reuniones sociales	2	1.4	4	2.8	6	4.2
Hacer deporte	32	22.4	88	61.5	120	83.9
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

$$\mathbf{X^2_c = 20,707 \quad X^2_t = 5,9915 \quad g.l.=2 \quad p < 0.05}$$

La tabla 12 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 22.4% (32) de adolescentes ocupa su tiempo libre en hacer deporte, seguido el 9.8% (14) de adolescentes ocupan su tiempo libre en asistir a discotecas y por último 1.4% (2) de adolescentes ocupan su tiempo libre en asistir a reuniones sociales.

De esta tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales ocupan su tiempo libre en hacer deporte y menor porcentaje en asistir a reuniones sociales.

Es a través de los amigos como los adolescentes comienzan a conocer personas del otro sexo y a interactuar con ellas. En segundo lugar, el grupo de pares puede ejercer influencia en la elección de la pareja romántica, en las expectativas que se tengan de la relación y en el comportamiento que se considera apropiado en una relación de éste tipo. Por último, se ha confirmado, como es de suponer, que la interacción en grupos de amigos con miembros del otro sexo está asociada con la edad a la que se comienza a tener relaciones sexuales y con el desarrollo de una mayor competencia social.

Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru II de Huascahura, tiene asociación significativa sobre la ocupación del tiempo libre del estudiante adolescente ($p < 0.05$). Estos resultados coinciden con **Apaza L.**¹⁷ (**Lima - Perú, 2016**), en la investigación “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”. En sus resultados se observa que en sus tiempos libres de los adolescentes acuden a fiestas Semáforo, Arcoíris y/o Candy, el haber consumido algún tipo de bebida alcohólica se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales coitales. Asimismo, el tener algún familiar con problemas de drogas y la permisividad de los padres o apoderados para tener enamorado en la adolescencia tuvieron relación significativa con el inicio de la actividad sexual coital.

TABLA N° 14

INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN FACTOR SOCIOCULTURAL (CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS) EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019.

Inicio de Relaciones Sexuales							
Consumes bebidas							
alcohólicas	SI		NO		total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Bastante	3	2.1	2	1.4	5	3.5	
Poco	7	4.9	4	2.8	11	7.7	
Muy poco	13	9.1	10	7.0	23	16.1	
Nada	25	17.5	79	55.2	104	72.7	
Total	48	33.6	95	66.4	143	100.0	

Fuente: Encuesta aplicada.

$$X^2_c = 15,696 \quad X^2_t = 7,8147 \quad g.l.=3 \quad p < 0.05$$

La tabla 13 nos muestra que del 100% (143) de adolescentes en estudio de la institución educativa Túpac Amaru II de Huascahura, se observa el total de 33.6%(48) que iniciaron las relaciones sexuales de los cuales el 17.5%(25) de adolescentes no tienen un consumo de bebidas alcohólicas, seguido el 9.1%(13) de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas muy poco, el 4.9%(7) de adolescentes consumen poco el bebidas

alcohólicas y por último 2.1%(3) de adolescentes consumen bastante el consumo de bebidas alcohólicas.

De esta tabla se concluye que hay un mayor porcentaje de adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales no consumen el bebidas alcohólicas y un menor porcentaje que consumen bastante el bebidas alcohólicas, estos resultado que no tiene parentesco con la vida actual de hoy en día que se ve más el consumo en adolescentes ya que influyen los amigos. El consumo de alcohol en los adolescentes es un problema que existe en todo el mundo. Los riesgos asociados con un alto consumo de alcohol están bien documentados pero rara vez se manifiestan durante la adolescencia.

Sometida a la prueba estadística chi cuadrado X^2 nos indica que el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru II de Huaschura tiene asociación significativa sobre el consume de bebidas alcohólicas ($p < 0.05$) estos resultados coinciden con **Apaza L. 17 (Lima - Perú, 2016)**, en la investigación “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”. Menciona en sus resultados que el haber consumido algún tipo de bebida alcohólica se relacionan con el inicio de las relaciones sexuales coitales. Asimismo, el tener algún familiar con problemas de drogas influirá en el inicio de las relaciones sexuales.

CONCLUSIONES

1. El 33.6% de adolescentes de la I.E Tupac Amaru II de Huaschahura, ya iniciaron las relaciones sexuales.
2. En el factor individual: la edad, sexo y procedencia, son factores que influyen con el inicio de relaciones sexuales en adolescentes, donde predominó la edad de 14 – 16 años, con mayor frecuencia en el sexo femenino y son de procedencia urbana marginal.
3. Según el factor educativo, la orientación e información y los conocimientos sobre sexualidad y relaciones sexuales tiene influencia con el inicio de relaciones sexuales donde el mayor porcentaje fue que algunas veces tienen orientación e información y poco conocimiento sobre sexualidad y relaciones sexuales; no obstante, el Proyecto de vida de los adolescentes no tiene influencia con el inicio de relaciones sexuales.
4. En el factor familiar, respecto a con quien vive el adolescente predominó con mamá y papá, en cuanto al conflicto y comunicación familiar si tiene influencia con el inicio de relaciones sexuales puesto que siempre tienen conflictos familiares y ocasionalmente tienen comunicación familiar.
5. Según el factor sociocultural: ocupación en su tiempo libre y el consume de bebidas alcohólicas, si influye en el inicio de relaciones sexuales, no obstante, los medios de aprendizaje sobre sexualidad y relaciones sexuales.

RECOMENDACIONES

- Promover la atención integral de los adolescentes de la Institución Educativa, con la finalidad de que los adolescentes tengan donde acudir en momentos que requieran información profesional y especializada.
- Capacitar a los docentes en la participación de la educación sexual de los adolescentes, a fin de brindar información confiable para de esa forma resolver apropiadamente las dudas e inquietudes de los adolescentes.
- Promover en los padres y el entorno familiar el compromiso con la educación sexual de sus menores hijos y conocer amistades de sus hijos a fin de evitar de que estos imiten comportamientos de riesgo.
- Establecer coordinaciones con las autoridades del distrito, para abrir centros de recreación o talleres de deporte, música, teatro, etc; en el cual los adolescentes puedan ocupar sus tiempos libres en ello.
- Realizar un proyecto de investigación para implementar un personal de salud capacitado en salud sexual reproductiva en todos los centros educativos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Mendoza, L., Arias, G, Pedroza, M, Micolta, P, Ramírez, A, Cáceres, C., et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2012; 77(4):271–279
2. Puentes, E., Enriquez, B., Rodriguez, Y. y Correa, M. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica Viet Nam. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2012; 28(4):599–610.
3. Campo-Arias, A., Ceballos-Ospino, G., Herazo, E. Factores asociados por género a relaciones sexuales en adolescentes de Santa Marta, Colombia, en el año 2004. *Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología* 2008; 59(4):276–284.
4. Rengifo-Venegas S, Uribe-Godoy V Y-QK, Uribe-godoy V. Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica, 2014. *Rev méd panacea.* 2014; 4(1):8–12.
5. Callata L. RJ. Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011. (Tesis para obtener el Título de Licenciado en Obstetricia). Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
6. Juan Issler. Embarazo en la adolescencia. *Rev Posgrado la Cátedra.* 2001; VI (107):11–23.
7. Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., García-Guerra, A., de Castro, F., 83 González-Hernández, D., y de los Santos, L. Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos. *Gac. Sanit.* 2016; 30(1):24–30. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115001727>
8. González E, Molina T, Luttges C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2015; 80(1). Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262015000100004&script=sci_arttext&lng=en

9. Morales A. "Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de Educación Básica de Chinautla, municipio de Chinautla". 2014.

10. Royuela P, Rodríguez L, Marugán J, Carbajosa V. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. Rev Padiatr Atención Primaria; 2015, 17(66). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300004

11. **González y Cols.¹¹ (Santiago de Chile, 2013)**, en la investigación; "Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile".

12. Del Valle Y. "Factores sociales influyentes en inicio de actividad sexual de adolescentes que acuden a la unidad sanitaria de Puerto Cabello". Venezuela. 2006.

13. **Karin¹² (Puno - Perú, 2018)**, en la presente investigación "Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017". Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7720/Calle_Callo_Karin_Zuberbi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. **Tagle¹³ (Lima - Perú, 2017)**, en la investigación "Factores asociados e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la institución educativa privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo – 2015". Disponible en:

http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/131/Tagle_NM_TE_NF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. **Cavero¹⁵ (Huacho - Perú, 2017)**, en la investigación "Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de 4to

y 5to año de secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - Mayo 2017”.

16. Bravo L. Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, colegio Nacional Cesar Vallejo de Paucarbamba. Universidad Nacional Huánuco; 2016.

17. Apaza Lissette. 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. Tesis Obstetricia, UNMSM, 2016. disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5587/Apaza_gl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Arana y Cárdenas “Inicio de Relaciones Sexuales y Factores que Influyen en Adolescentes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ciclo 1999 II - III”. Huamanga-Ayacucho, 2000.

19. Ministerio de Salud. Plan multisectorial para la prevención de embarazo en adolescentes Disponible en: <http://ftp2.minsa.gob.pe/normas> legales/2016/RM-_N_980-2016-MINSA

20. UNICEF. La Adolescencia: una época de oportunidades. Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF), Febrero del 2011.

21. Juan Issler. Embarazo en la adolescencia. Rev. Posgrado la Cátedra. 2001; VI (107):11–23.

22. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de la salud sexual Informe de una consulta técnica sobre salud sexual Disponible en: <http://www.buenastareas.comAspectosBiologicosDeLaAdolescencia/70853308.html>.

23. Cantu Mallqui J. Inicio de la actividad sexual en adolescentes escolares y el ambiente familiar en condiciones de pobreza en la I.E. Publica Integrada N° 0588 Juan Guillermo Castillo Delgado [tesis para optar el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

- 24.** Ceballos GAC, Ceballos Ospino GA, Campo Arias A. Relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de Santa Marta, Colombia: Factores asociados. *Duazary*. 2005 Dec;2(1):171–5
- 25.** Stern W, Allport G. Aportaciones a la Psicología de la personalidad. Buenos Aires: Paidós.
- 26.** Palos PA, Ocampo DB, Palacios JD. Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Redalyc*. 2006;(15):91–101.
- 27.** Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores Sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014. Tesis de grado. Lima, Universidad San Martín de Porres. 2015.
- 28.** Muñoz D, Rios G, Villalva C. Factores asociados al diagnóstico tardío de pacientes con tuberculosis pulmonar en Lima este, Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2004; 20(18-22).
- 29.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de la salud sexual Informe de una consulta técnica sobre salud sexual. Ginebra: OMS. 2002.
- 30.** Pañuela M, Vásquez M, De la Rosa K, Hernández H, Collazos J, Yanez Y. Factores asociados a la coinfección VIH/SIDA- tuberculosis. *Barranquilla*. 2006; 22: 5-19.
- 31.** Instituto Aguascalentense de las Mujeres. Manual del taller: proyecto de vida. México.citado 23 Octubre 2017. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/insp/taller_proy_de_vida.pdf.
- 32.** Silva Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14-17 años de la I.E. san pedro. Piura; universidad de Piura. Tesis 2009.
- 33.** Avendaño A. Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la Masturbación de acuerdo a género en un grupo de adolescentes. Lima, Universidad Católica del Perú; Tesis 2009.
- 34.** Castaño J, Castro C, García G, García M, Morales L, Rivera B, Quiroga J, et all. Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales (Colombia). *Salud Uninorte [Internet]* 2014 octubre. [Acceso 14 de mayo de 2018]; 30(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81737153013>

- 35.** Vargas T. Sexualidad en medios de comunicación. Apropro. 2010;
- 36.** G.Serrano MC. La teoría de Sternberg sobre el amor.pdf.
- 37.** Maddaleno M, Morello P, Infante-Espínola F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. Salud Pública Mex. 2003 Jan; 45:S132–9.
- 38.** González Labrador I, Miyar Pieiga E. Sexualidad femenina durante el embarazo. Rev Cuba Med Gen Integr. 2001 Oct; 17(5):497–501.
- 39.** Flores E. Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz Lima 2012. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/287>.
- 40.** Escobedo Jiménez P, Coca Mamani L. Factores familiares, individuales y socioculturales asociados con el inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes del 3er y 4to año de secundaria de la I.E. N°787 Almirante Miguel Grau [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Chacabuco: Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión; 2015
- 41.** Cid M, Oca R. La familia en el cuidado de la Salud. Rev Méd Elect [revista en Internet] 2014 julio-agosto. [Acceso 17 de mayo de 2018]; 36(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n4/rme080414.pdf>
- 42.** García Valverde M. Relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes de la Institución Educativa 2032 Manuel Scorza Torres [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Ciencias y Humanidades; 2016.
- 43.** Ministerio de Salud. Plan multisectorial para la prevención de embarazo en adolescentes. 2013-2021: 18.
- 44.** Hipertextual.com. Organización de las Naciones Unidas, Tipos de familia [Internet]. Madrid: Organización de las Naciones Unidas; 2015 [actualizado el 15 de diciembre de 2015; acceso el 17 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia>
- 45.** Medicosfamiliares.com, La familia: sus necesidades y funciones [Internet]. Lima: Médicos Familiares [acceso el 16 de mayo de 2018].

Disponible en: <http://www.medicosfamiliares.com/familia/la-familia-susnecesidades-y-funciones.html>

46. Gonzalez C, Vargas M. El ambiente familiar y el inicio de relaciones. 2011. TESIS Universidad César Vallejo.

47. Lagina N. Comunicación entre padres de familia e hijos, para promover una juventud sexualmente Saludable. [Online]. 2002 [citado 23 de octubre 2017] Disponible en: http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/Spanish/spanish_parent_child_communication.pdf.

48. Oliva A. La comunicación entre padres e hijos durante la adolescencia. [Online]; 2010 [citado 2017 Octubre 23]. Disponible en: <http://alfredo-reflexiones.blogspot.pe/2010/03/lacomunicacion>.

49. Vargas E, Barrera F. Adolescencia, relaciones románticas y actividades sexuales. Revista Colombiana de Psicología. 2002;(11).

58. Rodríguez J, Traverso I. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de 68. Andalucía. Gac Sanit. 2012. Nov; Vol (6): Pag. 519–524

50. FONTENOT A. Intervenciones para adolescentes con problemas de conducta,. [Online].; 2000 [citeado 18 de marzo 2018] Disponible en : http://www.ehowenespanol.com/intevenciones-adolescentes-problemas-conducta - info_322875.

51. Madrid J. Alcohol, adolescentes y jóvenes. XIII congreso de la sociedad española de medicina del adolescente talleres. [Online]. [Citado el 16 de abril 2018] Disponible en: <http://www.spapex.es/adolescencia02/pdf/taller3.pdf>.

ANEXOS



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

GUIA DE ENCUESTA ESTRUCTURADA

N° de Ficha..... FECHA.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO: buenos días /tardes estimado (a) adolescente estamos realizando el presente trabajo de investigación titulado “**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TUPAC AMARU II, HUASCAHURA – AYACUCHO. JULIO - SETIEMBRE 2019**” que tiene por finalidad recolectar datos e información acerca del tema propuesto que será para el beneficio de usted, le agradecemos que nos responda con sinceridad, porque la información será absolutamente confidencial.

I. FACTOR INDIVIDUAL

a. Edad (años)

- 1.-10-13 ()
- 2.-14-16 ()
- 3.- 17-19 ()

b. Sexo

- 1. Femenino ()
- 2. Masculino ()

c. Procedencia

- 1. Urbano ()
- 2. Urbano marginal ()
- 3. Rural ()

d. ¿Iniciaste con tus relaciones sexuales?

- 1. SI ()
- 2. NO ()

e. Si tu respuesta es “SI”, ¿A qué edad? (Años)

f. ¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?

- 1. Enamorado/enamorada ()
- 2. Amigo/amiga ()
- 3. Familiar ()
- 4. Desconocido/ desconocida ()
- 5 Otro _____

II. FACTOR EDUCATIVO

g. ¿Recibes orientación e información sobre sexualidad y relaciones sexuales durante tu vida de estudiante?

- 1. Siempre ()
- 2. Algunas veces ()
- 3. Casi nunca ()
- 4. Nunca ()

h. ¿Qué quisieras hacer en el futuro?

- 1. Concluir con sus estudios secundarios ()

- 2. Trabajar ()
- 3. Ama de casa ()
- 4. Otros ()
- 5. Nada ()

i. ¿Consideras que sabes sobre el tema de sexualidad y relaciones sexuales?

- 1. Bastante ()
- 2. Poco ()
- 3. Muy poco ()
- 4. Nada ()

III. FACTOR FAMILIAR

k. ¿Con quién vives?

- 1. Con mamá y papá ()
- 2. Solo con mamá ()
- 3. solo con papá ()
- 4. Solo con hermanos ()
- 5. Solo con abuelos ()
- 6. Otros familiares ()

L. ¿Tienes conflictos familiares?

- 1. Casi nunca ()
- 2. Ocasionalmente ()
- 3. Casi siempre ()
- 4. Siempre ()

M. ¿La comunicación en tu entorno familiar es favorable dialogar sobre el tema de sexualidad y el inicio de relaciones sexuales?

- 1. Nunca ()
- 2. casi nunca ()
- 3. ocasionalmente ()
- 4. casi siempre ()
- 5. siempre ()

IV. FACTOR SOCIOCULTURAL

N. Los conocimientos sobre relaciones sexuales lo abstuviste de:

- 1. Los medios de comunicación ()
- 2. Padres ()
- 3. Profesores ()
- 4. Amigos ()
- 5. Familiares ()

Ñ. ¿En qué ocupas tus tiempos libres?

- 1. Asistir a discotecas ()
- 2. Asistir a reuniones sociales ()
- 3. Hacer deporte ()

O. ¿Consumes bebidas alcohólicas, tabaco o drogas?

- 1. Bastante ()
- 2. Poco ()
- 3. Muy poco ()
- 4. Nada ()

VI. OBSERVACIONES.....

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS
VARIABLE INDEPENDIENTE 1. Factores Son aquellos aspectos o características que pueden influir al inicio de la relación sexual, haciendo que incrementen los riesgos y consecuencias en la población.	Factor individual	Edad Sexo Procedencia Proyecto de vida a futuro.	10-13 años 14-16 años 17-19 años Femenino Masculino Urbano Urbano marginal Rural
	Factor educativo	Conocimiento sobre inicio de relaciones sexuales. Recibe orientación e información sobre sexualidad y relaciones sexuales en el colegio.	a) Concluir con sus estudios secundarios b) Trabajar c) Ama de casa d) Otros e) Nada a) Bastante b) Poco c) Muy poco d) Nada
	Factor Familiar	Estructura familiar. Conflictos familiares.	a) Siempre b) Algunas veces c) Casi nunca d) Nunca a) Con mamá y papá b) Solo con mamá c) solo con papá d) Solo con hermanos e) Solo con abuelos f) Otros familiares a) Casi nunca b) Ocasionalmente c) Casi siempre d) Siempre

		<p>Comunicación familiar.</p> <p>Obtención de conocimientos sobre sexualidad y relaciones coitales.</p> <p>En que ocupas sus tiempos libres.</p> <p>Consumo de bebidas Alcohólicas</p>	<p>a) nunca b) casi nunca c) ocasionalmente d) casi siempre e) siempre</p> <p>a) Los medios de comunicación b) Padres c) Profesores d) Amigos e) Familiares</p> <p>a) Asistir a discotecas b) Asistir a reuniones sociales c) Hacer deporte</p> <p>a) Bastante b) Poco c) Muy poco d) Nada</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>1. Inicio de relaciones sexuales. Se considera como el instante en que por primera vez se mantiene una relación sexual, seguida o no de actividad sexual</p>		SI	<p>¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?</p> <p>a) Enamorado/enamorada b) Amigo/amiga c) Familiar d) Desconocido/desconocida e) Otro</p>
		NO	

**INSTITUCION EDUCATIVA TUPAC AMARU II, HUASCAHURA -
AYACUCHO.**



ENCUESTANDO A LOS ADOLESCENTES



PARTICIPACIÓN DEL DOCENTE EN LA ENCUESTA AL ADOLESCENTE

