

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



**“FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE RELACIONES COITALES EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MELITÓN CARBAJAL” –
AYACUCHO. SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2019.”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. QUISPERIMA ALARCON, Yesenia

Bach. VARGAS PALOMINO, Deisy

ASESOR:

Obsta. HÉCTOR DANILO VELARDE VALER

AYACUCHO - PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi padre Juan, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi hermana Melisa, a quien quiero como a una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento. A mi pequeña Khaleesi por ser el motor y motivo para seguir adelante.

QUISPERIMA ALARCON, Yesenia

DEDICATORIA

Dedico en primer lugar a Dios por darme la vida y guiarme siempre por el camino correcto, y en forma muy especial a mis padres, Pablo y Claudia, quienes son el motor de mi vida y motivo para seguir creciendo profesionalmente, por permitirme el haber llegado en el lugar que estoy, brindándome siempre su amor y apoyo incondicional. A mis hermanos, por sus palabras de aliento en este proceso de aprendizaje y formación profesional.

VARGAS PALOMINO, Deisy

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de san Cristóbal de Huamanga, nuestra alma mater, por habernos aceptado ser parte de ella y brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente.

Gracias a la Escuela Profesional de Obstetricia, a su plana de docentes, por habernos acompañado en nuestra trayectoria como estudiantes. quienes se han tomado un arduo trabajo de transmitirnos sus diversos conocimientos, especialmente del campo y temas que corresponden a nuestra profesión.

A nuestro asesor Mg. Héctor Danilo Velarde Valer, por su apoyo, dedicación, sugerencias durante el desarrollo y la realización de este trabajo de investigación.

A nuestros jurados, personas de gran sabiduría, por guiarnos y compartir sus conocimientos e hicieron posible el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

Gracias a todas las personas por el apoyo que siempre nos brindaron día a día en el transcurso de cada año de nuestra carrera profesional.

INDICE

CARATULA	
COPIA DE CARATULA	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INDICE	
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I	9
PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	9
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.5 OBJETIVOS	14
CAPÍTULO II	15
MARCO TEÓRICO	15
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	15
2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA	23
2.3 HIPÓTESIS	34
2.4 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERATIVOS	35
2.5 VARIABLES	37
CAPÍTULO III	38
METODOLOGÍA	38
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	38
3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	38
3.4 POBLACIÓN	38
3.5 MUESTRA	38
3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	38
3.7 PROCEDIMIENTO	39
3.8 PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS	39
CAPÍTULO IV	40
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
A N E X O	76

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, indica que más de la mitad de los adolescentes empiezan sus relaciones sexuales antes de los 16 años, registrando promedios de inicio de 13,5 a 16 años, con edades tan tempranas como los 11 años. La edad del primer coito es de aproximadamente 15-16 años para los adolescentes de muchos países de América Latina y el Caribe, mientras para otros, es tan temprana como los 10-12 años. La vida sexual de los adolescentes empieza cada vez más temprano, esto lleva consigo innumerables problemas, sobre todo relacionados a la salud reproductiva. ^(3,4)

Analizando las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones coitales encontramos que existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad, se observa que la mayoría los recibe de sus pares, o a través de diferentes medios de comunicación, o en otros casos un rechazo a la orientación por parte de su entorno familiar y social, prevaleciendo una imagen de la sexualidad casi siempre sesgada y poco confiable. Aunque el inicio de la actividad sexual durante la adolescencia no es un fenómeno nuevo, merece especial atención debido a que generalmente sucede en un periodo donde no se ha alcanzado la madurez física, cognoscitiva ni emocional suficiente para asumir la responsabilidad del acto y sus consecuencias tales como: infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA se ha incrementado esto se da al tener mayor número de compañeros sexuales, es especialmente trágico que un número cada vez mayor de mujeres adolescentes se

sometan a prácticas abortivas, o asuman un embarazo no deseado, que trae como resultado la probabilidad de tener complicaciones para su salud tanto biológicas, psicológicas y sociales, e incluso abandono de escolaridad.^(6,7) Por lo anterior descrito, se justifica en la medida que nos permitirá alcanzar resultados que evidencien los factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho.

La prevalencia del embarazo en adolescentes se concentra en grupos que presentan rasgos de desventaja social, tales como niveles de escolaridad bajos, situaciones socioeconómicas precarias o el hecho de pertenecer a grupos poblacionales con características de marginación históricas como los grupos indígenas.⁽¹⁷⁾

El propósito de la presente investigación fue conocer los factores sociales que influyeron en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho. Por ello, se realizó la investigación de tipo aplicada con enfoque cuantitativo, nivel relacional y con un diseño o método de investigación observacional, prospectivo, transversal y analítico. La población estuvo conformada por 384 adolescentes matriculados en la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho de nivel secundario de primero a quinto grado durante el año 2019. La muestra lo representaron 363 estudiantes adolescentes; de los cuales, el 71,1% refirió no haber iniciado con las relaciones y el 28,9% ya había iniciado con las relaciones coitales. Con relación al sexo, el 36,5% de los varones y el 20,7% de las mujeres adolescentes iniciaron con las relaciones coitales, iniciando mayormente entre los 14-15 años, en el 55.1% los varones y en el 58.3% las mujeres adolescentes. Los motivos que conllevaron al inicio de las relaciones coitales tanto en mujeres como en varones adolescentes fue por propia voluntad en 66.7% y 68.1%, respectivamente.

Los factores que se relacionaron con el inicio de las relaciones coitales en los estudiantes adolescentes fueron: el grado de estudios que cursaban, el ingreso económico familiar, el estado civil de los padres, el tipo de relación de los padres, el consumo de bebidas alcohólicas y el consumo de drogas ($p < 0,05$). En tanto que los factores que no se relacionaron con el inicio de las relaciones sexuales en dichos estudiantes fueron: la religión que profesaban y el antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de la madre ($p > 0,05$).

CAPÍTULO I

PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Anteriormente, organismos internacionales habían acordado que la adolescencia comprendía entre las edades de 10 a 19 años (OMS); sin embargo, el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA del 14 de agosto del año 2010, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días. (1)

Según la organización Mundial de Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta.(2) La adolescencia es considerada como el periodo crucial del ciclo vital en que los individuos toman una dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y planearse un proyecto de vida propio.(3)

Los adolescentes representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1 200 millones de personas). Aproximadamente el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años y la mayor parte de esos nacimientos se registra en países de ingresos bajos y medianos .(1) Datos mundiales indican que más de la mitad de los adolescentes empiezan sus relaciones sexuales antes de los 16 años, registrando promedios de inicio de 13,5 a 16 años, con edades tan tempranas cómo los 11 años. (3,4)

El incremento de la tasa de fecundidad y el inicio de las relaciones coitales en adolescentes a temprana edad, son situaciones que tienen importantes implicaciones a nivel personal, social y familiar, más aún cuando se produce a edades tempranas como en la adolescencia, ocasionando riesgos en términos

de salud, deserción escolar, pérdida de futuras oportunidades económicas, dificultades emocionales, físicas y financieras. (5)

Rosenthal et al. (2001), Bachanas et al. (2002), Davis & Friel (2004) manifiestan las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones coitales encontrando que existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad, se observa que la mayoría los recibe de sus pares, o a través de diferentes medios de comunicación, o en otros casos un rechazo a la orientación por parte de su entorno familiar y social, prevaleciendo una imagen de la sexualidad casi siempre sesgada y poco confiable. Sobre la influencia de los factores de riesgo para el inicio de la actividad sexual en adolescentes escolares. Jessor (1991) manifiesta que es producto de varios elementos: depende del desarrollo cognitivo y psicosocial de los propios adolescentes, la influencia de la familia, los factores individuales y los medios de comunicación. (6)

Aunque el inicio de la actividad coital durante la adolescencia no es un fenómeno nuevo, merece especial atención debido a que generalmente sucede en un periodo donde no se ha alcanzado la madurez física, cognoscitiva ni emocional suficiente para asumir la responsabilidad del acto y sus consecuencias. Por otra parte, su inicio precoz, se asocia a conductas sexuales riesgosas como: mayor número de compañeros sexuales, infecciones de transmisión sexual (ITS), menor probabilidad de uso de anticoncepción y mayor riesgo de embarazo. (7)

En Latinoamérica y el Caribe, la edad promedio del inicio sexual es menor en varones que en mujeres, los rangos fluctúan desde 12,7 a 16 años en varones y desde 15,6 hasta 17,9 años en mujeres. Por otro lado, a pesar de que la mayoría de los adolescentes tienen conocimientos sobre anticoncepción, el uso de estos métodos aún es bajo. (8)

En 2008 un estudio demostró que esto podría atribuirse a la falta de políticas relacionadas con la educación en salud sexual y reproductiva que respondan eficientemente al aumento de las primeras relaciones coitales a edades más tempranas. Se debe destacar que en zonas rurales las adolescentes tienen mayor probabilidad de quedar embarazadas a una edad más temprana, comparadas con las de zonas urbanas. Lo mismo sucede en aquellas de un nivel socioeconómico bajo, en relación con las que pertenecen a un nivel socioeconómico más alto. Estas madres jóvenes son generalmente pobres, sin redes de apoyo social y tienen poca educación, continuando así con el ciclo

vicioso de pobreza intergeneracional. Además de los problemas sociales del embarazo precoz y no planeado, hay también efectos biomédicos negativos. (9) En el Perú, estudios indican que el inicio de la vida sexual de los adolescentes es entre los 13 a 14 años en varones y a los 15 años en mujeres. (3) La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2014 encontró que el 25% de mujeres entre los 15 a 19 años de edad mantenían una vida sexual activa y habían tenido más de una pareja sexual. Un estudio en escolares de secundaria de Perú, evidenció que el 11% de los adolescentes mantiene una vida sexual activa, principalmente los varones. El informe revela que el 37,1% utiliza, a veces, algún método anticonceptivo y que el 29,2%, no utiliza ningún método durante sus relaciones sexuales. (8)

De acuerdo a la información del INEI-ENDES 2017, un dato que alerta es el incremento observado de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad, al pasar de 12.7% en el año 2016 a 13.4% en el año 2017. Este incremento se observa en las zonas urbanas, al pasar de 9.8% a 10.7% entre el 2016 y 2017, y zonas rurales, al pasar de 22.7% a 23.2% entre el 2016 y 2017, es decir, las adolescentes rurales tienen dos veces más riesgo de quedar embarazadas en comparación a las que viven en zonas urbanas. Loreto, departamento de la selva con población rural e indígena, tiene la más alta prevalencia de embarazo en adolescentes de todo el país. En 12 departamentos del país también se observan incrementos entre el 2016 y 2017, tal es el caso de: Lima Metropolitana (De 6.2% a 9.6%), Moquegua (De 6.8 a 8.6%), Amazonas (De 19.9% a 23.8%), Ayacucho (De 14.6% a 16.8%), y La Libertad (De 14.8% a 16.8%). Loreto registra la tasa más alta de embarazo en adolescentes (30.4%). (10)

La pobreza también incide en el riesgo de un embarazo temprano, según la información del INEIENDES 2017, entre las adolescentes que viven en situación de pobreza, 24.2% ha estado embarazada, mientras que, entre las adolescentes no pobres, sólo el 3.9% ha estado embarazada. (10)

Las cifras del MINSA confirman la tendencia, la cifra de madres menores de 15 años pasó de 936 casos en 2005 a 1,040 nacimientos en el año 2015. Esto quiere decir que, en el Perú, cada día del año, al menos 4 menores de 15 años de edad se convierten en madres según los datos del Ministerio de la Mujer, aproximadamente el 40% de los jóvenes inicia su vida sexual antes de los 18 años, en muchos casos por factores culturales, porque hay muchas familias

donde se consiente esta práctica desde más jóvenes y por la falta de educación sexual. (11)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Región Ayacucho cuenta con una población de 688,657 habitantes. Como se sabe, Ayacucho fue el epicentro del conflicto armado en la década de 1980. Se menciona que, tras el período de represión y temor generalizado, se produjo una liberalización de los comportamientos y actitudes, expresada en el recrudecimiento de fenómenos como las pandillas juveniles, el alcoholismo y la delincuencia común, además de la violencia familiar que se encuentra latente como factor de inseguridad. (12)

Por otro lado, el embarazo en adolescentes en la región Ayacucho se incrementó en 2%, llegando a 16.8% en el 2017, así lo admitieron los profesionales de la Dirección Regional de Salud, tras justificar la aprobación el Plan Regional de Prevención con proyección al 2021. (13)

Dentro de los problemas que encontramos en esta región que afectan a los adolescentes se identificaron la micro comercialización y consumo de drogas, consumo de alcohol, acoso de menores, pandillas juveniles o barras bravas y adicción a los juegos en internet. Este año, se identificaron dos problemas más, el abandono moral de padres hacia sus hijos; es decir, que los matriculan en las instituciones educativas y luego los abandonan con sus familiares e incluso con personas que no tienen ninguna filiación. Asimismo, está el embarazo en adolescentes que genera deserción escolar. (14)

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 ubica a la región Ayacucho en el séptimo lugar con mayor número de casos de embarazo precoz, a nivel nacional. El porcentaje que nos ubica en ese incómodo lugar asciende a los 16,8% durante el año 2017. (10)

En Ayacucho, según el último resultado de ENDES, 17 de cada 100 adolescentes llegan a tener un embarazo, lo cual los obliga cambiar drásticamente su vida; es decir, si antes le dedicaban más tiempo a sus estudios y amigos ahora se dedicarán exclusivamente a cuidar a su bebé. (15)

El coordinador de la etapa de vida adolescente y jóvenes del HRA (2018), Jorge Cevallos Sáenz, aseguró que estas cifras van en incremento en la región, lo cual preocupa debido a que existen diversos factores que están generando este problema. Además, menciona que “Hay muchas trabas en la actualidad; por

ejemplo, las creencias religiosas, los tabúes que están mal entendidos, la mala orientación. Este último genera que un menor termine confiando en sus amigos o personas ajenas a la familia”. (15)

La gran mayoría de adolescentes que son atendidos en el servicio de emergencia obstétrica terminan en una cesárea y son pocas las que alumbra por la vía vaginal. Jorge Cevallos (2018) aseguró que desde que hay una cesárea temprana existe un daño en el organismo de la mujer. (15)

En el sector de Belén, distrito Ayacucho, Provincia Huamanga, encontramos en su jurisdicción la Institución Educativa “Melitón Carbajal”. De acuerdo a la indagación realizada en el centro de salud de Belén y en dicha Institución Educativa, se observa que existe numerosos casos de adolescentes que iniciaron con su actividad sexual, donde encontramos casos de embarazos no deseados en adolescentes, pero no existe registro alguno, siendo perjudicial para el desarrollo de la comunidad y de ellas mismas, puesto que aún no han alcanzado su desarrollo biológico, psicológico y social siendo esto una dificultad a que ellas asuman el papel de madre en esa etapa, obligándolas en abandonar sus estudios escolares, cambiando los estudios por los pañales. De la misma manera el director de la Institución Educativa, anteriormente ya mencionada nos dio a conocer el deficiente conocimiento de temas de educación sexual que tienen sus estudiantes adolescentes y por ello corren el riesgo de caer en las diferentes consecuencias que trae consigo el inicio apresurado de relaciones coitales.

1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” – Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la edad promedio del inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?
- ¿Cuáles son los factores sociales personales (sexo, grado de instrucción, religión que profesa) que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?

- ¿Cuáles son los factores sociales familiares (estado civil de los padres, relación con los padres, antecedente de madre con embarazo durante la adolescencia, ingreso económico familiar) que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?
- ¿Cuáles son los factores socio-culturales (consumo de alcohol o drogas, falta de información en temas de educación sexual, fuente de información en temas de educación sexual, motivo de inicio de relaciones coitales) que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?

1.5 OBJETIVOS

GENERAL

Conocer los factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” – Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

ESPECÍFICOS

- Determinar la edad de inicio de las relaciones coitales en los estudiantes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho, con relación al sexo.
- Identificar los factores sociales personales: Sexo, grado de instrucción, religión que profesa, que influyen en el inicio de relaciones coitales en estudiantes adolescentes.
- Determinar los factores sociales familiares: estado civil de los padres, tipo de relación con los padres, antecedente de madre con embarazo durante la adolescencia, ingreso económico familiar, que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes.
- Determinar los factores socio-culturales: consumo de alcohol o drogas, falta de información en temas de educación sexual, fuente de información en temas de educación sexual, motivo de inicio de relaciones coitales, que influyen en el inicio de relaciones coitales en estudiantes adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

- **Allen Hermosillo, R.** (México 2000). “Factores que influyen en la decisión de inicio de vida sexual en el adolescente”. Objetivo: determinar si la percepción del adolescente de la interacción parental y con amigos, así como el autoconcepto influye en su decisión de inicio de vida sexual. Diseño de estudio: descriptivo, transversal y correlacional. Adolescentes de 15 a 19 años que estudiaban o vivían en una colonia del municipio de Apodaca; la muestra la constituyeron 298 adolescentes y 115 padres de los adolescentes participantes. Procedimientos: Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos; CAC (cuestionario de autoconcepto) y el FIRO-MATE que valora la interacción entre dos personas. El análisis estadístico se realizó a través de frecuencias y mediante las pruebas de Kolmogorov-Smirnov, Coeficiente de Correlación de Pearson y la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. Contribución y conclusiones: los resultados obtenidos en este estudio a través de las pruebas estadísticas, una correlación negativa débil en las subescalas de afecto e inclusión en la interacción del adolescente hacia su padre ($r=-0.128$; $p=0.027$) y una negativa moderada en la subescala de control ($r=0.164$; $p=0.005$); la percepción del adolescente con sus amigos se aprecia una correlación negativa significativa ($r=-0.130$; $p=0.02$), el autoconcepto no registró un resultado estadístico significativo. Se apreció

mayor variabilidad en las medias de percepción del adolescente hacia su padre, siendo mayor en la subescala de control y en la percepción del adolescente amigo el control presenta una media menor no presentándose mayor variabilidad entre las otras subescalas. ⁽¹⁷⁾

- **Campo Arias, A. et al** (Colombia 2004). “Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga”. Objetivo: establecer la edad de inicio de las relaciones sexuales y algunos factores asociados en adolescentes escolarizados. Método: fue realizado un estudio de corte transversal. Una encuesta auto administrada fue aplicada a 646 estudiantes de un colegio oficial de Bucaramanga, Colombia. Un total de 122 estudiantes (18,9%) informó haber relaciones sexuales. Se tomaron como casos 64 adolescentes que manifestaron inicio de relaciones antes de cumplir catorce años y se compararon con el grupo de 58 estudiantes que refirió un inicio posterior a los catorce años y con un grupo de estudiantes de catorce años o más que negó haber tenido relaciones sexuales. Resultados: el análisis multivariado mostró que el inicio temprano guardaba relación positiva con la edad menor y sexo masculino. Conclusiones: los adolescentes de este colegio de Bucaramanga inician relaciones sexuales antes de alcanzar la mayoría de edad. Se necesita mayor investigación y promover la educación sexual en instituciones educativas. ⁽¹⁸⁾
- **Gamez Herrera, A. et al** (México 2007). “Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 años”. Objetivo: Determinar los factores asociados al inicio de vida sexual activa en adolescentes. Material y métodos: Estudio transversal, comparativo. Muestra de conveniencia de 100 alumnos de bachillerato que cumplieron los criterios de selección, previo consentimiento informado. Se aplicó un instrumento, dividido en dos partes, una que mide variables sociodemográficas y otra mide nivel de información sobre enfermedades de transmisión sexual, inicio de vida sexual, número de parejas sexuales, uso de anticonceptivos, durante diciembre del 2004. Procedimientos: Se realizó análisis univariado con estadística descriptiva y bivariado con χ^2 , razón de prevalencia, valor de $p < .05$ para significancia estadística. Resultados: El 57% de los alumnos tenían una edad entre 16 a 17 años de edad (media de 15.70 ± 0.92), la proporción

por sexo fue de 1/1. El 21% fuma, el 2% ha consumido drogas en algún momento de su vida. El 75% de los estudiantes ingiere bebidas alcohólicas. Las mujeres tuvieron mayor nivel de información sobre enfermedades de transmisión sexual. El 30% de los alumnos ya inició vida sexual activa en proporción 1/1 por sexo, de los cuales el 75% ha tenido 2 parejas y más. De los que tienen vida sexual activa, 66% usan algún método anticonceptivo. Sólo se encontraron como factores asociados para inicio de vida sexual activa, el ingerir bebidas alcohólicas (3.8 IC 1.065- 7.2) y nivel socioeconómico alto (1.79 IC .65 -4.80). Conclusiones: Los adolescentes que beben alcohol tienen 3.8 riesgo de iniciar vida sexual activa a edades tempranas coincidiendo con lo reportado por otros autores. ⁽¹⁹⁾

- **Mendoza Tascón, L. et al** (Colombia 2012). “Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana”. Objetivo: Evaluar el impacto sobre la fecundidad, planificación familiar y lesiones de cuello uterino en una población de adolescentes y jóvenes, que iniciaron actividad sexual en la adolescencia. Método: Estudio de cohorte retrospectiva. Resultados: Hubo 203 adolescentes y 642 jóvenes. El promedio sexual fue 16 años ($\pm 1,6$ años). El 49% no realizaba PF, 34,7% tenía ≥ 1 hijo y 6,9% alguna lesión en cuello uterino. Hubo asociación entre actividad sexual en la adolescencia temprana y tener un hijo, al compararlo con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia de edad de inicio de la actividad media (RR: 1,6; IC 95%: 1,2-2,1. RAexp⁰/35,7%; IC 95%: 13,3-52,4%) y tardía (RR: 2; IC 95%: 1,5-2,6. RAexp⁰/49%; IC 95%: 31,7-62%). Conclusiones: Nuestros resultados confirman el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, el bajo uso de anticonceptivos y el riesgo de lesiones cervicales. Programas educativos conducentes al retraso del inicio de la actividad sexual, el uso de métodos anticonceptivos efectivos y de barrera, permitirán reducir las cifras encontradas en este estudio. ⁽²⁰⁾
- **González A, E. et al** (Chile 2013). “Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana-Santiago”. Objetivo: Examinar cuales variables identificadas previamente están asociadas al inicio de la actividad sexual en una población adolescente de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Procedimientos: Los datos corresponden a adolescentes

consultantes en CEMERA. Se compararon con adolescentes que habían iniciado actividad sexual y aquellos que no. La información fue recolectada en la primera consulta a 5.854 adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años. Se usó regresión logística para identificar los factores asociados al inicio sexual. Resultados: 92,6% mujeres y 7,4% hombres. El 84,2% había iniciado actividad sexual y no el 15,8%. Las variables asociadas al inicio sexual fueron: ser hombre; mayor edad; mayor escolaridad; aspiraciones académicas básicas; desempeño escolar bajo; repitencia escolar; no afiliación religiosa; no asistencia a servicios religiosos; tener un trabajo; tener pareja mayor; tener una pareja que trabaje; conversar temas de sexualidad solo con la pareja; más parejas románticas; no participación social; historia de abuso sexual; mayor número de hijos; mala relación padre-hijo; mala comunicación familiar; supervisión parental limitada; historia de paternidad y/o maternidad adolescente en los padres; padres con baja educación; menor supervisión parental. Conclusión: Se necesitan programas que motiven a retardar el inicio sexual. Los programas de educación sexual deberían animar a la conversación de los temas de sexualidad con los padres y capacitar a los educandos a demorar el inicio sexual y/o obtener anticonceptivos, en forma expedita, amigable y confidencial. ⁽²¹⁾

- **Holguín M, Y. et al** (Colombia 2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá - Colombia. 2013. Métodos: Estudio observacional, de corte transversal. Objetivo: Determinar la prevalencia de actividad sexual (AS) y factores asociados del debut sexual en adolescentes escolarizados de una ciudad colombiana, con 947 estudiantes de 14 a 19 años. Las asociaciones se determinaron mediante Odds Ratio con 95% de intervalo de confianza. Para el análisis multivariado se empleó regresión logística. Resultados: La prevalencia de AS fue 52,8%. La mediana de edad de inicio fue 15 años (RI: 14-16). Las variables asociadas al inicio temprano de la AS para el nivel individual fueron: sexo masculino, aprobación y actitudes permisivas hacia el sexo del adolescente, consumo de licor, tabaco y drogas. Para el nivel familiar fueron: madre no da educación sexual al hijo, hermano/a que en la adolescencia hayan sido padre/madre, aprobación y actitudes permisivas de los padres hacia el sexo en la adolescencia. Para el nivel socio-cultural fueron: como factores de

riesgo el pertenecer a los estratos socioeconómicos 1 y 2, aprobación y actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente a la AS en la adolescencia, y como factor protector el haber recibido educación en anticoncepción por personas diferentes a los padres, como equipos de educación en colegios o personal de salud. Conclusión: Factores individuales como sexo masculino, propia toma de decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la AS entre adolescentes. ⁽²²⁾

- **Gamarra Tenorio, P. et al** (Lima 2009). “Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita, Lima”. Objetivo: Se determinaron los factores de tipo individual, familiar y sociocultural que pudieran asociarse al inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú 2009. Método y diseño de estudio: La investigación fue cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacional. En una población de 90 adolescentes escolares de 14 a 19 años de dos colegios mixtos. Se aplicó un cuestionario, el cual fue validado mediante el juicio de expertos y sometido a una prueba piloto para su validez y confiabilidad estadística. Para determinar la significancia estadística se utilizó la prueba binomial y el coeficiente Alfa Crombach. Resultados: Los mejores predictores para el inicio de actividad sexual en los adolescente fueron: a nivel individual (repitencia escolar, actitud hacia el inicio de actividad sexual y la autoestima), a nivel familiar (la estructura y la función familiar) y sociocultural (ausencia de un adulto, conocimientos sobre sexualidad y grupo de pares). ⁽⁶⁾
- **Callata Chipana, L. et al** (Lima 2011). “Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011- Lima”. Objetivos: Identificar los factores de riesgo que inducen los inicios temprano de las relaciones sexuales en adolescentes, puérperas atendidas por parto en el Hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011. Diseño: Estudio transversal, descriptivo y analítico. Se entrevistó a 120 adolescentes puérperas del Hospital Santa Rosa. Los criterios de inclusión fueron Puérperas adolescentes de parto eutócico, todas las puérperas adolescentes normales sin ningún tipo de

alteración mental, puérperas primíparas, puérperas adolescentes que deseen participar en el estudio, los criterios de exclusión fueron las puérperas adolescentes patológicas, puérperas adolescentes múltiparas, puérperas adolescentes con antecedentes de abuso sexual en su primera relación, puérperas adolescentes que no hablen el idioma castellano, puérperas adolescentes que no aceptan participar en el estudio (negativa a participar). Resultados: Se observó que el promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes fue de 15.86 años, del total de la población solo el 6.6% termino casándose con sus parejas, a menor grado de instrucción alcanzado empezaron más temprano sus relaciones sexuales, los principales personajes de quienes reciben mayor información sexual es la madre (45%) y los profesores (27%), más del 50% de los adolescentes encuestados creen que no tienen ningún riesgo de adquirir alguna ITS, las que iniciaron por curiosidad (20%) lo hicieron a una edad temprana (15.29 años), relación directa entre inicio de menstruación e inicio de las relaciones sexuales, consumir licor o alguna droga es un factor para un inicio de las relaciones sexuales a temprana edad (15.32 años), se encuentra una proporción inversamente proporcional entre ir a fiestas, fumar cigarrillos y el inicio de las relaciones sexuales, hay un mayor grado de confianza de la adolescente a la madre (58.3%) seguida de los hermanos (23.3%), el 65% de los padres son democráticos en cuanto a conversaciones de temas de sexualidad, el 52% de la población sufrió alguna vez algún tipo de violencia familiar, influencia de los pares que ya habían empezado una vida sexual activa en el inicio temprano de las relaciones sexuales en adolescentes, relación inversamente proporcional entre las horas de ver televisión y el inicio temprano de las relaciones sexuales. Conclusión: En el presente estudio se pudo observar 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 cigarros, grupo de pares iniciados sexualmente, la cantidad de horas dedicadas a mirar televisión se relaciona con una mayor frecuencia en el inicio de la actividad sexual temprana en adolescentes.⁽²³⁾

- **Rengifo Venegas, S. et al** (Ica 2014). "Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica". Objetivo:

Determinar la prevalencia y las principales motivaciones para el inicio temprano de las relaciones sexuales en los adolescentes escolares de la ciudad de Ica. Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal. En 682 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de dos colegios nacionales de la ciudad de Ica durante el año 2014. Resultados: 125 (18,33%) de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales, la edad promedio de este inicio fue a los $14,38 \pm 0,13$ años. 11 (4,87%) mujeres y 114 (25,00%) varones ya habían tenido relaciones sexuales, con mayor proporción en los ateos o agnósticos (10; 41,67%). 20 (16,00%) adolescentes que no vivían con sus madres, 56 (44,80%) que no vivían con sus papás, y 61 (48,80%) que no vivían con hermanos tuvieron este problema, al igual que en 70 (36,08%) de los consumían licor, en 27 (47,37%) de los que consumían estupefacientes ($p=0,000$) y en 48 (41,03%) de los que consumían cigarrillos. Conclusiones: Dos de cada diez adolescentes habían iniciado relaciones sexuales y está se relacionó 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.⁽²⁴⁾

- **Rodríguez Marcelo, A. et al** (Huancayo 2016). “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo – Huancayo”. Objetivo: Describir los factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de Enero a Marzo 2016. Diseño de estudio: El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza- Chupaca. El instrumento que se utilizó fue la Encuesta validada por Osorio R. De la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima Perú (2014). Cuyos datos fueron procesados en Excel y paquete estadístico SSPS Versión 21. Los resultados encontrados de 30 gestantes adolescentes que acuden a su control prenatal fueron: que, el 90% tienen una edad de 15 a 19 años así mismo el 47% (14) adolescentes tienen el grado de instrucción secundaria, 70%(21) de ocupación ama de casa, 43%(13) de

estado civil convivientes, 57%(17) vienen de familia monoparental, 43% (13) adolescentes vive solo con su madre, 67% (20) de las edades de 15 a 19 años iniciaron su primera relación sexual, 53%(16) tuvieron una sola pareja sexual seguido del 47%(14) tuvieron más de 2 parejas sexuales, 57%(17) adolescentes son primigestas, 23% (28) no tuvieron antecedentes de aborto, 63%(19) no usaron métodos anticonceptivos. Conclusión: Se concluye que los factores que influyen en el embarazo en adolescentes son: la edad, la ocupación, tipo de familia, inicio de la primera relación sexual, y el uso de métodos anticonceptivos. Palabras Claves: factores, adolescentes, embarazo. ⁽²⁵⁾

- **Apaza Guzmán, L.** (Lima 2016). "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". Objetivo: 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 en octubre del 2016. Metodología: 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, seleccionando a la población de forma aleatoria. Se estimaron frecuencias absolutas y relativas (%), y medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar). Los factores relacionados al inicio de la actividad sexual coital se determinaron mediante la base del cálculo de la prueba Chi-cuadrado, con un nivel de confianza (IC) del 95%, el cual se consideraron significativo cuando tenía un valor $p < 0.05$. Resultados: Se aprecia que el 27.2% de los estudiantes encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales coitales. La edad del adolescente ($p=0.002$), el tener más de tres enamorados ($p=0.004$), el tener solo o ningún enamorado ($p=0.017$), las experiencias sexuales ($p=0.000$), la permisividad del adolescente a las relaciones sexuales ($p=0.001$), la valoración hacia las relaciones sexuales ($p=0.021$), la curiosidad por tener relaciones sexuales ($p=0.020$), el haber repetido o desaprobado alguna vez el año escolar ($p=0.000$), el tipo de actividad en los tiempos libres también ($p=0.044$), el acudir a fiestas Semáforo, Arcoíris y/o Candy ($p=0.000$) el haber consumido algún tipo de bebida alcohólica ($p=0.003$) se relacionan con el inicio de las

relaciones sexuales coitales. Así mismo el tener algún familiar con problemas de drogas ($p=0.021$) y la permisividad de los padres o apoderados para tener enamorado en la adolescencia ($p=0.000$) 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, 6 los problemas de drogas de algún familiar y la permisividad de los padres o apoderados para tener enamorado en la adolescencia. ⁽²⁶⁾

- **Fernández Quispe, J. et al** (Ayacucho 2015). “Factores sociodemográficos asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes. Hospital de apoyo de San Francisco, Ayacucho. Junio – agosto”. Objetivo de identificar los factores sociodemográficos asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes atendidos en el Hospital de Apoyo de San Francisco, Ayacucho. Método de estudio: Descriptivo, prospectivo y transversal. Resultados: El 27.8% (47) adolescentes atendidos en el Hospital de Apoyo de San Francisco iniciaron las relaciones sexuales y el 72.2% (122) no iniciaron. Los factores asociados ($P0.05$) fueron el nivel de instrucción, procedencia y consumo de cigarrillos. ⁽²⁷⁾

2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA

2.2.1 Problemas sociales en la adolescencia

La adolescencia se caracteriza por ser clave en la adquisición de los estilos de vida, saludables o problemáticos. La adquisición de un mayor nivel de independencia del ambiente familiar y un mayor compromiso con el grupo de iguales puede llevar a los adolescentes a nuevas situaciones donde se enfrentan a la toma de decisiones que pueden afectar su futuro; en esta etapa los jóvenes pueden incurrir en conductas problema como fumar, beber, uso de drogas, iniciar su vida sexual, tener relaciones sexuales desprotegidas o bajo el influjo de alcohol o drogas, manejar a exceso de velocidad o bajo el influjo del alcohol. La Teoría de la Conducta Problema (TCP) enfatiza como comportamientos problemáticos el uso de alcohol, problemas de alcoholismo, tabaquismo, consumo de marihuana, otras drogas ilícitas, conducta desviada en general

(conductas delictivas y la norma de otros actos violatorios), la conducción de riesgo, y las relaciones sexuales precoces. ⁽²⁸⁾

En el estudio iberoamericano descriptivo comparativo, Casullo et al. (2001) afirman que las problemáticas de los adolescentes hacen referencia a toda situación que vulnera su autoestima o que obstaculiza su satisfacción de normas y expectativas sociales. Desde esta perspectiva, establecieron ocho tipos de problemas:

1. **Personales** (enfermedades, imagen corporal, alcoholismo, depresión, crisis de fe, etcétera).
2. **Pérdidas con significación afectiva** (muerte de seres queridos, cambios de lugar de residencia, desempleo, peleas con amigos, etcétera).
3. **Familiares** (separación o divorcio de los padres, discusiones con hermanos o tíos, abandono, negligencia, etcétera).
4. **Legales/violencia** (accidentes, intervención policial, asaltos, robos, abusos, actividades delictivas, entre otros).
5. **Sexuales** (violaciones, embarazos no deseados, conflicto con la identidad sexual, enfermedades sexuales, etcétera).
6. **Educativos** (dificultades de aprendizaje, pérdida de exámenes, confusión vocacional, fracaso escolar, discriminación, entre otros).
7. **Paternos/maternos** (vicios de los padres, castigos físicos por parte de los padres, padecimientos de los padres, nueva pareja de los padres, etcétera).
8. **Otros** (relaciones de romance, relaciones de amistad, vínculos con pares, etcétera). ⁽²⁹⁾

Los adolescentes infractores poseen una personalidad marcada por la marginación, el abandono afectivo, las carencias económicas y culturales y el maltrato en general, lo cual lo convierte en una persona impulsiva, rebelde, resentida, influenciable e insegura, siendo vulnerable a los múltiples estímulos que la calle ofrece, lo que le permitirá "integrarse" y cubrir necesidades afectivas insatisfechas. Es así que comienzan a probar licor y otras drogas como marihuana y terokal, para luego probar drogas más fuertes como PBC, consumiéndolas muchas veces para "darse valor" en la comisión del delito, y la falta de la misma, con la ansiedad que esto les causa, será una de las causas para agenciarse de dinero rápidamente, a través del delito. Al igual que la violencia, la problemática del consumo de drogas en el Perú se ha incrementado

en los últimos años. De ser considerado un país mayormente productor, se observa un alarmante aumento del consumo interno de drogas consideradas lícitas como el alcohol y el tabaco, así como de las drogas ilegales, cuya producción, tenencia, comercialización y consumo están sancionados por la Ley, como la marihuana, la cocaína, Pasta Básica de Coca y otras. ⁽³⁰⁾

2.2.1.1 Problemas relacionados con las prácticas sexuales en los adolescentes

El comportamiento sexual también se puede convertir en un comportamiento de riesgo, los problemas más frecuentes son los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.

Los principales factores de riesgo.

- **Factores biológicos**, como el inicio precoz de la menarquía y la inmadurez del sistema reproductivo de los adolescentes haciéndoles más susceptibles a las enfermedades de transmisión sexual.
- **Factores socio-culturales**, nivel socio económico y cultural bajo, consumo de alcohol y drogas, escasa educación sexual, el número de parejas sexuales.
- **Inicio precoz de relaciones coitales**
- **Factores familiares**, comunicación y relación con la familia conflictiva (madre y padre)
- **No utilización de métodos anticonceptivos**, falta de previsión ya que las relaciones sexuales suelen ser espontáneas, falta de accesibilidad a los métodos anticonceptivos, falta de motivación de los adolescentes para su uso, falta de conocimientos sobre el acceso a los servicios sanitarios entre otros. ⁽³¹⁾

2.2.2 Salud sexual y reproductiva en adolescentes

La edad de la adolescencia es fundamental para la construcción de la identidad individual y colectiva en el ser humano, además de ser el periodo más saludable del ciclo de vida. Pero es también la época donde los jóvenes son influenciados por el entorno familiar y social, desarrollando estilos de vida y conductas determinadas que pueden decidir su futuro. Las y los adolescentes están propensos cotidianamente a diversos mensajes de los medios de comunicación, sean éstos buenos o malos. También, están expuestos a lo que viven en sus hogares, a lo que escuchan en las calles, a lo que les dicen las amistades y familiares, a la información que encuentran en Internet, a lo que

usan sus artistas favoritos, a lo que está de moda, entre otros, captando lo bueno o lo malo de esta etapa. Se sabe que los y las adolescentes adquieren, también, mayores conocimientos de su entorno social y familiar, lo que nos lleva a pensar en la necesidad de adecuar mensajes para la información o sensibilización de este grupo poblacional. ⁽¹⁾

La salud sexual y reproductiva está íntimamente ligadas y son interdependientes. Con esta perspectiva la salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La salud reproductiva influye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria y para reproducirse, y de libertad para decidir cuándo y cómo hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física y del cuerpo humano y la voluntad de asumir la responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual. ⁽³²⁾

La salud sexual y reproductiva tiene un enfoque integral que abarca todo el ciclo de vida de las personas (niño, Adolescente, adulto y adulto mayor) para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de promoción como prevención, recuperación y rehabilitación específicas y diferenciadas durante cada una de las etapas del ciclo de vida. El concepto lleva implícito el derecho que tiene todas las personas de adoptar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva y que sus decisiones sean respetadas sin discriminación alguna, como plantearemos, un problema cultural y un problema de salud pública. Toda la sociedad está involucrada en el mismo; ninguna instancia oficial (ministerio de salud o equivalente) puede resolverlo por sí mismo. ⁽³²⁾

La salud integral adolescente, y la salud sexual y reproductiva en particular es un problema que afecta a la persona, pero no solo es eso: es también la salud sexual y la salud reproductiva adolescente son, en último análisis, una concreción de los derechos humanos universales de la sociedad y el estado deben garantizar. La salud sexual y reproductiva deben entenderse de manera más amplia que el bienestar integral en relación de las dimensiones biológicas y fisiológicas de la sexualidad humana, ósea, el buen estado y funcionamiento del aparato sexual y reproductor, la prevención de infección y enfermedades sexuales, incluyendo el sida y de las complicaciones o muerte por razones de embarazo, parto o

posparto. La salud sexual supone el bienestar en relación al desarrollo de la sexualidad y su vivencia a lo largo de la vida. ⁽³²⁾

2.2.3 Sexualidad en la adolescencia.

La función básica del sexo es la reproducción. Pero el sexo y la vida humana están muy ligados, que pareciera que sin sexo no existiría la vida humana. Por tanto, el sexo es inherente a todas las personas, pues hay quienes, desde etapas muy tempranas de su vida, sienten curiosidad por experimentarlo. El adolescente no está excluido de esta curiosidad, porque se suma el apremio que le impone a su cuerpo la estimulación hormonal. En esta etapa es la que da fruto la educación sobre sexualidad que el adolescente ha tenido en su familia o en la escuela. Su actitud será reflejo de lo aprendido y no se dejará llevar únicamente por el deseo sexual, sino que habrá aprendido a decidir lo más adecuado para su sexualidad de acuerdo con su persona. ⁽³³⁾

La sexualidad en adolescentes comienza de la pubertad, un conjunto de cambios produce la transformación de la vida sexual infantil a la forma normal definitiva. Los cambios glandulares transforman al chico en un hombre y a la chica en una mujer, en su interior se despiertan sensaciones sexuales y sentimientos románticos. La intensidad del impulso sexual difiere grandemente entre unos adolescentes y otros se produce el impulso sexual, también llamado apetito sexual, deseo, libido, pasión, etc., que es una tendencia a vincularnos y relacionarnos con determinadas personas. El fin es conseguir el placer a través de la pareja o de uno mismo (masturbación). ⁽³⁴⁾

Este impulso es estimulado y desencadenado a través de los sentidos y de la fantasía. Una buena salud, imaginación, atractivo físico y relación afectiva son los mejores ingredientes para estimular el impulso sexual. La adolescencia temprana se caracteriza por el narcisismo periodo donde los intereses eróticos se expresa hacia uno mismo. ⁽³⁴⁾

La actividad sexual sirve para importantes propósitos. Aparte de la gratificación física, los adolescentes pueden demostrar de su madurez e independencia a los padres. De ahí a la necesidad de procurar a escapar de la autoridad paterna que supone un paso decisivo hacia la identidad psicosexual. El grado de compromiso emocional presente en una relación es un factor que determina el nivel de actividad sexual. Las chicas requieren un grado de compromiso más fuerte que los chicos. Sin embargo, tanto las chicas y los chicos tienen igualmente introducir

el sexo en una relación. Cuando existe compromiso emocional. El nivel de desarrollo cognitivo y moral influye en la manera en la que una persona razona sobre cualquier fenómeno, incluyendo las relaciones íntimas. ⁽³⁴⁾

El adolescente tiene que adaptarse a su sexualidad se caracteriza por ser muy fuerte e impulsiva. Las necesidades de los adolescentes son un hecho que no se puede ignorar. Por ello tiende a encontrar un alivio a través de fantasías masturbación, cuando es un poco mayor, mediante una verdadera relación con una persona del otro sexo que le atraiga físicamente y que comparta sus intereses y puntos de vista. ⁽³⁴⁾

A pesar de que las chicas experimentan un creciente impulso sexual a medida que progresa en la adolescencia, generalmente es más difuso que en los chicos. Para la mayoría de las mujeres el sexo está más estrechamente al efecto y la emoción. ⁽³⁴⁾

Respecto a los conocimientos sexuales las adolescentes tienen un mayor número de aciertos que los adolescentes, aunque se consideran significativamente menos formadas. Las adolescentes son informadas de sexualidad en general a los 12,72 años por lecturas (48,7%), amistades (46,6%) y madres (30,6%). La edad de inicio de actividad sexual de los adolescentes es a los 12,06 años por iniciativa propia (62,2%), lecturas (39,6%) y amistades (33,3%). ⁽³⁵⁾

Por otro lado, las adolescentes son informadas del coito a los 13,12 años por amistades (32,1%), y lecturas (30,1%) y los adolescentes a los 11,07 años por amistades (30,6%) y lecturas (30,6%). Las adolescentes mujeres (53,4%) y los adolescentes (46,8%) hablan frecuentemente de sexualidad con sus amistades (80,3% y 81,1%, respectivamente) y con su pareja (40,4% y 25,2%, respectivamente). ⁽³⁵⁾

2.2.4 Inicio de relaciones coitales

Un hecho de la mayor trascendencia en la vida de un individuo lo constituye la primera relación sexual, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias. ⁽³⁶⁾

Sin embargo, es posible observar que, para proporciones significativas de mujeres y hombres, especialmente importante en el caso de las mujeres, la primera relación sexual es una acción que muestra el ejercicio del poder que

ejerce otra persona y no es siquiera un evento placentero o incluso producto de su propia decisión, sino una acción impuesta. Esto es evidente en el caso de una violación, pero no solamente en estos casos la mujer es objeto de una acción violenta, mediante otros mecanismos que no necesariamente incluyen la violencia física, la mujer es obligada a tener relaciones sexuales sin que así lo desee. La presión del grupo social del que forma parte o el chantaje sentimental de la pareja cuando ha establecido relaciones de noviazgo son parte de estos mecanismos para acceder a una relación sexual aparentemente consentida. Welti (2003) afirma: "Algunos de los procesos que llevan a la primera relación sexual y las diferencias generacionales han sido descritos por el autor en un texto que recoge las experiencias de los jóvenes de hoy y de la generación de sus padres".⁽³⁶⁾

Tener una relación sexual en la adolescencia constituye prácticamente una obligación en determinados contextos, ya que de otra manera el joven se siente anormal o sus pares lo hacen sentir así cuando no ha tenido esta experiencia; incluso cuando la comunicación sobre las experiencias sexuales es una constante entre los amigos, compañeros o vecinos, se socializa esta falta de experiencia, de tal manera que la iniciación sexual se convierte en el principal objetivo de muchos jóvenes para sentirse parte del grupo y no ser considerado un "caso raro". En el caso de las mujeres, esta presión del grupo es menos frecuente, pero aparece el amor como el argumento central de esta iniciación y la justificación para haber tenido relaciones sexuales con el novio ante la exigencia, por parte de su pareja, de acceder a practicar el coito como "prueba de amor".⁽³⁶⁾

A nivel más general, las manifestaciones de la sexualidad son un reflejo de la sociedad en lo que hace al ejercicio de las libertades individuales.⁽³⁵⁾

Una sociedad represiva limita estas expresiones, reduciendo la sexualidad a la reproducción y considerando pecaminosa, según la religión, o desviada, según los parámetros de normalidad que ella misma define, toda acción que se aparte de este objetivo. Ante un escenario de este tipo, los individuos deben limitar las expresiones relacionadas con su sexualidad no sólo al ámbito privado, sino a lo más escondido de su actividad, negando incluso la existencia del impulso sexual como parte de su propia naturaleza.⁽³⁶⁾

2.2.5 Factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes.

Los factores sociales son situaciones favorables o desfavorables que condicionan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren y está conformado por factores personales, familiares y socioculturales, ceñidas a la realidad que podrían relacionar a los adolescentes con el inicio de relaciones sexuales. Si bien la actividad sexual adolescente es un fenómeno multifactorial, los factores familiares juegan un rol primordial, y deberían ser considerados también en el diseño de políticas públicas dirigidas a postergar el inicio sexual en los adolescentes. ⁽²¹⁾

2.2.5.1 Factores sociales personales:

Se refieren a todo aquello que tiene relación con las coordinaciones internas o procesos de equilibración o autorregulación del individuo, que dependen tanto del funcionamiento adaptativo como de las coordinaciones interindividuales. ⁽²⁶⁾

Edad: La edad de inicio de actividades sexuales en adolescentes varía de una cultura a otra, lo cual sugiere que ésta guarda relación importante con factores ambientales y socioculturales. ⁽²⁵⁾

Sexo: Estudios realizados han encontrado contrastes marcados relacionados con el sexo. Los varones inician actividad sexual coital a menor edad que las mujeres. ⁽²⁶⁾

Grado de instrucción. De acuerdo con sus condiciones socioeconómicas, es más probable que un joven con mayor escolaridad sepa en dónde conseguir un anticonceptivo y cómo usarlo correctamente y si cuenta con los recursos monetarios para comprarlo, ya sea porque su familia se los provee o porque él mismo desempeña una actividad remunerada, mientras que, para un joven con un bajo nivel de escolaridad, pobre o desempleado, es menos accesible la anticoncepción por causas culturales y económicas. ⁽³⁶⁾

Religión, Las prácticas religiosas, al caracterizarse por tener una visión tradicionalista de la actividad sexual, siguen considerándose un factor predictivo en las conductas sexuales de los adolescentes. El grado de religiosidad reportado por los jóvenes puede retrasar el inicio de su actividad sexual o, por el contrario, promover tanto prácticas sexuales sin preservativo como actitudes negativas alrededor del uso de los métodos anticonceptivos. ⁽³⁷⁾

2.2.5.2. Factores sociales familiares:

Familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), antecedente de madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, nivel socioeconómico, vínculo más estrecho con el padre o padre ausente ha sido ampliamente demostrada. Además, se ha demostrado que la calidad de interacción del adolescente con la familia es uno de los factores protectores más importantes para el inicio de la actividad sexual precoz como para otras conductas de riesgo. ⁽²³⁾

Estado civil de los padres, Los hijos que viven con ambos padres experimentan menos actividad sexual e inician actividad sexual a edades mayores. Mientras que el divorcio o separación de los padres puede influir en el inicio temprano cuando los padres, especialmente la madre, establece una nueva relación de pareja que incluye la actividad sexual. ⁽²¹⁾

Relación con los padres, La confianza de los padres con las y los adolescentes permite guiarlos de forma segura y efectiva, garantizando así el desarrollo del potencial humano, a la vez que se logre la integración de estos como miembros activos de la sociedad. Por otra parte, la comunicación con padres sobre temas vinculados con el cuidado de la salud sexual, también ha promovido que los adolescentes retarden la edad de su primera relación sexual, que esta sea protegida y que usen el condón en subsecuentes relaciones. Por el contrario, la ausencia de comunicación con padres hace más probable que los jóvenes incurran en conductas sexuales de riesgo. ⁽²³⁾

Antecedente de madre con embarazo en la adolescencia. La frecuencia de inicio precoz de actividad sexual se correlaciona con el antecedente de embarazo adolescente de la madre, divorcios y nuevos matrimonios de la madre. La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia. ⁽²³⁾

Ingreso económico familiar, el embarazo en la adolescencia ocurren en todos los grupos socioeconómicos, raciales y étnicos. Sin embargo, que la pobreza, hacinamiento, la delincuencia juvenil, la incidencia a las drogas, el alcohol, e incluso la indigencia favorecen de forma notable sin incremento y una sociedad urbana compleja prolonga indebidamente, las educaciones retrasan el

casamiento y la actividad sexual. Las necesidades económicas inherentes al casamiento, el lugar, etc. ⁽³⁸⁾

Siendo en el Perú la remuneración mínima vital (RMV) actual es de S/ 930 soles.

2.2.5.3 Factores socioculturales:

La sexualidad es un fenómeno social. Dentro de este factor consideramos educación sexual, inicio de la primera relación sexual, fuente de mayor información en temas de sexualidad, presión del grupo de amigos y consumo de alcohol. ⁽²³⁾

Educación sexual, el papel de los padres en la socialización sexual de sus hijos no se ha tomado mucho en cuenta, tal vez debido a que generalmente hay poca comunicación en los temas sexuales. Además, se ha demostrado que la calidad de interacción del adolescente con la familia es uno de los factores protectores más importantes para el inicio de la actividad sexual precoz como para otras conductas de riesgo. ^(39, 40)

La presión de los amigos, va de acuerdo a las características del desarrollo del adolescente, es esperable que en esta etapa el grupo de amigos cobre máxima importancia como modelo de conducta. Se ha demostrado una relación estrecha entre actividad sexual y la percepción de que los amigos son sexualmente activos. ⁽²¹⁾

Muchas veces en que un adolescente tenga relaciones sexuales íntimas responde a una forma de lograr un estatus en su grupo y no ser el único que no ha experimentado el sexo. ⁽³³⁾

La presión del grupo social del que forma parte o el chantaje sentimental de la pareja cuando ha establecido relaciones de noviazgo son parte de estos mecanismos para acceder a una relación sexual aparentemente consentida. Tener una relación sexual en la adolescencia constituye prácticamente una obligación en determinados contextos, ya que de otra manera el joven se siente anormal o sus amigos lo hacen sentir así cuando no ha tenido esta experiencia; incluso cuando la comunicación sobre las experiencias sexuales es una constante entre los amigos, compañeros o vecinos, se socializa esta falta de experiencia, de tal manera que la iniciación sexual se convierte en el principal objetivo de muchos jóvenes para sentirse parte del grupo y no ser considerado un "caso raro" .⁽⁴¹⁾

En el caso de las mujeres, esta presión del grupo es menos frecuente, pero aparece el amor como el argumento central de esta iniciación y la justificación para haber tenido relaciones sexuales con el novio ante la exigencia, por parte de su pareja, de acceder a practicar el coito como "prueba de amor".⁽⁴¹⁾

Los medios de comunicación, son una fuente importante de información de conductas sexuales para los adolescentes. Los medios utilizan la sexualidad para vender productos. Reconocida su función socializadora, es una realidad que, en la actualidad, los medios de difusión ofrecen permanentemente a los adolescentes mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo.⁽²⁰⁾

La información sexual, tanto implícita como la más explícita, se encuentra al alcance de los adolescentes en materiales pornográficos, revistas, videos, científicos culturales e incluso en internet información sobre el sexo seguro, etc. Esto hace que nuestros adolescentes sean bombardeados continuamente con la información sexual indiscriminada, por lo que, si no poseen una base sólida conformada por una oportuna y adecuada información sexual, unos roles sexuales claros y definidos, valores claros conjuntamente con otras características, podrán confundirse respecto al ejercicio de su sexualidad pues son muy vulnerables en esta etapa crucial de transición.⁽³⁹⁾

El consumo de alcohol es frecuente en adolescentes por diversos motivos como sentirse alegres por la euforia que produce al inicio del consumo, porque los hace sentir más seguros y les da más confianza facilitando la interacción grupal reduciendo la tensión psicológica; agregándose a estas motivaciones las características propias de la edad como el de conocer y experimentar nuevas sensaciones, lo que propicia el inicio de la vida sexual del adolescente bajo los efectos del alcohol.⁽⁴¹⁾

2.3 HIPÓTESIS

Los factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho son: personales (sexo), familiares (relación con los padres, ingreso económico familiar) y socioculturales (consumo de alcohol, falta de información en temas de educación sexual).

2.4 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERATIVOS

Factores sociales: Son fenómenos, situaciones que condicionan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en que se encuentran.

Adolescencia: Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.

Relación coital: Entiéndase por «relaciones coitales», relaciones sexuales con penetración vaginal o anal.

Sexualidad: Es 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.

Salud sexual: Es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva, así como sus funciones y procesos. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas.

Salud reproductiva: Es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La salud reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual, segura y satisfactoria para reproducirse, así como la libertad para decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo.

Sexo: Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres.

Grado de instrucción: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Religión: Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad.

Nivel socioeconómico: la capacidad económica y social de un individuo, una familia o un país.

Educación sexual: Hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y, más específicamente, la reproducción humana, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, etc., con el objetivo de alcanzar un estado específico de salud sexual y reproductiva y también un estado satisfactorio de salud general, tanto física como emocional.

Presión del grupo social: se refiere a la fuerza negativa o positiva que ejerce un determinado grupo hacia una persona.

Fuente de información: Son instrumentos para el conocimiento, búsqueda y acceso a la información.

2.5 VARIABLES

Variable Independiente: Factores sociales

Personales:

- Sexo.
- Grado de instrucción.
- Religión que profesa.

Familiares:

- Estado civil de los padres.
- Relación con los padres.
- Antecedente de madre con embarazo durante la adolescencia.
- Ingreso económico familiar.

Socio-culturales

- Consumo de alcohol o drogas.
- Falta de información en temas de educación sexual (enamoramiento, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, embarazo en la adolescencia).
- Fuente de información en temas de educación sexual (papá, mamá, profesores, amigo(a), profesional de salud, redes sociales).
- Motivo de inicio de relaciones coitales.

Variable Dependiente: Inicio de relaciones coitales

- Edad promedio de inicio de relaciones coitales.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada.

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativa.

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Observacional, prospectivo, transversal y analítico.

3.4 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 384 adolescentes de primero a quinto grado de nivel secundario matriculados en la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho en el año 2019.

3.5 MUESTRA

Lo representan 363 estudiantes adolescentes que se encuentran cursando de 1ro. a 5to. grado de nivel secundario que asistieron a clases en los días en que se aplicó la encuesta.

3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Técnica	Instrumento
Encuesta	Cuestionario

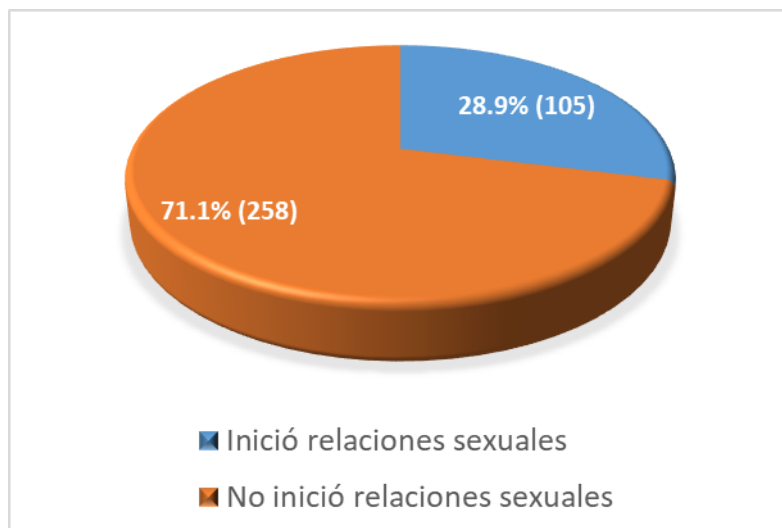
3.7 PROCEDIMIENTO

- Se presentó una carta de presentación firmada por el Decano de la Facultad de Ciencia de la Salud de nuestra Casa Superior de Estudios, copia de Resolución de Aprobación del Proyecto de Tesis y una solicitud dirigida al Director de la I.E. "Melitón Carbajal" de Ayacucho para conseguir la autorización respectiva para la obtención de los datos.
- Una vez conseguida la autorización, a los estudiantes adolescentes se les informó sobre la importancia de realizar el presente trabajo de investigación. Luego de ello, se aplicó en primer lugar el consentimiento informado previa a la administración de la encuesta.
- Posteriormente se aplicó los instrumentos de recolección de datos, para obtener la información referente al tema en estudio.
- Se excluyeron aquellas encuestas que estuvieron incompletas, así como también a aquellos estudiantes mayores de 19 años.

3.8 PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

Se dividió en dos grupos los resultados de la encuesta realizada: adolescentes que iniciaron con su actividad sexual y los que aún no iniciaron. Acto seguido se enumeró cada una de las encuestas. Luego se procedió a ingresar la información en el programa estadístico IBM Statistics SPSS versión 23.0 y Microsoft Excel 2016. Se trabajó a un nivel de significancia del 0.05 ($p < 0.05$). Para el análisis estadístico se utilizó la prueba estadística, prueba exacta de Chi-cuadrado y Riesgo Relativo.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Fuente: Encuesta a estudiantes del Colegio Melitón Carbajal.

GRÁFICO 1: Inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

En el gráfico 1 se observa que del 100% (363) de adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal, el 71,1% (258) refirió no haber iniciado con las relaciones coitales y el 28,9% (105) refirió haber iniciado con las relaciones coitales.

De los resultados obtenidos se concluye que casi la tercera parte de los estudiantes encuestado del Colegio “Melitón Carbajal” de los diferentes grados de estudios iniciaron con las relaciones coitales.

Los adolescentes están propensos a ser influenciados por su entorno familiar y social, a recibir información a través de diversos medios de comunicación, muchos de ellos poco confiable, por lo cual toman la decisión de iniciar las relaciones coitales precozmente. Rosenthal et al. (2001), Bachanas et al. (2002), Davis & Friel (2004) manifiestan: Las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones coitales es porque existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad, se observa que la mayoría los recibe de sus pares, o a través de diferentes medios de comunicación, o en otros casos un rechazo a la orientación por parte de su entorno familiar y social, prevaleciendo una imagen de la sexualidad casi siempre sesgada y poco confiable.

Ruiz-Canela y cols (El Salvador, 2012), en su investigación “Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en

adolescentes de El Salvador”. Realizaron un estudio transversal a partir de una muestra representativa de 2,615 estudiantes (de 13 a 19 años) de El Salvador, encontrando en total a 638 (24,4%) jóvenes que afirmaron haber tenido relaciones sexuales.

Porcentajes casi similares a los encontrados en la presente investigación, mientras que fueron muchos altos en el estudio realizado por **Holguín** y cols (Colombia, 2013), en su investigación “Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia”. Se trató de un estudio observacional, de corte transversal, con 947 estudiantes de 14 a 19 años. Encontrando una prevalencia de inicio de la actividad sexual en un 52,8%.

Mientras que en el estudio de **Rengifo-Venegas** y cols (Ica, 2014), en su estudio “Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica”. Realizó un estudio transversal en 682 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de dos colegios nacionales de la ciudad de Ica durante el año 2014, encontrando que sólo 125 (18,33%) de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales.

Mientras que en el estudio de **Chávez** y cols (Huánuco, 2017) sobre “Factores personales y sociales que influyen en el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes mujeres de la ciudad de Huánuco”. De las 204 adolescentes evaluadas, encontraron que el 69,1% aún no ha iniciado su vida sexual y el 29,9% ya ha tenido relaciones sexuales.

Poco porcentaje de inicio de relaciones sexuales se reporta en el estudio de **Calle** (Puno, 2017), sobre “Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno”, de 195 estudiantes del 2do. al 5to. Grado de secundaria, el 90% (175) no habían iniciado con las relaciones sexuales y sólo el 10% (20) lo había hecho.

Similar a ello, lo reporta **Gil y Preciado** (Lima, 2017), en su investigación “Factores relacionados con el inicio de relaciones coitales en adolescentes del 5º año de secundaria del Colegio 3066 Señor de los Milagros del distrito de Comas. Julio–octubre 2017”, de 44 adolescentes encuestados, el 70.5% aún no habían iniciado con las relaciones coitales y el 29.5% si iniciaron con las relaciones coitales.

Tabla 1

Factor sexo que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Inicio de relaciones sexuales	Sexo del adolescente			
	Femenino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%
Inició	36	20.7	69	36.5
No inició	138	79.3	120	63.5
TOTAL	174	100.0	189	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	Gl	
Chi-cuadrado de Pearson	11,026 ^a	1	p < 0,001
N de casos válidos	363		

La tabla 1 nos muestra que del 100% (174) de adolescentes de sexo femenino encuestadas del Colegio en estudio, el 79.3% no iniciaron con las relaciones coitales y el 20,7% si iniciaron. Mientras que del 100% (189) de adolescentes de sexo masculino encuestados, el 63.5% no iniciaron con las relaciones coitales y el 36,5% si iniciaron.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con el sexo de los adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes del sexo masculino.

Ruiz-Canela (2012), en su investigación “Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador”. Encuestando a una muestra representativa de la población adolescente de 7° grado a 3° de bachillerato de El Salvador, con edades comprendidas entre 13 y 19 años. El estudio incluyó 2 615 jóvenes con una edad media de 15 años (DE = 1,8), de los cuales 1 468 eran varones (56%) y 1 147 mujeres (44%). En total,

638 jóvenes (24,4%) respondieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida. Reportando que la frecuencia de relaciones sexuales fue significativamente mayor en los varones, representado por un 30,5%, mientras que en las mujeres fue del 16,6%.

En tanto que en el estudio de **Rengifo-Venegas** y cols (Ica, 2014), en 682 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de dos colegios nacionales de la ciudad encontró que sólo el 4,87% (11 mujeres) y el 25% (114 varones) ya habían tenido relaciones sexuales.

Mientras que en el estudio de **Chávez** y cols (Huánuco, 2017) acerca de “Factores personales y sociales que influyen en el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes mujeres de la ciudad de Huánuco, 2017”. De 204 adolescentes encuestadas, encontró que el 69,1% aún no ha iniciado su vida sexual y el 29,9% ya ha tenido relaciones sexuales.

Tabla 2

Edad de inicio de las relaciones coitales con relación al sexo de los adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Edad inicio Rel. Sex.	Femenino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%
12 - 13	6	16.7	22	31.9
14 - 15	21	58.3	38	55.1
16 - 17	9	25.0	9	13.0
TOTAL	36	100.0	69	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	
Chi-cuadrado de Pearson	4,072 ^a	2	p > 0,05
Nº de casos válidos	105		

En la presente tabla 2 se observa que del 100% (36) de adolescentes de sexo femenino encuestadas que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 58.3% lo hicieron entre los 14-15 años de edad y el 16,7% iniciaron entre los 12-13 años de edad. Mientras que del 100% (69) de adolescentes de sexo masculino que iniciaron las relaciones coitales, el 55.1% lo hicieron entre los 14-15 años de edad y el 13% iniciaron entre los 16-17 años de edad.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que no existe diferencia estadística significativa ($p > 0,05$) entre las variables edad de inicio de las relaciones coitales con el sexo de los adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales entre las edades de 14-15 años de edad tanto en adolescentes del sexo femenino como masculino.

Nuestros resultados tienen similitud a los hallados por **Correa** y cols (La Habana-Cuba, 2013), en su investigación “El inicio de relaciones coitales en estudiantes de preuniversitario”, encuestaron a alumnos y alumnas de tres escuelas de enseñanza preuniversitaria; la muestra estuvo representada por 450 estudiantes seleccionados de forma estratificada e intencional, 150 jóvenes por centro; 50 de

cada año académico comprendido entre los 15 y 18 años de edad. Constatando que en los muchachos las relaciones coitales se iniciaron más frecuentemente a los 14 años, cuando cursaban la secundaria básica; y a los 15 años en las muchachas.

Al igual que con lo encontrado por **Gil y Preciado** (Lima, 2017), en su investigación “Factores relacionados con el inicio de relaciones coitales en adolescentes del 5º año de secundaria del Colegio 3066 Señor de los Milagros del distrito de Comas. Julio–octubre 2017”, quienes, de 44 adolescentes encuestados, el 70.5% aún no habían iniciado con las relaciones coitales y del 29.5% que iniciaron las relaciones coitales, 9/13 adolescentes inició entre los 14 y 15 años y 4/13 inició las relaciones sexuales a los 16 y 17 años de edad.

Mientras que difieren de los resultados hallados por **Rivera-Rivera** (México, 2016), en su 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”. Se trató de un estudio transversal 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. 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).

Así como lo reportado por **Calle** (Puno, 2017), sobre “Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno”, donde de 195 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 40% lo hicieron antes de los 15 años, el 28% lo hicieron a los 15 años y el 22% entre los 16 y 17 años. Y con respecto al sexo, las mujeres representan un 46% y los varones un 44%.

Tabla 3

Motivo de inicio de las relaciones coitales con relación al sexo de los adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Motivo de inicio de relaciones coitales	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%
Propia voluntad	24	66.7	47	68.1
Obligación de enamorado(a)	8	22.2	3	4.3
Presión de los amigos(as)	4	11.1	19	27.5
TOTAL	36	100.0	69	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	
Chi-cuadrado de Pearson	10,136 ^a	2	p < 0,001
Nº de casos válidos	105		

En la presente tabla se observa que del 100% (36) de adolescentes de sexo femenino encuestadas que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 66,7% lo hicieron por propia voluntad y el 11,1% lo hicieron por presión de las amigas. Mientras que del 100% (69) de adolescentes de sexo masculino que iniciaron las relaciones coitales, el 68,1% lo hicieron por propia voluntad y el 4,3% lo hicieron por que les obligó su pareja.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$) entre las variables motivo de inicio de las relaciones coitales con el sexo de los adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje que motivó al inicio de las relaciones coitales en ambos grupos de adolescentes, tanto mujeres como varones, el hecho de haberlo hecho por propia voluntad.

Rengifo-Venegas y cols (Ica, 2014), en 125 adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales, la motivación para la iniciación de la misma se debió en un

46,4% porque se dio la ocasión, en el 43,2% lo hizo por amor, el 32% por acuerdo de ambos, el 5,6% por insistencia de la pareja y el 4% por presión de los amigos.

En la misma investigación de Rengifo-Venegas, dan a conocer el estudio de **Gamarra e Iannacone**, quienes reportan que la mayoría de los adolescentes (60%) tuvieron su primera relación sexual con su enamorado(a). En cambio, sólo en los varones (15,8%) se observó que también tuvieron su primera relación sexual con una desconocida y/u otra persona; señalando que el principal motivo de inicio de su primera relación sexual fue el acuerdo mutuo (37,1%), seguido por la curiosidad (22,8%) y la ocasión (11,4%).

Tabla 4

Factor grado de estudios que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Grado de estudios	Inicio de relaciones sexuales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
Primer grado	13	12.4	77	29.8
Segundo grado	19	18.1	58	22.5
Tercer grado	26	24.8	50	19.4
Cuarto Grado	24	22.9	40	15.5
Quinto Grado	23	21.9	33	12.8
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	
Chi-cuadrado de Pearson	17,196 ^a	4	p < 0,01
N de casos válidos	363		

La tabla nos muestra que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 24.8% se encontraban cursando el tercer grado de estudios y el 12,4% el primer grado de estudios. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 29.8% se encontraban cursando el primer grado de estudios y el 12,8% el quinto grado de estudios.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,01$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con el grado de estudios que se encontraban estudiando los adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes del tercer grado de estudios para adelante.

Rengifo-Venegas y cols (Ica, 2014), en 125 adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales, en cuanto al año de estudios, encontró que 13,99% de ellos

cursaban el tercer año, el 20,00% el cuarto año y 23,67% el quinto año. Resultados casi similares a los encontrados en nuestra investigación, sobre todo en estudiantes que cursaban el 4to. y 5to grado de secundaria.

Tabla 5

Factor ingreso económico familiar que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Ingreso económico familiar	Inicio de relaciones sexuales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
< 1 IMV (< S/ 930.00)	76	72.4	150	58.1
1 - 2 IMV (S/ 930 - 1,860)	21	20.0	81	31.4
> 2 IMV (> S/ 1,860.00)	8	7.6	27	10.5
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	
Chi-cuadrado de Pearson	6,507 ^a	2	p < 0,05
N de casos válidos	363		

En la presente tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 72.4% procedían de familias con ingreso económico < 1 IMV y sólo el 7,6% procedían de familias con ingreso económico familiar > 2 IMV. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 58,1% procedían de familias con ingreso económico familiar < 1 IMV y sólo el 10,5% procedían de familias con un ingreso económico familiar > 2 IMV.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con el ingreso económico familiar de los adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes con ingreso económico familiar < 1 IMV (< S/ 930.00).

Ruiz-Canela y cols (El Salvador, 2012), en su investigación “Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador”. Realizaron un estudio transversal a partir de una muestra representativa de 2,615 estudiantes (de 13 a 19 años) de El Salvador, encontrando en total a 638 (24,4%) jóvenes que afirmaron haber tenido relaciones sexuales. Al relacionar la variable nivel económico, encontró que el 29% fue de nivel económico alto, el 28.1% de nivel económico bajo y el 22,5% de nivel económico medio.

Tabla 6

Factor religión que profesa el adolescente que influye en el inicio de relaciones coitales en estudiantes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Religión del adolescente	Inicio de relaciones coitales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
Católica	57	54.3	127	49.2
Evangélica	25	23.8	77	29.8
Otro	23	21.9	54	20.9
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	Gl	
Chi-cuadrado de Pearson	1,378 ^a	2	p > 0,05
N de casos válidos	363		

En la presente tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 54,3% profesan la religión católica y el 21,9% profesan otras religiones. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 49,2% profesan la religión católica y el 20,9% profesan otras religiones.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que no existe diferencia estadística significativa ($p > 0,05$) entre las variables edad de inicio de las relaciones coitales con la religión que profesa la(el) adolescente del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes que profesan la religión católica.

Rengifo-Venegas y cols (Ica, 2014), en su estudio “Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica”. Encontró de 682 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de dos colegios nacionales de la ciudad de Ica ya habían tenido relaciones sexuales con mayor proporción en los ateos o agnósticos 41,67%. En aquellos que profesaban la religión católica se

observaron 17,84%, en los testigos de Jehová o mormones 15,63% y en los cristianos evangélicos 12,63%. En aquellos que profesaban otras religiones se observaron 33,33%.

Tabla 7

Factor antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de la madre que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de la madre	Inicio de relaciones sexuales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
Sí	46	43.8	95	36.8
No	44	41.9	122	47.3
Desconoce	15	14.3	41	15.9
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	Gl	
Chi-cuadrado de Pearson	1,536 ^a	2	p > 0,05
N de casos válidos	363		

En la presente tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 43,8% manifestaron antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de la madre y el 14.3 % desconoce. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 47.3% manifestaron no tener antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de la madre, y sólo el 15.9% desconoce.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que no existe diferencia estadística significativa ($p > 0,05$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con el antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de la madre de los adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose similar porcentaje entre adolescentes que tuvieron y no tuvieron antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de sus madres.

En la investigación de **Gil y Preciado** (Lima, 2017), de 13 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 84.6% manifestó que no tenía antecedentes de

padres adolescentes y el 15.4% sí. Mientras que de 31 estudiantes que no iniciaron con las relaciones sexuales, el 74.2% manifestó que no tenía antecedentes de padres adolescentes y el 25.8% sí.

Tabla 8

Factor estado civil de los padres que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Estado civil de padres	Inicio de relaciones sexuales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
Casado	52	49.5	166	64.3
Convivientes	34	32.4	39	15.1
Separados/divorciados	18	17.1	51	19.8
Viuda(o)	1	1.0	2	0.8
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	14,088 ^a	3	,003	p < 0,05
N de casos válidos	363			

La tabla nos muestra que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 49.5% de sus padres se encontraban casados, el 32,4% en estado de convivencia y sólo el 1% en estado de viudez. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 64,3% de sus padres se encontraban casados, el 19.8% se encontraban separados y sólo el 0,8% en estado de viudez.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con el estado civil de los padres de los adolescentes encuestados del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes cuyos padres se encuentran casados.

Chávez y cols (Huánuco, 2017) en su investigación “Factores personales y sociales que influyen en el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes mujeres

de la ciudad de Huánuco”. De las 61 adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales, el 39% de sus padres se encuentran separados, el 31% se encuentran en estado de convivencia y el 18% de los padres tienen estado civil casados. Mientras que de 143 adolescentes que no iniciaron las relaciones sexuales, el 36% de sus padres se encuentran en estado de convivencia, el 31% se encuentran separados y el 29% de los padres tienen estado civil casados. Con respecto a la(s) persona(s) con quien vive, de las 61 adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales, el 49% viven sólo con la madre y el 48% viven con los padres y hermanos. Mientras que de 143 adolescentes que no iniciaron las relaciones sexuales, el 62% viven con los padres y hermanos y el 32% viven sólo con la madre.

Calle (Puno, 2017), sobre “Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno”, de 20 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 50% viven con mamá y papá, el 40% vive sólo con mamá y el 10% sólo con papá. Mientras que de 175 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 60% viven con mamá y papá, el 21% vive sólo con mamá y el resto con otros familiares.

Tabla 9

Factor tipo de relación con los padres que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Relación con los padres	Inicio de relaciones sexuales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
Comprensiva	74	70.5	238	92.2
No comprensiva	29	27.6	19	7.4
Agresiva/Violenta	2	1.9	1	0.4
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	29,348 ^a	2	,000	p < 0,001
N de casos válidos	363			

En la tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 70,5% tienen una relación comprensiva con sus padres y sólo el 1,9% tienen una relación agresiva/violenta. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 92,2% tienen una relación comprensiva con sus padres y sólo el 0,4% tienen una relación agresiva/violenta.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,01$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con el tipo de relación que mantienen los adolescentes con sus padres en el Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes que mantenían relaciones comprensivas con sus padres.

Calle (Puno, 2017), en su estudio “Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria

Independencia Nacional Puno”, de 20 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 50% manifiesta casi nunca presenta conflictos familiares, el 40% manifiesta que se da ocasionalmente y el 10% casi siempre; mientras que la comunicación familiar se da casi nunca en un 50% y ocasionalmente en un 40%. En tanto que de 175 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 55% manifiesta que casi nunca presenta conflictos familiares, el 27% manifiesta que se da ocasionalmente y el 6% casi siempre; mientras que la comunicación familiar se da ocasionalmente en un 35%, casi nunca en un 20% y casi siempre en un 17%.

Al respecto, nuestros resultados son similares a lo reportado por En la investigación de **Gil y Preciado** (Lima, 2017), quienes de 13 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 53.8% manifestó que tenía buenas relaciones con los padres y el 7.7% manifestó tener una mala relación. Mientras que de 31 estudiantes que no iniciaron con las relaciones sexuales, el 51.6% manifestó que tenía buenas relaciones con los padres y el 48.4% manifestó tener una relación regular. Y con respecto a la comunicación familiar, se observa que dentro del grupo de los que no iniciaron sus relaciones coitales, que el 51.6% afirma tener buena comunicación familiar, mientras en el caso de los que sí han iniciado sus relaciones coitales el 61.5% niega tener buena comunicación familiar.

Chávez y cols (Huánuco, 2017) en su investigación, con respecto al tipo de relación que tiene con la madre, de las 61 adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales, el 57% manifestaron tener una mala relación y el 32% una regular relación. Mientras que de 143 adolescentes que no iniciaron las relaciones sexuales, el 69% manifestaron tener una buena relación con su madre y el 29% una regular relación. En tanto que, con respecto al tipo de relación que tiene con el padre, de las 61 adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales, el 46% manifestaron tener una regular relación y el 44% una mala relación. Mientras que de 143 adolescentes que no iniciaron las relaciones sexuales, el 51% manifestaron tener una buena relación con su padre y el 42% una regular relación.

Tabla 10

Factor consumo de bebidas alcohólicas que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Consumo de bebidas alcohólicas	Inicio de relaciones coitales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
Si consume	81	77.1	61	23.6
No consume	24	22.9	197	76.4
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	89,688 ^a	1	,000	p < 0,001
N de casos válidos	363			

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para CONSUMO DE ALCOHOL (si / no)	10,900	6,361	18,675
Para cohorte INICIO DE RELACIONES SEXUALES = Si	5,253	3,508	7,866
Para cohorte INICIO DE RELACIONES SEXUALES = No	,482	,397	,586
N de casos válidos	363		

En la tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 77,1% consumían bebidas alcohólicas y el 22,9% no consumían bebidas alcohólicas. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 76,4% no consumían bebidas alcohólicas y el 23,6% consumían bebidas alcohólicas.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$) entre las variables inicio

de las relaciones coitales con el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los adolescentes del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes que consumen bebidas alcohólicas.

Con respecto a la estimación de riesgo, nos da a conocer que el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los adolescentes del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho conlleva al inicio de las relaciones coitales con una probabilidad de 11 veces más en comparación a los que no consumen (la probabilidad mínima es de 6 veces más).

Rengifo-Venegas y cols (Ica, 2014), en su investigación encontró que 70 de 125 (36,08%) estudiantes que habían iniciado las relaciones sexuales consumían licor y 48 de 125 (41,03%) consumían cigarrillos.

Mientras que en la investigación de **Calle** (Puno, 2017), de 20 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 80% manifiesta que consume bebidas alcohólicas, tabaco o drogas muy pocas veces, el 10% no consume para nada y similar porcentaje (10%) lo hace muy pocas veces. Mientras que de 175 estudiantes que no iniciaron con las relaciones sexuales, el 58% manifiesta que consume bebidas alcohólicas, tabaco o drogas muy pocas veces, el 29% no consume para nada y sólo el 3% lo hace muy pocas veces.

En tanto que en la investigación de **Gil y Preciado** (Lima, 2017), de 31 estudiantes que no iniciaron con las relaciones sexuales, el 77.4% manifiesta que no consumía sustancias tóxicas y el 22.6% si consumía. Mientras que de 13 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 69.2% manifestó haber consumido sustancias tóxicas y el 30.8% no lo hacía.

Tabla 11

Factor consumo de drogas que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

Consumo de drogas	Inicio de relaciones coitales			
	Inició		No inició	
	Nº	%	Nº	%
Si consume	18	17.1	2	0.8
No consume	87	82.9	256	99.2
TOTAL	105	100.0	258	100.0

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	38,403 ^a	1	,000	p < 0,001
N de casos válidos	363			

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para CONSUMO DE DROGAS (si / no)	26,483	6,023	116,451
Para cohorte INICIO DE RELACIONES SEXUALES = Si	3,548	2,811	4,479
Para cohorte INICIO DE RELACIONES SEXUALES = No	,134	,036	,500
N de casos válidos	363		

En la tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 82,9% manifestaron que no consumieron droga y el 17,1% si consumen. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, el 99,2% no consumieron droga y el 0.8% si consumieron droga.

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,01$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con el consumo de drogas de los adolescentes encuestados en el Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho. Encontrándose mayor porcentaje de inicio de relaciones coitales en adolescentes que no consumieron drogas.

Con respecto a la estimación de riesgo, nos da a conocer que el consumo de drogas por parte de los adolescentes del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho conlleva al inicio de las relaciones coitales con una probabilidad de 26 veces más en comparación a los que no consumen (la probabilidad mínima es de 6 veces más).

Rengifo-Venegas y cols (Ica, 2014), en su investigación encontró que 27 de 125 (47,37%) estudiantes que tenían relaciones sexuales consumían estupefacientes ($p=0,000$).

Mientras que en el estudio de **Gil y Preciado** (Lima, 2017), de 31 estudiantes que no iniciaron con las relaciones sexuales, el 77.4% manifestó no consumir sustancias tóxicas y el 22.6% si lo hacía. Mientras que de 13 estudiantes que iniciaron con las relaciones sexuales, el 69.2% manifestó haber consumido sustancias tóxicas y el 30.8% no lo hacía.

Tabla 12

Información sobre temas de educación sexual que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa "Melitón Carbajal" - Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

INFORMACIÓN SOBRE TEMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL		INICIO DE RELACIONES COITALES				TOTAL		P
		SI		NO		N	%	
		N	%	N	%			
ENAMORAMIENTO	SI	89	84,8	223	86,4	312	86,0%	p > 0,05
	NO	16	15,2	35	13,6	51	14,0%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100,0	
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	SI	71	67,6	162	62,8	233	64,2%	p > 0,05
	NO	34	32,4	96	37,2	130	35,8%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100,0	
INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SI	64	61,0	180	69,8	244	67,2%	p > 0,05
	NO	41	39,0	78	30,2	119	32,8%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100,0	
EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	SI	86	81,9	208	80,6	294	81,0%	p > 0,05
	NO	19	18,1	50	19,4	69	19,0%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100,0	

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

En la tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, recibieron información sobre enamoramiento (84,8%), métodos anticonceptivos (67,6%), infecciones de transmisión sexual (61%) y embarazo en la adolescencia (81,9%). Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, recibieron información sobre enamoramiento (86,4%), métodos anticonceptivos (62,8%), infecciones de transmisión sexual (69,8%) y embarazo en la adolescencia (80,6%).

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que no existe diferencia estadísticamente significativa ($p > 0,05$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con la información previa recibida sobre diferentes temas por parte de los adolescentes del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho.

Contrastando nuestros resultados con el estudio realizado por **Alicia Patricia Gómez Marín** sobre Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011, se observa que 224 (99.1%) de los encuestados refiere haber recibido información sobre educación sexual y que 2 (0.9%) refiere no haber recibido dicha información.

Tabla 13

Fuente de información sobre temas de educación sexual que influye en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal”- Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.

FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE TEMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL		INICIO DE RELACIONES COITALES				TOTAL		P
		SI		NO		N	%	
		N	%	N	%			
PAPÁ	SI	32	30,5	116	45,0	148	40,8%	p < 0,05
	NO	73	69,5	142	55,0	215	59,2%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100%	
MAMÁ	SI	58	55,2	173	67,1	231	63,6%	p < 0,05
	NO	47	44,8	85	32,9	132	36,4%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100%	
PROFESORES	SI	85	81,0	211	81,8	296	81,5%	p > 0,05
	NO	20	19,0	47	18,2	67	18,5%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100%	
AMIGOS(AS)	SI	53	50,5	75	29,1	128	35,3%	p < 0,001
	NO	52	49,5	183	70,9	235	64,7%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100%	
PROFESIONAL DE SALUD	SI	54	51,4	146	56,6	200	55,1%	p > 0,05
	NO	51	48,6	112	43,4	163	44,9%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100%	
REDES SOCIALES	SI	59	56,2	92	35,7	151	41,6%	p < 0,001
	NO	46	43,8	166	64,3	212	58,4%	
TOTAL		105	100,0	258	100,0	363	100%	

FUENTE: Encuesta aplicada a adolescentes.

En la tabla se observa que del 100% (105) de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales del Colegio en estudio, el 81% recibieron información sobre temas de educación sexual por parte de los profesores, el 56,2% por las redes sociales y el 30,5% lo recibió de su papá. Mientras que del 100% (258) de adolescentes que no iniciaron las relaciones coitales, 81,8% recibieron información

sobre temas de educación sexual por parte de los profesores, el 67,1% por parte de su mamá y sólo el 29,1% lo recibió por parte de sus amigos(as).

De los resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con la información recibida sobre temas de educación sexual por parte de los papás, las mamás, los amigos(as) y redes sociales; mientras que no existe diferencia estadísticamente significativa ($p > 0,05$) entre las variables inicio de las relaciones coitales con la información sobre temas de educación sexuales recibido por parte de sus profesores y profesional de la salud. Contrastando nuestros resultados con el estudio realizado por **Karin Zuberbi Calle Callo**, sobre Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la institución educativa secundaria independencia nacional puno, 2017. Se observa en la tabla que, de donde obtuvieron conocimientos, de un total de 20 (100%) estudiantes que iniciaron relaciones sexuales, el 30% obtuvieron de amigos y profesores: seguido del 20% de los medios de comunicación y finalmente el 10% de padres y familiares.

CONCLUSIONES

1. Se encuestó a 363 adolescentes del Colegio “Melitón Carbajal” de Ayacucho; de los cuales, el 71,1% refirió no haber iniciado con las relaciones y el 28,9% ya había iniciado con las relaciones coitales.
2. Con relación al sexo de los adolescentes encuestados en el colegio “Melitón Carbajal” de Ayacucho, el 36,5% de los varones y el 20,7% de las mujeres adolescentes, si iniciaron con las relaciones coitales, iniciando mayormente entre las edades de 14-15 años, en el 55.1% los varones y en el 58.3% las mujeres adolescentes.
3. Los motivos que conllevaron al inicio de las relaciones coitales tanto en mujeres como en varones adolescentes fue por propia voluntad en 66.7% y 68.1%, respectivamente.
4. Existe riesgo con respecto al consumo de bebidas alcohólicas y consumo de drogas por parte de los adolescentes del Colegio Melitón Carbajal de Ayacucho, conllevando al inicio de las relaciones coitales con una probabilidad de 11 veces más y 26 veces más, respectivamente, en comparación a los que no consumen.
5. Los factores que se relacionaron con el inicio de las relaciones coitales en los estudiantes adolescentes fueron: el grado de estudios que cursaban, el ingreso económico familiar, el estado civil de los padres, el tipo de relación de los padres, el consumo de bebidas alcohólicas y el consumo de drogas ($p < 0,05$).
6. Los factores que no se relacionaron con el inicio de las relaciones coitales en los estudiantes adolescentes fueron: la religión que profesaban y el antecedente de embarazo en la adolescencia por parte de la madre, información en temas de educación sexual ($p > 0,05$).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Director y docentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal”, quiénes son los que conviven de forma más cercana con los estudiantes adolescentes de dicha institución, que estén alerta frente a situaciones de riesgo (consumo de bebidas alcohólicas, consumo de Drogas) y coordinen con profesionales capacitados del Centro de Salud Belén para la orientación respectiva y así realizar sesiones educativas en temas de educación sexual y habilidades para la vida, entre ellos sobre el embarazo en los adolescentes y las consecuencias que estas desencadenarían en su vida futura.
2. Consolidar o fomentar la implementación (en caso aún no cuenten) del programa Escuela de Padres, con la finalidad de fortalecer la comunicación entre padres e hijos para tener la mayor confianza que les permita hablar de temas de sexualidad y problemas sociales que atraviesan los adolescentes.
3. Se recomienda al Director del Centro de Salud de Belén, envíe profesionales de salud calificados a la institución educativa Melitón Carbajal, para que capaciten a los docentes y padres de familia con respecto a la forma en la que se debe abordar el tema de inicio de relaciones coitales en los adolescentes, tomando en cuenta que es necesario brindar información confiable para que de esa forma resuelvan apropiadamente las dudas e inquietudes de los adolescentes.
4. Proponer la creación de un consultorio diferenciado del adolescente dentro de las Instituciones Educativas, y que esté a cargo por un equipo multidisciplinario de salud y trabajen articuladamente para la intervención oportuna de los diferentes problemas sociales que aquejan a los adolescentes para lograr una adecuada salud sexual y reproductiva.
5. Socializar los resultados de la presente investigación a las autoridades pertinentes, a fin de crear estrategias para la prevención de problemas de la salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes.
6. Se recomienda seguir realizando trabajos de investigación que nos permita profundizar las variables de estudio, así como uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que iniciaron las relaciones coitales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud (MINSA), 2010. Prevención del embarazo en la adolescencia. [Internet]. [Fecha de consulta 03 Abr 2019] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2010/embarzoadolescente/default.asp>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ [Fecha de consulta 03 Abr 2019]
3. Salazar-Granara, et al. Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de el Agustino, Lima-Perú. Horizonte Médico. [Internet]. 2007;7(2):79-85. [Fecha de consulta 03 Abr 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637116003>
4. Mendoza Tascón, L. et al. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 June [cited 2019 Aug 07] ; 81(3): 243-253. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
5. Atehortua Puerta W, et al. Factores socioculturales asociados a la actividad sexual de los adolescentes. Rev. cienc. cuidad. 2014;11(1):35-46. [Fecha de consulta: 08 Abr 2019] Disponible en: <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD11338.pdf>
6. Gamarra Tenorio, P. et al. Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú, 2009. The Biologist (Lima). Vol.8:54-72, N°1. Disponible en [fecha de consulta: 14 Abr 2019]. http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/biologist/v08_n1/pdf/a06v8n1.pdf
7. Torrico Espinoza A, et al. Factores de riesgo asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes mujeres estudiantes de secundaria en La Paz, Bolivia. Rev. bol. ped. [Internet]. 2004 [citado 2017 Nov 24]; 43(1): 3-7. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102406752004000100002&lng=es [fecha de consulta: 14 Abr 2019].
8. Carmona, G., et al. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública. [Internet] 2017 [citado 07 ago. 2019]; 34(4), 601-10. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3334/2908>
9. Marilyn Lauglo. La Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y los Jóvenes: Oportunidades, Enfoques y Opiniones. En: Editora Lauren Brown. Washington, D.C.: OPS, © 2008. [Internet] [fecha de consulta: 16 Abr 2019]
10. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes”. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País”. Versión aprobada por el CEN de la MCLCP martes 12 de junio del 2018. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf [fecha de consulta: 16 Abr 2019].
11. Redacción Perú21. La maternidad en el Perú está empezando desde los 11 años. [Internet]. [Redactado el 30 de julio del 2017]. Disponible en:

- <https://peru21.pe/lima/maternidad-peru-empezando-11-anos-224598> [fecha de consulta: 18 Abr 2019].
12. Boletín informativo (2015). Informe económico y social región Ayacucho. [Internet] Disponible en: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Proyeccion-Institucional/Encuentros-Regionales/2015/ayacucho/ies-ayacucho-2015.pdf> [fecha de consulta 18 Abr 2019].
 13. Correo Ayacucho. Embarazo en adolescentes incrementó 2% en el 2018 en relación al año anterior. 4 de diciembre del 2018. [Internet]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/embarazo-en-adolescentes-incremento-2-en-el-2018-en-relacion-al-ano-anterior-856979/> [fecha de consulta 20 de Abr 2019]
 14. Correo Ayacucho. Identifican seis problemas que afectan a escolares en la provincia de Huamanga. 11 mayo 2011. [Internet]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/identifican-seis-problemas-que-afectan-a-escolares-en-la-provincia-de-huamanga-749080/> [Fecha de consulta: 20 Abr 2019]
 15. Correo Ayacucho. Incrementa casos de embarazo adolescente en la región Ayacucho. 28 de junio del 2018. [Internet]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/incrementa-casos-de-embarazo-adolescente-en-la-region-ayacucho-827137/> fecha de consulta [20 Abr 2019]
 16. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013-2021. [Internet] [fecha de consulta: 20 Abr 2019]. Disponible en: file:///C:/Users/LOURDES/Downloads/DS012_2013_SA_EP_c.pdf
 17. Allen Hermsillo, R. et al. Factores que influyen en la decisión de inicio de vida sexual en el adolescente. [Maestría en ciencias de enfermería con énfasis en Salud Comunitaria]. Universidad Autónoma de Nuevo León. México diciembre 2000. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/6462/1/1080111919.PDF> [Fecha de consulta: 25 Abr 2019].
 18. Campo Arias, A., et al. (2004). Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIII (4), 367-377.
 19. Gamez Herrera A, et al. Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 años. México. *Rev Fac Med UNAM* Vol.50 No.2 marzo-abril, 2007. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un072g.pdf> [fecha de consulta: 25 Abr 2019].
 20. Mendoza Tascón L. et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2012 [citado 2017 Dic 26]; 77(4):271-279. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262012000400006&lng=es <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000400006> [fecha de consulta: 25 Abr 2019].
 21. González E. et al. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2013 [citado 2017 Dic 26]; 78(1): 4-13. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000100002&lng=es .
 22. Holguín M, et al. (2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(3), 209-219. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000300007>
 23. Callata Chipana, L. et al. Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a

- enero 2011 [para obtener el título licenciado en obstetricia]. Universidad Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2011.
24. Rengifo Venegas, S. et al. Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica, 2014. Rev méd panacea. 2014; 4(1): 8-12. Recibido: 15 de Abril del 2014 [Aceptado: 24 de Abril del 2014] Publicado: 30 de Abril del 2014. Disponible en: <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>
 25. Rodríguez Marcelo, A. et al. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016. [Para optar el título profesional de obstetra]. Universidad Peruana del Centro. Huancayo 2016. [Fecha de consulta: 30 Abr 2019] Disponible en: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T
 26. Apaza Guzman. A. 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. [Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima 2017. [Fecha de consulta:30 Abr 2019]
 27. Fernández Quispe J. et al. Factores sociodemográficos asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes. Hospital de apoyo de San Francisco [optar el título profesional de obstetra] Ayacucho. Junio - agosto 2015. Disponible [fecha de consulta: 30 Abr 2019] en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1027/Tesis%20O761_Fer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 28. Díaz Rodríguez, C. et al. Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey, México. Revista electrónica trimestral de enfermería. Enero 2014. Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/37579/1/Conductas%20problema%20en%20adolescentes.pdf>
 29. Fandiño Parra, Y. (2011). Los jóvenes hoy: enfoques, problemáticas y retos. Revista Iberoamericana de Educación Superior, II (4), 150-163. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2991/299124247009.pdf>
 30. Vacchelli Sicheri, G. Delincuencia juvenil y consumo de drogas en el Perú 2001. [fecha de consulta: 03 May 2019]. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/BBA20614AE1689CC052577850073DE6C/\\$FILE/delincuencia-y-drogas.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/BBA20614AE1689CC052577850073DE6C/$FILE/delincuencia-y-drogas.pdf)
 31. Martínez Orteaga, R. et al. Enfermería de la mujer. Editorial: Centro de estudios Ramón Areces. Impreso en España. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=kWynDAAAQBAJ&pg=PA111&dq=factores+sociales+del+inicio+de+relaciones+sexuales&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjdm9ulkcfbAhUG3VMKHQw7AmgQ6AEIJzAA#v=onepage&q=factores%20sociales%20del%20inicio%20de%20relaciones%20sexuales&f=false>
 32. Dirección general de salud de las personas. Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva. Edición: Copyright 2004. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf [Fecha de consulta: 03 May 2019]
 33. Sánchez Tejeda, J. Educación para la salud: Una introducción. Primera edición. México. Editorial: El manual moderno. 2013. [fecha de consulta: 03 May 2019]
 34. Max Zimmerman. Sexualidad programa educativo: Infancia y Adolescencia. Edición 1998. Edita: Cultural, S. A. Carrera Médica al cuidado de la salud sexual y reproductiva. [fecha de consulta: 09 May 2019].
 35. Colegio de obstetras de Ayacucho Región VII. Revista Obstétrica: carrera médica al cuidado de la salud sexual y reproductiva. Ayacucho- setiembre 2006.

36. Welti Chanes, C. (2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. Papeles de población, 11(45), 143-176. Recuperado en 09 de junio de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140574252005000300007&lng=es&tlng=es.
37. Sanabria Mazo, J. et al (2016). Influencia de la religión en la toma de decisiones sobre sexualidad en estudiantes católicos practicantes. Diversitas: Perspectivas en Psicología, 12(2), 231-242. <https://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2016.0002.05>
38. Redondo Figueroa C. et al. Atención al adolescente. Primera edición. Lugar de publicación: México. Editorial: Pax México. 2002. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=uqJt5tN3sDYC&pg=PA337&dq=factores+en+el+inicio+de+relaciones+sexuales+en+adolescentes&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjnlqSP2pfYAhXFOyYKHXXOBGEQ6AEILjAC#v=onepage&q=factores%20en%20el%20inicio%20de%20relaciones%20sexuales%20en%20adolescentes&f=false> [fecha de consulta: 11 May 2019].
39. Flores Díaz, E. Relación entre factores sociales y tipo de actividad sexual en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa Augusto B. Leguía. Puente piedra, marzo del 2016 [Título profesional de licenciado en obstetricia] Lima: Universidad Nacional de Mayor de San Marcos; 2016. [Fecha de consulta: 15 May 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4897/1/Flores_de.pdf
40. Monroy. Guía práctica para padres y educadores Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. Primera edición. Lugar de publicación: México. Editorial: Pax México. 2002. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=6PIEILKj5Q4C&pg=PA92&dq=factores+en+el+inicio+de+relaciones+sexuales+en+adolescentes&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjnlqSP2pfYAhXFOyYKHXXOBGEQ6AEIMjAD#v=onepage&q=factores%20en%20el%20inicio%20de%20relaciones%20sexuales%20en%20adolescentes&f=false> [fecha de consulta: 15 May 2019]
41. Andrade Palos, P, et al. Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología [Internet]. 2006;(15):91-101. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401510> [fecha de consulta 20 May 2019].
42. Holguín M., Y. et al. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2013 [citado 2020 Mar 19] ; 78(3): 209-219. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07177526201300030007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S071775262013000300007>.
43. Correa Jáuregui, M. et al. El inicio de relaciones coitales en estudiantes de preuniversitario. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2013 Sep [citado 2020 Mar 21] ; 42(3): 377-386. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000300004&lng=es.
44. Ruiz Canela, M. et al. Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. Rev. Panamericana de Salud Pública 31(1), 2012. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2012.v31n1/54-61/es/#ModalArticl>
45. Rivera Rivera, L. et al. 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. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv30n1/original4.pdf>

46. Rengifo Venegas, S. et al. Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica, 2014. Rev méd Panacea. 2014; 4(1): 8-12. Disponible en: <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe> .
47. Calle Callo, K. Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017. Tesis pre-grado. Univ. Nac del Altiplano-Esc. Prof. Enfermería.
48. Chávez Chávez, C. et al. Factores personales y sociales que influyen en el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes mujeres de la ciudad de Huánuco, 2017. Tesis pre-grado. Univ. Hermilio Valdizán-Esc. Académ. Prof. de Psicología.
49. Gil Cerna, J. et al. Factores relacionados con el inicio de relaciones coitales en adolescentes del 5º año de secundaria del Colegio 3066 Señor de los Milagros del distrito de Comas. Julio–octubre 2017. Tesis pregrado Univ. Norbert Wiener-Escuela Académico Profesional de Obstetricia.

A N E X O

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” – Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO ¿Cuál es la edad promedio del inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?</p> <p>¿Cuáles son los factores sociales personales (sexo, grado de instrucción, religión que profesa) que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Conocer los factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” – Ayacucho. Setiembre - Noviembre 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar la edad de inicio de las relaciones coitales en los estudiantes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho, con relación al sexo. Identificar los factores sociales personales: Sexo, grado de instrucción, religión que profesa, que influyen en el inicio de</p>	<p>Hipótesis: Los factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho son: personales (sexo), familiares (relación con los padres, ingreso económico familiar) y socioculturales (consumo de alcohol, falta de información en temas de educación sexual).</p>	<p>Variable independiente: Factores sociales</p> <p>a) Personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Grado de instrucción. • Religión que profesa <p>b) Familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil de los padres • Relación con los padres. • Antecedente de madre con embarazo durante la adolescencia. • Ingreso económico familiar <p>c) Socioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alcohol o drogas. • Falta de información en temas de educación sexual. 	<p>Metodología de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de investigación Aplicada. • Enfoque de investigación Cuantitativa. • Diseño o método de investigación El estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. • Población La población estuvo conformada por 384 adolescentes de primero a quinto grado de nivel secundario matriculados en la Institución Educativa “Melitón Carbajal” de Ayacucho en el año 2019. • Muestra Lo representan 363 estudiantes adolescentes que se encuentran cursando de 1ro. a 5to. grado de nivel secundario que asistieron a clases en los días en que se aplicó la encuesta. • Técnica Encuesta • Instrumento de investigación Cuestionario. <p>Procedimiento</p> <p>□ Se presentó una carta de presentación firmada por el Decano de la Facultad de Ciencia de la Salud de nuestra Casa Superior de Estudios, copia de Resolución de Aprobación del Proyecto de Tesis y una</p>

<p>¿Cuáles son los factores sociales familiares (estado civil de los padres; relación con los padres; antecedente de madre con embarazo durante la adolescencia; ingreso económico familiar) que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?</p> <p>¿Cuáles son los factores socio-culturales (consumo de alcohol o drogas, falta de información en temas de educación sexual, fuente de información en temas de educación sexual, motivo de inicio de relaciones coitales) que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes?</p>	<p>relaciones coitales en estudiantes adolescentes.</p> <p>Determinar los factores sociales familiares: estado civil de los padres, relación con los padres, antecedente de madre con embarazo durante la adolescencia, ingreso económico familiar, que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes estudiantes.</p> <p>Determinar los factores socio-culturales: consumo de alcohol o drogas, Falta de información en temas de educación sexual, fuente de información en temas de educación sexual, motivo de inicio de relaciones coitales, que influyen en el inicio de relaciones coitales en estudiantes adolescentes.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Fuente de información en temas de educación sexual. • Motivo de inicio de relaciones coitales. <p>Variable Dependiente: Inicio de relaciones coitales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad de inicio de relaciones coitales. 	<p>solicitud dirigida al Director de la I.E. "Melitón Carbajal" de Ayacucho para conseguir la autorización.</p> <p><input type="checkbox"/> Una vez conseguida la autorización, a los estudiantes adolescentes se les informó sobre la importancia de realizar el presente trabajo de investigación. Luego de ello, se aplicó en primer lugar el consentimiento informado previa a la administración de la encuesta.</p> <p><input type="checkbox"/> Posteriormente se aplicó los instrumentos de recolección de datos, para obtener la información referente al tema en estudio.</p> <p><input type="checkbox"/> Se excluyeron aquellas encuestas que estuvieron incompletas, así como también a aquellos estudiantes mayores de 19 años.</p> <p>Plan de tabulación de datos:</p> <p>Se dividió en dos grupos los resultados de la encuesta realizada: adolescentes que iniciaron con su actividad sexual y los que aún no iniciaron. Acto seguido se enumeró cada una de las encuestas. Luego se procedió a ingresar la información en el programa estadístico IBM Statistics SPSS versión 23.0 y Microsoft Excel 2016. Se trabajó a un nivel de significancia del 0.05 ($p < 0.05$). Para el análisis estadístico se utilizó la prueba estadística, prueba exacta de Chi-cuadrado y Riesgo Relativo.</p>
---	---	--	---	--

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual u operativa	Dimensiones	Indicadores	Criterios de medición	Instrumentos
VARIABLE INDEPENDIENTE	Son situaciones favorables o desfavorables que condicionan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren y está conformado por factores personales, familiares y socioculturales, ceñidas a la realidad que influyen el inicio de relaciones coitales en los adolescentes.	Factores sociales personales	Sexo: 1) Femenino 2) Masculino	Encuesta	cuestionario
			Grado de instrucción: 1) 1 ^{er} grado 2) 2 ^{do} grado 3) 3 ^{er} grado 4) 4 ^{to} grado 5) 5 ^{to} grado		
	Religión: 1) Católica 2) Evangélica 3) Testigo de Jehová 4) Otros				
Factores sociales		Factores sociales familiares	Estado civil de los padres: 1) Casados 2) Convivientes 3) Divorciados 4) Separados 5) Viudos	Encuesta	cuestionario
		Relación con los padres: 1) Comprensiva 2) No comprensiva 3) Agresiva/violenta			
		Antecedente de madre con embarazo durante la adolescencia: 1) Si 2) No 3) No sabe			
		Ingreso económico familiar 1) Menor de 930 soles 2) De 930 a 1 860 soles 3) Mayor a 1 860 soles			

			Consumo de alcohol o drogas 1) Si 2) No	Encuesta	Cuestionario
		Factores socio-culturales	Información en temas de educación sexual: 1) Enamoramiento 2) MAC 3) ITS 4) Embarazo en la adolescencia		
			Fuente de información en temas de educación sexual: 1) Papá 2) Mamá 3) Profesores 4) Amigos(as) 5) profesional de salud 7) Redes sociales		
			Motivo de inicio de relaciones coitales: 1) Propia voluntad 2) Obligación de tu enamorado(a) 3) Obligación o presión de tus amigos 4) Relación no consentida		
VARIABLE DEPENDIENTE Inicio de relaciones coitales	Constituye la primera relación coital del adolescente, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer.		Inicio de relaciones coitales	Inicio de relaciones coitales: 1) Si 2) No	Encuesta
			Edad promedio de inicio de relaciones coitales: 1) 10 – 11 años 2) 12 -13 años 3) 14 – 15 años 4) 16 a 17 años 5) 18 a 19 años		



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

**FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE RELACIONES
COITALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
“MELITÓN CARBAJAL” – AYACUCHO. SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2019.**

Responsables:

QUISPERIMA ALARCON, Yesenia

VARGAS PALOMINO, Deisy

CUESTIONARIO

Hola, como estas.....estamos realizando un estudio sobre los “factores sociales que influyen en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa “Melitón Carbajal” – Ayacucho. Setiembre – Noviembre 2019”, para lo cual es muy importante contar con tu participación pues servirá para realizar un estudio sobre las adolescentes en el campo de la sexualidad. Por favor responde las preguntas con sinceridad, ya que los resultados permitirán tener un conocimiento real sobre esta problemática social de las adolescentes. Toda información recolectada mediante el presente cuestionario será en total confidencialidad.

Desearías participar.

- a) Si b) No

Muchas gracias.

N° de Ficha:

Fecha:

Código de identificación:

I. FACTORES SOCIALES PERSONALES

Completa tu respuesta en los espacios en raya y coloque con un aspa (**X**) la respuesta que tú consideres la correcta.

1. **Sexo:** F () M ()

2. Grado de instrucción.

- 1) 1^{er} grado 2) 2^{do} grado 3) 3^{er} grado
4) 4^{to} grado 5) 5^{to} grado

3. Religión:

- 1) Católica 2) Evangélica 3) Testigo de Jehová 4) Otro _____

II. FACTORES SOCIALES FAMILIARES:

4. Tus padres son:

- 1) Casados 2) Convivientes 3) Divorciados
4) Separados 5) Viudos

5. Tu relación con tus padres lo consideras:

- 1) Comprensiva 2) No comprensiva 3) Agresiva/violenta

6. ¿Tu mamá a los cuantos años tuvo su primer hijo?

7. ¿Cuánto es el ingreso económico mensual de tu familia?

- 1) Menor de 930 soles 2) De 930 a 1 860 soles 3) Mayor a 1 860 soles

III. FACTORES SOCIOCULTURALES:

8. ¿En alguna oportunidad consumiste o probaste bebidas alcohólicas?

- 1) Si 2) No

9. Generalmente dónde y con quiénes consumes algún tipo de bebidas alcohólicas?

- 1) En casa con algún integrante de la familia 2) En fiestas, cumpleaños con amigos 3) Otros; especifica.....

10. ¿En alguna oportunidad consumiste o probaste algún tipo de drogas?

- 1) Si 2) No

11. ¿Alguna vez recibiste información sobre temas de educación sexual?

- | | | |
|--------------------------------------|-------|-------|
| 1) Enamoramiento | 1) Si | 2) No |
| 2) Uso de métodos anticonceptivos | 1) Si | 2) No |
| 3) Infecciones de transmisión sexual | 1) Si | 2) No |
| 4) Embarazo en la adolescencia | 1) Si | 2) No |

12. ¿De quién o quiénes recibes información sobre temas de educación sexual?

- | | | |
|--|-------|-------|
| 1) Papá | 1) Si | 2) No |
| 2) Mamá | 1) Si | 2) No |
| 3) Profesores | 1) Si | 2) No |
| 4) Amigos(as) | 1) Si | 2) No |
| 5) Profesional de salud | 1) Si | 2) No |
| 6) Redes sociales (Internet, Facebook) | 1) Si | 2) No |

13. ¿Has iniciado a tener relaciones coitales?

- | | |
|-------|-------|
| 1) Si | 2) No |
|-------|-------|

14. ¿A los cuantos años iniciaste a tener relaciones coitales?

15. El inicio de tus relaciones coitales fue por:

- 1) Voluntad propia
- 2) Obligación de tu enamorado
- 3) Obligación o presión de tus amigos
- 4) Relación no consentida

Observaciones

.....
.....
.....



Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”

Ayacucho, octubre 28 de 2019

OFICIO N° 159-2019-FCSA-UNSC/D

Señor:
PEDRO PABLO NINAMANGO VILLEGAS
Director de la Institución Educativa Pública “Melitón Carbajal”

CIUDAD. -

ASUNTO: Autorización para desarrollo de trabajo de investigación.

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, con la finalidad de presentar a las egresadas de la Escuela Profesional de Obstetricia **Yesenia QUISPERIMA ALARCON y Deisy VARGAS PALOMINO** quienes estarán ejecutando el Proyecto de Tesis titulado: “FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “MELITON CARBAJAL” - AYACUCHO, SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2019”

Por lo cual solicito a usted autorizar y brindar facilidades para la recolección de la información necesaria para concluir con el trabajo de investigación mencionado.

Seguro de contar con su apoyo, aprovecho la circunstancia para manifestarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. Eraldo G. Ramírez Roca
DECANO

c. c.
Archivo
ERR/emch

EVIDENCIAS



Descripción: Explicando sobre el llenado del cuestionario.



Descripción: Repartiendo el cuestionario a los estudiantes.



Descripción: Aplicando la encuesta a los estudiantes.



Descripción: Resolviendo dudas de los estudiantes.