

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS:**

**Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales e inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad de San Francisco. 2023**

para optar el título profesional de:

**OBSTETRA**

PRESENTADO POR:

**Bach. Kelly Anabel TUMBALOBOS QUISPE**

**Bach. Yelka Yeniffer ZANABRIA QUISPE**

ASESORA:

**Mg. Rosa María VEGA GUEVARA**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

## DEDICATORIA

*A mis padres, por su amor, sacrificio y confianza durante estos años, por ustedes he logrado llegar hasta aquí. Siento orgullo y privilegio de ser su hija, son los mejores padres.*

*A mis hermanos y sobrino, por siempre estar conmigo brindándome apoyo moral a lo largo de mi carrera.*

*A mis abuelos y tío, que desde el cielo guían mis pasos.*

*A mí, por ser una guerrera y sobreponerme a los obstáculos.*

### Kelly

*A mi admirable madre, por ser mi principal fuente de apoyo y motivación. Por su sacrificio, paciencia, confianza y apoyo incondicional.*

*A mis apreciados abuelos, por su cálido apoyo y sus sabios consejos.*

*A mis confidentes hermanos, por sus palabras de ánimo y por impulsarme a ser cada día mejor.*

*A mí, por no desistir, por insistir y persistir de la mano de Dios.*

**Yelka**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, inmensa gratitud a Dios, quien nos brinda salud, perseverancia y apoyo en todo momento, por guiarnos en nuestras épocas de tropiezo, colocando personas que son pieza fundamental para seguir escalando.

A nuestra apreciada y respetada Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por instruirnos en sus aulas y proporcionarnos conocimientos valiosos para nuestro desarrollo profesional.

A la imponente Facultad de Ciencias de la salud y de manera especial a nuestra honorable Escuela Profesional de Obstetricia por acogernos en sus instalaciones académicas y proporcionarnos una admirable plana docente que con sus enseñanzas, consejos y orientaciones son pilares de nuestra calidad humana y profesional.

A nuestra apreciada asesora y mentora Mg. Rosa María Vega Guevara por su guía. Reconocemos y valoramos su ayuda y paciencia infinita para no desistir y poder culminar con éxito el trabajo de investigación; gracias por los consejos y conocimientos compartidos, realmente han sido fundamental para nosotras.

A las personas que participaron de la recolección de datos necesarios para concluir satisfactoriamente este estudio.

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como **objetivo**: examinar la relación del nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales con el inicio de las relaciones coitales en la localidad San Francisco en el 2023. **Metodología**: estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Muestra de 248 adolescentes de la localidad San Francisco, distrito de Ayna, provincia La Mar, Ayacucho. La técnica de recolección de datos utilizada es la encuesta, con instrumento de cuestionario diseñado para evaluar el conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales asociado al inicio de las relaciones coitales. Para el análisis estadístico aplicamos la prueba de Chi-cuadrado. **Resultados**: los resultados revelan que el 33,9% (84) de los adolescentes de San Francisco ya iniciaron sus relaciones coitales, con una edad media de 14 años, el 71,4% (60) cursan 4° y 5° de secundaria, 77,4% (65) provienen de familias nucleares, 83,3% (70) tienen afiliación religiosa y la mayoría radican en zonas urbanas; además, el 75% declaró que su primera pareja sexual fue otro adolescente. Una parte significativa de los adolescentes (59,7%) demostró conocimiento deficiente sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales asociados a la iniciación sexual, y el 23,8% (59) ya había iniciado relaciones coitales. **Conclusiones**: Existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos de la actividad sexual y el inicio de las relaciones coitales.

**PALABRAS CLAVE**: Nivel de conocimiento; riesgos físicos; riesgos emocionales; riesgos sociales; inicio de relaciones coitales.

## ABSTRACT

This research **aimed** to examine the relationship between adolescents' knowledge of physical, emotional, and social risks and the initiation of sexual intercourse in the San Francisco area in 2023. **Methodology:** A quantitative, observational, descriptive, prospective, and cross-sectional study. The sample included 248 adolescents from the San Francisco area, Ayna district, La Mar province, Ayacucho. The data collection technique used was a survey, with a questionnaire designed to assess adolescents' knowledge of the physical, emotional, and social risks associated with the initiation of sexual intercourse. The Chi-square test was used for statistical analysis. **Results:** The results reveal that 33.9% (84) of San Francisco adolescents had already initiated sexual intercourse, with a mean age of 14 years. 71.4% (60) were in their 4th and 5th grades of high school. 77.4% (65) came from nuclear families. 83.3% (70) had a religious affiliation. The majority lived in urban areas. Furthermore, 75% reported that their first sexual partner was another adolescent. A significant portion of adolescents (59.7%) demonstrated poor knowledge of the physical, emotional, and social risks associated with sexual initiation, and 23.8% (59) had already initiated sexual intercourse. **Conclusions:** There was a significant association between adolescents' level of knowledge about the risks of sexual activity and the initiation of sexual intercourse.

**KEY WORDS:** Level of knowledge; physical risks; emotional risks; social risks; initiation of sexual intercourse.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN .....	7
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	9
1.1. Situación Problemática .....	9
1.2. Planteamiento del problema .....	11
1.3. Formulación del problema .....	12
1.4. Objetivos .....	13
II. MARCO TEÓRICO .....	14
2.1. Antecedentes .....	14
2.2. Base Teórica-Científica .....	23
2.2.1. Problemática de la adolescencia .....	23
2.2.2. Inicio de las relaciones coitales en la adolescencia .....	24
2.2.3. Riesgos del inicio temprano de las relaciones coitales .....	24
2.2.3.1. Riesgos físicos .....	25
2.2.3.2. Riesgos emocionales .....	26
2.2.3.3. Riesgos Sociales .....	27
2.2.4. Factores del inicio temprano de las relaciones coitales .....	28
2.3. Definición Conceptual y Operativa de Términos .....	29

2.4. Hipótesis .....	30
2.5. Variables .....	31
III. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.1. Nivel de investigación .....	32
3.2. Tipo de investigación .....	32
3.3. Enfoque de estudio .....	32
3.4. Población y muestra .....	32
3.4.1. Tipo de muestreo .....	32
3.4.2. Unidad de muestra .....	33
3.4.3. Criterios de inclusión .....	33
3.4.4. Criterios de exclusión .....	33
3.5. Técnica-Instrumento .....	33
3.6. Procedimiento .....	33
3.7. Procesamiento .....	34
3.8. Consideraciones éticas .....	34
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	35
V. CONCLUSIONES .....	47
VI. RECOMENDACIONES .....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49
ANEXOS .....	53

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de vida en la que se perciben cambios biológicos, psicológicos y sociales acompañados por el desarrollo de la atracción sexual que influye en la toma de decisiones, como el caso del inicio de las relaciones coitales, durante esta etapa de crecimiento y descubrimiento los adolescentes afianzan estilos de vida que le permiten conservar su salud u ocasionar algún daño.

Por lo general, iniciar las relaciones coitales es una conducta que expone a los adolescentes a situación de riesgo físico, emocional y social, así como el embarazo no planificado, abortos concurrecidos, infecciones y enfermedades de transmisión sexual, sentimientos de soledad, abandono, dependencia emocional, culpabilidad emocional, depresión, pobre desempeño académico, deserción escolar, uniones a temprana edad y rechazo social(1)(2); por lo tanto, iniciar la actividad sexual sin orientación adecuada ni conocimiento real sobre los riesgos a los que se enfrenta, coloca al adolescente en una situación de vulnerabilidad y complicaciones(3). Siendo necesario que los adolescentes tengan acceso a información verídica y oportuna que fomente adoptar aptitudes para la vida y así no imiten conductas de riesgo ni sufran de las consecuencias a futuro(4).

En el Perú, el 2,7% de los adolescentes de 12 a 17 años ya inició sus relaciones coitales; encontrando el mayor porcentaje en la región selva(5).

La iniciación temprana de las relaciones coitales en adolescentes es un fenómeno complejo, donde el conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos físicos,

emocionales y sociales es un factor que desempeña un papel importante, ellos podrían sentirse influenciados a tomar decisiones de acuerdo a los límites y posibilidades de sus condiciones de vida, cultura, valores, prácticas y/o conflictos, ya que desconocen los riesgos relacionados con la actividad sexual que puede conllevar a consecuencias físicas, emocionales y sociales que afectan el bienestar de los jóvenes.

En la localidad de San Francisco, provincia de La Mar, distrito de Ayna, Ayacucho, ubicada en la zona selva, se ha observado que los adolescentes tienden a comenzar su vida sexual a temprana edad, lo que plantea la necesidad de investigar las posibles asociaciones entre este comportamiento y el nivel de información que los adolescentes poseen sobre las consecuencias de estas prácticas.

El presente estudio tuvo como objetivo conocer la relación entre el conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales con la decisión de iniciar con ella en adolescentes de la localidad San Francisco. Encontrando que el 59,7% (148) de los adolescentes en estudio posee conocimiento deficiente sobre los riesgos físicos emocionales y sociales que trae del inicio de las relaciones coitales y, de ellos, el 23,8% (59) iniciaron sus relaciones coitales, la edad promedio del inicio de relaciones coitales de los adolescentes es de 14 años. El 71,4% de los que iniciaron sus relaciones coitales (60) cursan el 4° y 5° de secundaria, el 77,4% (65) provienen de familia nuclear, el 83,3% (70) está afiliado a alguna religión, el 83,3% (70) vive en área urbana y; la pareja con la que tuvieron relaciones sexuales por primera vez fue otro adolescente en el 75% (63) de los casos. Conclusión: Existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales y la decisión de iniciar relaciones coitales ( $p < 0.05$ ).

## **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Actualmente, alrededor de 1200 millones de adolescentes representan la sexta parte de la población mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como “la etapa de crecimiento y desarrollo humano que comienza después de la niñez y culmina antes de llegar la edad adulta” (4). En el Perú “de acuerdo a la Resolución Ministerial N°538-2009/MINSA, se considera población adolescente a la población que oscila entre los 12 y 17 años de edad, y población joven a quienes oscilan entre los 18 a 29 años de edad” (6).

La adolescencia es considerada una etapa especial en la que el contexto cultural y social tiene una influencia importante; el adolescente no siempre logra comprender conceptos tan complejos ni relacionar una conducta de riesgo con las consecuencias; tampoco percibe el grado de control que tiene o puede tener su toma de decisiones coherentes con la salud sexual(7). Esta etapa es vital y vulnerable porque la niñez transita a la juventud, los adolescentes van adquiriendo un desarrollo cognitivo, emocional y social necesarios para liderar y progresar en la vida, además de afrontar una serie de desafíos que amenazan su salud física y mental (8).

La literatura señala que incluso antes de los 13 años de edad se inician las relaciones románticas o amorosas, actividades que preceden a la aparición de encuentros casuales, esporádicos, poco intensos y de corta duración; si el adolescente se compromete a una actividad romántica más temprana, se compromete también a relaciones coitales a más temprana edad, exponiéndose al riesgo de tener comportamientos disruptivos como el incumplimiento de normas, bajo desempeño académico, pobres metas futuras, agresión, bullying, consumo de alcohol y también

a trastornos emocionales como síntomas depresivos, especialmente en niñas, culpabilidad emocional, sentimientos de soledad y abandono(9).

En Etiopía, la asociación de orientación en planificación familiar informa que el 72% de los adolescentes y el 71% de las adolescentes han tenido su primer contacto sexual entre 15 a 17 años, mientras que el 13% inició su actividad sexual de 10 a 14 años(10).

En Latinoamérica y el Caribe el primer coito se da entre los 15 y 16 años. Ecuador reporta el 50% de jóvenes menores a 17 años como sexualmente activos, siendo 10 a 12 años la edad del primer coito, convirtiéndose en uno de los países de la región con mayor tasa de embarazos en adolescentes(11). En Colombia, el 63% de adolescentes inició su actividad sexual antes de los 18 años(12). En Chile, el inicio de las relaciones románticas promedia los 13 años de edad; el 26,7% de adolescentes inició su actividad sexual antes de los 15 años, incluso el 37% inició siendo menor de 14 años(13).

En el Perú, según ENDES 2022, “la edad promedio de la primera unión en las mujeres es más temprana en las zonas rurales de la selva (19,7 años) comparado al promedio nacional (21,9 años), lo mismo sucede con la edad promedio del inicio de las relaciones sexuales (18,4 años) y según el lugar de residencia, el inicio más temprano se da en los residentes de la selva (17 años)”(5).

Un porcentaje importante de adolescentes tienen sexo casual con un extraño o amigo en una relación ocasional, sobre todo en ambientes de fiesta, frecuentemente bajo los efectos del alcohol; hay estudios que exponen la problemática de tener encuentros casuales con amigos llamados “amigos con derecho” en casi la mitad de adolescentes sexualmente activos; estos comportamientos sexuales emergen fuertemente y transgreden los conceptos tradicionales del significado de la amistad. La posibilidad y exclusividad de este tipo de relaciones o encuentros sexuales conduce a graves riesgos para la salud del adolescente, además, el depositar confianza en la persona con la que se tiene relaciones coitales y de quien se cree conocer su historial sexual disminuye la percepción de riesgo(9), siendo aún más compleja la situación cuando el adolescente no conoce riesgo que trae el inicio de las relaciones coitales, constituyendo así un problema de salud pública con serias y múltiples consecuencias en los adolescentes, entre las cuales están las infecciones

de transmisión sexual, múltiples parejas sexuales y embarazos no planeados, que puedan complicar su salud(14).

Las creencias de cada adolescente sobre el ejercicio de su sexualidad sumado a los conocimientos adquiridos de amigos o medios de comunicación como la televisión la web y la radio, en algunos casos con información errónea, intervienen en la decisión de iniciar relaciones coitales a temprana edad.

Los adolescentes experimentan su autoconocimiento y en base a esta información adoptan conductas que pueden afectar directamente su salud física, emocional y además su entorno social y/o familiar. Diversos estudios presentan el conocimiento deficiente de los adolescentes sobre la sexualidad como un problema de salud pública a nivel mundial, los que tienen una escasa educación sexual llevan a otros adolescentes al desconocimiento y exposición a los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de una vida sexual irresponsable.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La adolescencia es la etapa de vida en la que se aprecia un crecimiento importante y el desarrollo físico del adolescente que le permiten alcanzar objetivos psicosociales (15), como establecer amistades e incluso entablar relaciones románticas. Se trata de un período importante en la que, generalmente, la madurez fisiológica se adquiere antes que la psicosocial y conjuntamente con la baja percepción del riesgo que tienen los adolescentes especialmente en zona de mayor vulnerabilidad, social y política como es San Francisco.

San Francisco, ubicado en la región VRAEM (Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro) en Ayacucho, Perú, es una localidad con características únicas. Se encuentra en el distrito de Ayna, provincia de La Mar, a una altitud de aproximadamente 620 metros sobre el nivel del mar. En términos sociodemográficos, la población de San Francisco es diversa y está influenciada por su ubicación en una región de selva alta. La economía local se basa principalmente en la agricultura, destacando el cultivo de café y cacao, así como en actividades relacionadas con el comercio. Además, la región enfrenta desafíos relacionados con la salud especialmente en la etapa de vida adolescente, el desarrollo económico y social debido a su historia y ubicación geográfica(3).

San Francisco presenta tasas de embarazo, uniones e inicio sexual más temprano, consideramos que los adolescentes de esta localidad pueden dar lugar a graves repercusiones en su salud, incluyendo la salud sexual con un alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseado, deserción escolar, sufrir violencia, abandono, entre otros, repercutiendo en su vida futura (5).

Actualmente los adolescentes de esta localidad se encuentran expuestos a iniciar su actividad sexual a temprana edad, sin medir las consecuencias que estas puedan traer. En cuanto al grado de conocimiento que estos adolescentes poseen sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales, no se conoce, se advierte una probable falta de educación en estos adolescentes, por este motivo, estudiar el comportamiento sexual de los adolescentes en estas zonas vulnerables es un tema que cada vez genera mayor interés.

Se procuró reconocer la problemática adolescente sobre el inicio de las relaciones coitales en relación a su nivel de conocimiento sobre las consecuencias físicas, emocionales y sociales que esto conlleva. Al comprender mejor esta relación, se pueden identificar áreas clave para intervenciones educativas y preventivas que impulsen a los adolescentes a tomar decisiones informadas respecto a su salud sexual y emocional.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **Problema General**

- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales y el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, en el año 2023?

#### **Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la frecuencia de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023?
- ¿Cuál será la edad de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales y el inicio de las relaciones coitales y en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes que iniciaron relaciones coitales en San Francisco, 2023?

#### **1.4. OBJETIVOS**

##### **Objetivo General:**

- Relacionar el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales con el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco en el año 2023.

##### **Objetivos específicos:**

- Estimar la frecuencia de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco.
- Determinar la edad de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales con el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco.
- Determinar las características socio demográficas de los adolescentes que iniciaron relaciones coitales.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

**Terefe, C. et al (Suroeste de Etiopia, 2019)**, en la investigación “Conocimiento, actitud y práctica hacia conductas sexuales de riesgo entre estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Metu” tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de conductas sexuales de riesgo de los adolescentes de secundaria y preparatoria de Metu; el método de estudio que realizó fue transversal descriptivo, basado en estudiantes de escuelas secundarias y preparatorias de Metu, se incluyeron un total de 361 sujetos de estudio seleccionados mediante técnicas sistemáticas de muestreo aleatorio y los datos se recopilaron mediante cuestionarios auto administrado; encontrando como resultado que el 75,9% es consciente de las conductas sexuales de riesgo y alrededor del 76,5% de ellos tiene conciencia sobre las consecuencias del sexo inseguro. Alrededor del 22,7%, del total de participantes había practicado previamente actividad sexual, de estos el 61,7% tenía más de una pareja sexual, el 19,8% de los que habían practicado sexo siempre había usado condón durante las relaciones sexuales con su pareja, mientras que el 58% no; concluyendo que si bien la mayoría de los estudiantes tienen conciencia sobre conductas sexuales de riesgo, un porcentaje considerable ha practicado conductas que podrían predisponerlos a diferentes problemas de salud sexual y reproductiva y se reveló como un factor importante la presión de los compañeros influyente en los encuestados hacia su primera relación sexual, los compañeros tienen una mayor influencia en el comportamiento positivo y negativo de sus amigos. Por lo tanto, la escuela debe hacer hincapié en la promoción de

educadores entre pares y el debate entre pares para proteger a los adolescentes y jóvenes de conductas sexuales de riesgo(10).

**Jecolia, M. et al (Etiopia, 2022)**, en la investigación “Nivel y determinantes del conocimiento, actitud y práctica de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes en Harar, Etiopía” tuvo como objetivo evaluar el nivel y los factores determinantes del conocimiento, la actitud y la práctica de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes de escuelas secundarias en Harar, en el este de Etiopía; se realizó un estudio transversal basado en la escuela y de la población total de adolescentes se tomaron como muestra 387 encuestados seleccionados por medio de un método de muestreo aleatorio simple; concluyendo que entre los participantes, el 47,3% tenía buenos conocimientos sobre conductas sexuales de riesgo, el 41,9% tenía una actitud positiva hacia las conductas sexuales de riesgo, el 36,1% de los estudiantes había iniciado relaciones coitales antes de los 18 años, el 9,3% de los encuestados han tenido relaciones sexuales y de ellos casi el 50% tuvo múltiples parejas, los estudiantes residentes en áreas urbanas tenían tres veces más probabilidades de tener buenos conocimientos sobre sexo de riesgo que los de entornos rurales; concluyendo que existe un número importante de conductas sexuales de riesgo como la promiscuidad y tener relaciones coitales sin protección; además, ser mujer, residir en una ciudad, no tener dinero de bolsillo y asistir a fiestas se asocian significativamente con tener buenos conocimientos sobre relaciones sexuales de riesgo. La Oficina Regional de Educación y Salud de Harari debe proporcionar información repetida y personalizada que aborde específicamente la actitud de los adolescentes hacia el comportamiento sexual de riesgo utilizando diferentes medios, maestros y clubes escolares con respecto a la salud sexual y reproductiva, fortaleciendo y evaluando el programa existente de salud reproductiva de adolescentes para mejorar el comportamiento sexual de los adolescentes(16).

**Leal, I. et al (Chile, 2018)**, en la investigación “Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos” tuvo como objetivo estudiar la asociación de la edad de inicio sexual con las variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos; el método de estudio fue transversal y analítico, la muestra se obtuvo de una base de datos nacional, se realizó análisis de regresión logística múltiple por edad y grupo socioeconómico, estratificado por sexo, para determinar asociación entre las variables; encontrando como resultado que el inicio coital en mujeres

menores de 15 años aumenta en 0,85 veces el riesgo de embarazo no planificado, y en los hombres aumenta en 2,33 veces el riesgo de no usar preservativo en la primera relación coital y 4,33 veces de promiscuidad. La prevalencia de violencia en la relación de pareja fue 10%, siendo la violencia psicológica la más frecuente en hombres y en mujeres, el inicio sexual temprano en mujeres aumenta 5,72 veces el riesgo de violencia física y 7,82 veces violencia psicológica. Las adolescentes que inician tempranamente su actividad sexual muestran prácticas de control y abuso hacia su pareja más frecuentemente en comparación con los hombres; concluyendo que con frecuencia existe relación entre el inicio sexual temprano y violencia en la relación de pareja, especialmente en mujeres. Siendo necesaria la capacitación de los equipos de salud y educación e implementación de estrategias integrales que contribuyan a promover salud y bienestar adolescente(13).

**Cabrera, V. et al (Colombia, 2018)**, en la investigación “Familia y escuela: contextos asociados al inicio de actividad sexual de los adolescentes colombianos” tuvo como objetivo analizar la relación de los factores educativos, como la supervisión y apoyo de los padres y el tipo de educación diferenciada y no diferenciada, con el inicio de las relaciones coitales de adolescentes escolarizados; se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo explicativo transversal, con 522 participantes de 12 a 18 años a quienes se aplicó una prueba con respuestas analizadas en el programa SPSS; con resultado de diferencias significativas en el inicio de la actividad sexual según el tipo de educación y la edad, sin diferencias según el tipo de familia. Los padres de familia de educación diferenciada supervisan más que los de educación mixta. En la educación mixta, gran parte de los adolescentes habían iniciado su actividad sexual, al aumentar la edad del adolescente este recibe mayor apoyo y menor supervisión del padre lo que aumenta la probabilidad del inicio de su actividad sexual; concluyendo que la participación del padre en la educación de su hijo es importante para fomentar prácticas saludables como postergar el inicio de las relaciones coitales. A mayor edad del adolescente y menor supervisión parental es mayor el inicio de la actividad sexual(17).

**López, M. et al (México, 2023)**, en la investigación “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende; se realizó un método de estudio descriptivo, diseño no experimental y de

enfoque cuantitativo, se aplicó criterios de selección, muestra y muestreo para realizar recolección de datos, mediante cuestionarios; resultando que el 87,5% de la muestra de estudio se encuentra un nivel de conocimiento alto sobre salud sexual y reproductiva(18).

**Pareja, E. et al (Perú – 2016)**, en la investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca. Periodo 2016” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca; se realizó un estudio descriptivo, la muestra estuvo constituida por 465 adolescentes agrupados por grado y sección, según la edad de 14 a 17 años; obteniendo como resultado que el 26.6% de los adolescentes encuestados tienen alto conocimiento sobre sexualidad, el 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% actúan favorablemente y un 3,2% actúan desfavorablemente; llegando a la conclusión de que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la actitud, la mayoría de adolescentes de dicha institución educativa poseen conceptos limitados de sexualidad sobre las dimensiones anatómicas y fisiológicas, sin embargo; tienen mayores actitudes sexuales favorables con un nivel de conocimiento sexual deficiente(1).

**Carrasco, L. (Perú – 2016)**, en la investigación “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del asentamiento humano Los Polvorines, sector C del distrito 26 de octubre – Piura, durante el periodo 2015-2016” tuvo como objetivo general, describir el conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del asentamiento humano. Los Polvorines sector C del distrito 26 de octubre; se ejecutó un estudio cuantitativo, descriptivo, simple de cohorte transversal, aplicando cuestionarios sobre conocimientos, actitudes y características sociodemográficas a una muestra de 200 adolescentes de 14 a 19 años; resultando que el 95.5% desconoce generalmente sobre sexualidad, en las dimensiones desconocen el 98,5% sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva el 98,5%, en ciclo de respuesta sexual el 99%, en métodos anticonceptivos con prevención del embarazo el 95,5%, en prevención de ITS/VIH/SIDA el 100% y un 99% presentan actitudes desfavorable sobre su sexualidad(19).

**Zena, A. (Perú, 2016)**, en la investigación “Conocimientos y prácticas sobre sexualidad que tienen los adolescentes del CLAS Laura Caller de Los Olivos” tuvo

como objetivo evaluar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre sexualidad que tienen los adolescentes del CLAS “Laura Caller” de Los Olivos; se realizó un estudio de tipo cuantitativo no experimental, con un diseño descriptivo correlacional, transversal, con una población de 71 adolescentes de 12 a 17 años, usuarios que acuden al Servicio de Obstetricia del CLAS “Laura Caller” de los Olivos, seleccionados por muestreo aleatorio simple, se aplicó un instrumento de tipo cuestionario que incluyen 20 ítems con respuestas dicotómicas (Si, No); comprobándose la relación significativa existente entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y las prácticas que tienen los adolescentes (con un valor de 0.461); teniendo la conclusión de una relación significativa de ( $p < 0.01$ ) entre los conocimientos y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes usuarios del CLAS “Laura Caller”(20).

**Tineo, M. (Perú, 2017)**, en la investigación “Ambiente familiar e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui N° 2048, Comas – 2017”; tuvo como objetivo determinar la relación entre ambiente familiar e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui N° 2048, Comas; con un estudio es de enfoque cuantitativo, de corte transversal y de diseño correlacional. La población estuvo conformada por 263 alumnos de primero hasta quinto año de secundaria. El instrumento utilizado fue la escala de ambiente familiar de Andrade (2000) que permite medir la percepción que tiene el adolescente respecto a la relación que lleva con sus padres; resultando que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue de 14 años. Con respecto al ambiente familiar con la madre y el padre se obtuvo que los adolescentes que no han iniciado sus relaciones sexuales, presentan un ambiente familiar buena con un 59.32% de papá y un 56.65% de mamá. En cuanto a la conducta sexual de los adolescentes se identificó que aquellos adolescentes que tienen una buena comunicación con ambos padres retrasan de manera considerable el iniciar sus relaciones sexuales con un 97%; concluyendo que el ambiente familiar de ambos padres si tiene relación con el inicio de las relaciones sexuales, obteniendo un valor de  $P = 0.000$  de los adolescentes de la Institución educativa José Carlos Mariátegui N° 2048(21).

**Salvatierra, E. et al (Perú, 2019)**, en la investigación “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Miguel Grau Seminario – El Pallar 2018” tuvo como objetivo determinar la

relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Miguel Grau Seminario. 2018; una investigación cuantitativa de estudio descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 68 adolescentes del cuarto y quinto grado de secundaria que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario y la información se procesó en el programa estadístico SPSS versión 25, analizando los datos estadísticos con la prueba “Chi cuadrado” con la finalidad de determinar la correlación entre las variables señaladas; obteniendo resultados presentados en tablas de análisis estadísticos que muestran el 72,1% de adolescentes posee un nivel de conocimiento regular sobre la sexualidad, el 66,2% aún no han iniciado sus relaciones sexuales; llegando a la conclusión de que el nivel de conocimiento y el inicio de las relaciones sexuales tienen relación significativa (22).

**Cruz, Rita (Perú, 2019)**, en la investigación “Nivel de conocimientos y prácticas sobre sexualidad en adolescentes de la institución educativa pública n°21554 José Olaya – Palpa”. Tuvo como objetivo evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre sexualidad que tienen los adolescentes de la Institución Educativa 21554 José Olaya – Palpa; el estudio tuvo un diseño no experimental de nivel descriptivo y corte transversal, contó con una muestra de 157 estudiantes de la referida institución educativa, en quienes se aplicó un cuestionario elaborado y validado por la autora; con resultado de evidencia de una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de sexualidad en los adolescentes ( $p=0,009$ ), la asociación significativa se mantiene en el caso del nivel de conocimiento sobre las bases biológicas ( $p=0,006$ ) y los métodos anticonceptivos ( $p=0,001$ ) pero no se observó lo mismo en la dimensión conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual ( $p=0,912$ ); concluyendo así que existe una relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de sexualidad en los estudiantes de la Institución Educativa 21554 José Olaya – Palpa, a excepción de la dimensión conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, el cual puede explicarse por la baja percepción de riesgo que tienen los alumnos hacia este grupo de enfermedades(23).

**Acevedo, K. (Perú, 2022)**, en la investigación “Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de los centros educativos de Cushcanday, Agallpampa y San Isidro – Otuzco. 2021-2022” tuvo como objetivo determinar los

factores asociados al inicio de las actividades sexuales en adolescentes de los centros educativos; se realizó un estudio observacional, analítico transversal en 265 estudiantes de los colegios mencionados quienes cumplieron los criterios de inclusión, se aplicó como instrumento la encuesta sobre sexualidad; resultando que 129 adolescentes eran hombres y 126 mujeres, con una edad media de 15.41 años. El 11% ya había iniciado su vida sexual, el factor de riesgo asociado de mayor peso fue el grado moderado de la nomofobia, seguido del analfabetismo de los padres. Otros factores asociados al inicio de la actividad sexual en los adolescentes fueron el sexo, el consumo de alcohol y el conocimiento de método anticonceptivo. El 69% de los adolescentes que visitan páginas web sin contenido erótico son menos propensos a tener una primera relación sexual en comparación a los que sí las visitan; concluyendo en que 1 de cada 10 adolescentes de la zona rural en estudio ha iniciado su vida sexual. La nomofobia del nivel moderado en la adolescencia incrementa 22 veces el riesgo de tener relaciones sexuales. El grado de instrucción de los padres que no estudiaron tiene 6.41 veces mayor probabilidad de iniciar las relaciones sexuales en la adolescencia de los hijos(24).

**Palacios, B. et al (Perú, 2023)**, en la investigación “Asociación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, sexting y composición familiar con la edad de debut sexual en estudiantes adolescentes de la I.E. César Vallejo, Juan Velasco Alvarado y el C.N. Aplicación UNHEVAL, Huánuco - 2020” tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, el sexting y la composición familiar con la edad de debut sexual en estudiantes adolescentes de las I.E. César Vallejo, Juan Velasco Alvarado y el C.N. Aplicación UNHEVAL en la provincia de Huánuco; se realizó un estudio observacional, transversal, analítico y retrospectivo; con resultados de relación significativa ( $p < 0.05$ ) la relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y edad de debut sexual de los adolescentes que indica el nivel bajo de conocimiento sobre sexualidad es determinante, al análisis de del comportamiento de sexting con la edad de debut sexual del adolescente muestran resultados significativos ( $p < 0.05$ ) indicando que el sexting alto se asocia a un debut sexual temprano, la relación entre composición familiar y edad de debut sexual del adolescente muestran resultados no significativos ( $p > 0.05$ ) indicando que la composición familiar no está asociada al debut sexual temprano y, respecto a las variables intervinientes consideradas en el estudio solo la edad del adolescente y el grado de estudios fueron significativas; concluyendo que de las variables estudiadas

resultaron significativas: nivel de conocimiento y sexting. La variable composición familiar no resultó significativa (25).

**Miranda, V. (Perú, 2023)**, en la investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, Institución Educativa Juan Valer Sandoval – Nuevo Chimbote, 2023”; tuvo el objetivo general de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Juan Valer Sandoval-Nuevo Chimbote; metodología: estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de una sola casilla de corte transversal. Se utilizó una población muestral de 120 adolescentes, para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, el instrumento fue un cuestionario de 35 preguntas cerradas para determinar el conocimiento, para la medición de actitudes se utilizó el test de Likert. Los resultados demostraron que el conocimiento sobre sexualidad fue medio de un 63,3% seguido de un 67,5% de los adolescentes que presentaron una actitud desfavorable, así mismo al relacionar las variables de estudio se obtuvo que los adolescentes que tuvieron un conocimiento medio con 50,0% sus actitudes fueron desfavorables hacia la sexualidad; concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales, por lo tanto se confirma la hipótesis alterna(26).

**Astonitas, A. et al (Perú, 2024)**, en la investigación “Factores asociados al inicio de la actividad sexual en estudiantes de una Institución Educativa nivel secundaria, Chiclayo 2024”; tuvo como objetivo determinar los factores asociados al inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa en Chiclayo; Esta investigación fue de tipo cuantitativa descriptiva de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 195 estudiantes de la institución educativa los cuales respondieron una encuesta; los resultados permiten afirmar que los factores personales tienen un valor de 31,801 de chi-cuadrado, los factores sociales contaron con un valor de 9,438 de chi-cuadrado y los factores demográficos con un valor de 29,945 de chi-cuadrado; concluyendo que sí existe una asociación significativa entre los factores y el inicio de la actividad sexual en los estudiantes de la institución educativa de Chiclayo(27).

**Ayala, T. (Ayacucho, 2020)**, en la investigación “Inicio temprano de relaciones sexuales y consecuencias en adolescentes. Colegio emblemático San Ramón” tuvo

como objetivo conocer las consecuencias del inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes del Colegio Emblemático San Ramón; se realizó una metodología aplicada, prospectivo, Transversal y Analítico, los datos obtenidos a través de las encuestas anónimas, se procedió a control de calidad y codificación de cada uno; resultando que el 56.5% de adolescentes iniciaron relaciones sexuales entre las edades de 14 a 16 años (adolescencia media), características personales, en un 74.8% fueron de sexo masculino, 63.5% provienen de familia nuclear, 49.6% viven en el distrito de Carmen alto, el 54.8% profesan la religión católica, características sociales, un 65.1% (41) usa el Facebook como red social, el 47.6% tienen entre buena y regular comunicación con sus padres, el 23.8% consume alcohol, el 3.2% consume drogas y el 65.1% fueron influenciados por sus pares así como las consecuencias que presentaron: Infecciones de Transmisión Sexual 24.2% ( $p > 0,05$ ), problemas de embarazo 20% ( $p < 0,05$ ), conflictos familiares 39.1% ( $p > 0,05$ ), mayor número de parejas sexuales 40.8% ( $p < 0,05$ ). Un 53.9 % de adolescentes que iniciaron relaciones sexuales manifestaron sentimientos de culpa ( $p < 0,05$ ), y el 46% sentimientos de satisfacción ( $p < 0,05$ ); concluyendo en evidencia significativa ( $p < 0,05$ ) lo cual indica que el inicio de relaciones sexuales y las consecuencias del inicio de relaciones sexuales (problemas de embarazo, mayor número de parejas sexuales, sentimientos de culpa y sentimientos de satisfacción) tienen una relación(28).

**Huamán, Y. (Ayacucho, 2020)**, en la investigación “Edad de inicio de relaciones sexuales y consecuencias en adolescentes del nivel secundario. I.E.P. Melitón Carbajal de Ayacucho” tuvo como objetivo conocer la edad de inicio de relaciones sexuales y consecuencias en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Publica Melitón Carbajal de Ayacucho; se realizó un método de estudio observacional, prospectivo, transversal; resultante en que el 100.0% adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales el 74.2% no iniciaron y el 25.8% iniciaron, del grupo que iniciaron sus relaciones sexuales en mayor porcentaje el 79.6% del grupo etario de 14 a 16 años, seguido el 12.2% entre 10 a 13 años y el 8.2% entre 17 a 19 años; llegando a la conclusión de que el 51.0% presentaron alguna infección de trasmisión sexual, seguido el 28.6% se embarazaron y el 24.12% abortaron, entre otros factores que contribuyen al inicio de relaciones sexuales el 73.5% no tienen enamorado, seguido el 44.9% iniciaron su actividad sexual por curiosidad y el 40.8% iniciaron por efectos del consumo de alcohol en sus relaciones sexuales en adolescentes(29).

**Mucha, C. (Ayacucho, 2021)**, en la investigación “Factores asociados al inicio precoz de las relaciones coitales en adolescentes del distrito Samugari – Palmapampa, La Mar – Ayacucho. Junio a agosto 2021” tuvo como objetivo averiguar “cuáles son los factores de riesgo para que un adolescente inicie relaciones coitales en el distrito de Samugari - Palmapampa, La Mar, Ayacucho”. Los principales resultados obtenidos son que de 147 adolescentes entrevistados, el 68,7% ya tuvo inicio de la actividad coital; el género ni el nivel de instrucción no se comportan como factores de riesgo para el inicio de las relaciones coitales; el grupo de jóvenes de 17 a 19 años ocupan el primer lugar de actividad sexual; la zona de procedencia de los adolescentes no está considerada como un factor de riesgo; concluyendo que el no poder hablar con los padres sobre sexualidad y que no acepten tener enamorado(a) a temprana edad están relacionados con el inicio precoz de las relaciones sexuales; en tanto que la falta de charlas sobre educación sexual y sexualidad a los adolescentes, se comportó como un factor determinante para dar inicio a su actividad sexual(30).

## **2.2. BASE TEÓRICA – CIENTÍFICA**

### **2.2.1. Problemática de la adolescencia**

La adolescencia es una etapa muy vulnerable en la que se adquiere gran parte de hábitos que pueden traer consecuencias para la salud a largo plazo, propiciando conductas riesgosas como: tabaquismo, mal nutrición, sedentarismo, drogadicción y relaciones coitales sin protección; conductas que tienen consecuencias físicas y psicosociales como la obesidad, embarazo, deserción escolar, pobreza, invalidez o muerte, suicidio, accidentes y homicidios. Las conductas de riesgo pueden prevenirse durante las primeras edades de la adolescencia, sin embargo; se observa un gran aumento a nivel mundial, siendo así motivo de preocupación para las autoridades de la salud(31).

Los problemas de salud durante la adolescencia se deben, en gran parte, a la dificultad de tomar decisiones acertadas, porque el cerebro del adolescente se encuentra en un proceso de desarrollo cognitivo expuesto a ser moldeado por factores psicosociales resultantes de estilos de vida y conductas familiares, además

de su entorno social. Esta condición aumenta la posibilidad de ceder o caer ante los riesgos(32).

En Perú, “la Resolución Ministerial N°538-2009/MINSA, establece como adolescentes a la población que oscila entre los 12 y 17 años de edad” (Documento técnico. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú)(6).

### **2.2.2. Inicio de las relaciones coitales en la adolescencia**

Las relaciones coitales son acciones en la que dos o más personas generan placer sexual; como las caricias íntimas, besos y el sexo oral que generalmente desencadenan el coito que es acto sexual donde hay participación de los órganos genitales internos y externos introduciéndose el pene en la vagina o en el ano; es decir, las relaciones coitales incluyen necesariamente la cópula o unión sexual de dos individuos(33).

Actualmente, se practican relaciones coitales a edades cada vez más tempranas, haciéndose frecuentes en los adolescentes. El principal problema relacionado con la actividad sexual a temprana edad es la combinación de una madurez física y reproductiva con inmadurez psicosocial e inexperiencia que genera la falta de responsabilidad. Si bien esta experiencia en cierta manera es fundamental para el desarrollo emocional de las personas y establece relaciones con semejantes en condiciones iguales, en muchos casos, los adolescentes lo hacen por mera curiosidad ante la presión de amigos o la pareja; no es un hecho placentero o por decisión propia, sino una acción impuesta mediante mecanismos que no siempre incluyen violencia física, sintiéndose obligados a tener relaciones coitales más por la presión o chantaje sentimental de la pareja que por lo que el adolescente desee(23).

### **2.2.3. Riesgos del inicio de las relaciones coitales**

El inicio de las relaciones coitales a edades tempranas es señalado por múltiples investigaciones como una conducta sexual que aumenta la exposición de los adolescentes a riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el iniciar las relaciones coitales, afectando la salud sexual y reproductiva además del desarrollo psicológico y social(34).

Al iniciar las relaciones coitales, parte de los adolescentes adoptan ciertas conductas que los exponen a riesgos que pueden derivar en situaciones que afecten su salud física, emocional y social.

### **2.2.3.1. Riesgos Físicos**

#### ***Embarazo en adolescentes***

La relación coital a temprana edad podría derivar en embarazos precoces que afectan física y psicológicamente a la pareja al concebir un bebe como resultado de tener relaciones coitales tempranas y sin protección. Los embarazos son altamente riesgosos, ya que las adolescentes no están preparadas física ni mentalmente para ser madres, sus órganos reproductivos están en pleno desarrollo, y los ovarios recién comienzan a activarse con la producción de hormonas. Un embarazo requiere que el cuerpo de toda mujer este completamente preparado para la concepción(35).

La problemática del embarazo adolescente se ha incrementado como consecuencia del inicio temprano de las relaciones coitales y la poca información sobre planificación familiar; convirtiéndose así en los principales desafíos económicos, sociales y de salud pública que fisiológicamente, por la temprana edad y la carente maduración sexual producen complicaciones para la gestante y el feto. Analizar las causas y factores de riesgo de distintos aspectos, consecuencias frecuentes y actividades de prevención, pueden contribuir a reducir riesgos que agravan situaciones referentes al ámbito social y económico, además de evitar consecuencias en la salud sexual y reproductiva del adolescente(36).

#### ***Enfermedades de Transmisión Sexual***

Las relaciones coitales frecuentemente causan infecciones en los genitales tanto en hombres y mujeres, convirtiendo un leve contagio a un malestar agudo que podrían propagar o empeorar las enfermedades en cada relación coital(35).

Las infecciones o enfermedades de transmisión sexual son transmitidas principalmente a través de las relaciones coitales sin el uso adecuado de preservativo, con penetración vaginal, anal u oral, representando mundialmente un serio problema de salud, tanto económico y social. Entre ellas tenemos:

- Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Virus que causa síntomas del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), destruyendo la capacidad corporal de afrontar infecciones. Se propaga por relaciones coitales, sin protección, con personas infectadas, contacto de fluidos corporales, transfusión sanguínea y agujas infectadas.

- Virus del Papiloma Humano (VPH). Infección que puede pasar desapercibida debido a que no siempre produce verrugas genitales “condilomas”, dentro o fuera de los genitales. Se propaga por contacto de piel en las relaciones sexuales y coitales. El riesgo de desarrollar cáncer de cérvix es mayor en mujeres con infección por VPH.
- Clamidia. Flujo genital anormal y ardor al orinar que suelen afectar a hombres y mujeres que practican relaciones coitales. Presentan mayores complicaciones en las mujeres, desde enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico hasta infertilidad. Pueden presentar complicaciones urinarias o no presentar síntomas, en caso de los hombres.
- Gonorrea. Secreción de la vagina o pene, acompañado de dolor o dificultad al orinar. Presentan complicaciones más comunes y graves en las mujeres: enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico e infertilidad.
- Herpes genital. Enfermedad causada por el Virus del Herpes Simple (VHS) que afecta a hombres y mujeres. La sintomatología incluye ampollas dolorosas o úlceras abiertas en los genitales precedidas por sensaciones de hormigueo y ardor; las úlceras suelen desaparecer en semanas, aunque pueden volver a ocurrir ocasionalmente ya que el virus permanece en el organismo.
- Sífilis. Enfermedad que causa llagas abiertas indoloras que aparecen en el pene, vagina o la piel que rodea los genitales. Puede complicarse hasta una erupción transitoria y afectar gravemente el corazón y el sistema nervioso.
- Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EPI). Enfermedad que resulta como complicación de una ETS en mujeres, tal como clamidia o gonorrea. Infecta el útero, trompas de Falopio y otros órganos reproductores, acompañado de dolor en la zona inferior del abdomen y puede causar infertilidad(37).

#### **2.2.3.2. Riesgos emocionales**

En la adolescencia también se define la personalidad, adquiriendo características referentes a la sexualidad que producen un impacto social por las nuevas generaciones (34). “En este período se producen cambios de toda índole en el adolescente, apareciendo conductas de riesgo como la iniciación de comportamientos sexuales. Los adolescentes comienzan su actividad sexual por la presión de los compañeros, la necesidad de buscar autoestima y comunicar afecto, el evitar la soledad, el hecho de ser valorados al demostrar su nivel de

independencia y en definitiva demostrar a los padres que ya se es adulto” (Temple-Smith, Moore, y Rosenthal, 2015) (38).

Es un periodo crítico comprometido a constantes cambios físicos, psíquicos y sociales del adolescente en la que resalta la decisión de iniciar las relaciones coitales en busca de placer sexual pero que debido a su inmadurez psicológica podría resultar en síntomas, enfermedades y alteraciones de la personalidad que puede causar trastornos psicológicos y emocionales como: depresión, desesperación, ansiedad y preocupación(35).

Los adolescentes presentan conductas sexuales de riesgo cada día más frecuentes en referencia a la ingesta de alcohol y el inicio de relaciones coitales, ya que el consumo de bebidas alcohólicas esta más normalizado que la de otras sustancias. En los espacios en los que se accede a dicho consumo el adolescente es más propenso a tener relaciones coitales sin utilizar medidas preventivas, esto puede desencadenar conductas sexuales riesgosas como la promiscuidad, el uso de sustancia, el no uso de métodos anticonceptivos y el alto riesgo de ITS(39).

“La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria explican a menudo que los adolescentes sienten una mezcla de curiosidad y miedo por su primer coito, entendida como el sexo con penetración, la cuales son unas sensaciones que se unen a la presión por parte del grupo de amigos, amigas o de su pareja, para ser aceptados puede ser uno de los motivos. Ello está relacionado con la autoestima del propio adolescente, del juicio valorativo hacia sus valores y decisiones. En su opinión, para un adolescente lo que piense el grupo de sí mismo es más influyente que lo que opine un amigo en concreto. Los jóvenes deben iniciarse en el sexo cuando se sientan preparados ajenos a cualquier presión externa”(40).

### **2.2.3.3. Riesgos sociales**

El comportamiento sexual comienza a forjarse por lo establecido por la sociedad y por los aprendizajes adquiridos de los diferentes agentes de socialización como la familia, escuela, grupo de amigos, comunidad, medios de comunicación masiva. Los adolescentes ven común consumir alcohol y drogas, desafortunadamente, no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Estos hábitos tóxicos conducen a los adolescentes por el circuito de la vulnerabilidad que los lleva a tener relaciones coitales bajo el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas (34).

#### **2.2.4. Factores que determinan el inicio temprano de las relaciones coitales**

La decisión del adolescente sobre iniciar relaciones coitales está influenciada por factores individuales, educativos, psicológicos, familiares y socioculturales (41).

El inicio temprano de las relaciones coitales puede estar influenciado por una variedad de factores:

**Educación y conocimientos sobre los riesgos del inicio temprano de las relaciones coitales:** La falta de educación sexual, o la educación deficiente o incompleta, puede influir en que los jóvenes tomen decisiones sexuales sin estar completamente informados sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales. La inmadurez física y psicosocial al iniciar las relaciones coitales hace más probable las situaciones de riesgo para la salud sexual, reproductiva y mental del adolescente comprometiendo su desarrollo físico, cognitivo y emocional. Es necesario que los adolescentes cuenten con información certera y completa sobre sexualidad para que tomen en cuenta la postergación del inicio de sus relaciones coitales como prevención de cualquier riesgo(35).

**Factores socioeconómicos:** Las personas que crecen en contextos de pobreza o en situaciones de vulnerabilidad pueden estar más propensas a iniciar las relaciones coitales a una edad temprana, a veces debido a la falta de educación sexual adecuada o la búsqueda de afecto en contextos familiares disfuncionales.

**Influencias familiares:** En algunos casos, la falta de supervisión o el ambiente familiar disfuncional pueden incentivar el inicio temprano de las relaciones coitales. También puede ocurrir si los modelos parentales normalizan este comportamiento.

**Influencia de los pares:** La presión de los amigos y las expectativas sociales dentro del grupo pueden jugar un papel importante. Si el entorno social o de amigos promueve la sexualidad temprana, esto puede influir en la decisión de los adolescentes.

**Medios de comunicación y cultura popular:** La representación sexual en los medios, como la televisión, películas y redes sociales, puede influir en la percepción de los adolescentes sobre la sexualidad, haciéndola parecer más accesible o normalizada.

**Problemas emocionales o psicológicos:** Los adolescentes buscan afecto, validación o aceptación, exponiéndose a relaciones coitales antes de estar emocionalmente preparado para ello.

**Factores hormonales y físicos:** El desarrollo temprano de características sexuales secundarias, o la pubertad precoz, puede generar una mayor curiosidad o interés por la sexualidad, impulsando a los adolescentes a iniciar relaciones coitales a temprana edad.

**Acceso a servicios de salud:** En algunos lugares, el fácil acceso a anticonceptivos o la falta de servicios de salud sexual adecuados puede facilitar que los jóvenes comiencen a tener relaciones sexuales sin una orientación adecuada sobre los métodos.

Iniciar las relaciones coitales a edades tempranas sin educación sexual adecuada ni orientaciones y con carentes redes de apoyo como la familia y servicios de salud, propicia comportamientos riesgosos que **orillan al adolescente a tener consecuencias físicas, emocionales y sociales**(42).

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS**

#### **Nivel de conocimiento**

Información deficiente, regular o buena sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales.

#### **Riesgos físicos**

Consecuencias como: contraer infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y sus complicaciones o desarrollo físico incompleto, del inicio de las relaciones coitales.

#### **Riesgos emocionales**

Consecuencias como: trastornos del estado de ánimo, sentimientos de culpa, dependencia emocional, estrés, ansiedad y depresión, del inicio de relaciones coitales

#### **Riesgos sociales**

Consecuencias como: rechazo, presión social, deserción escolar, del inicio de las relaciones coitales.

### **Inicio de las relaciones coitales en adolescentes**

Primera relación coital entre adolescentes de 12 a 17 años.

### **Relaciones coitales**

Parte de la relación sexual que implica la participación de los órganos genitales internos y la unión de los genitales externos.

### **Afiliación religiosa**

Conjunto de creencias y valores que practica el adolescente para relacionarse con Dios y la humanidad.

### **Procedencia**

Lugar donde el adolescente vive o vivió los últimos seis meses, zona urbana o urbano marginal.

### **Tipo de familia**

Caracteres esenciales del vínculo que une al adolescente con el grupo de personas con las que convive.

### **Grado de estudios**

Nivel de estudios alcanzado hasta el momento de la encuesta

### **Edad de la pareja**

Tiempo de vida de la pareja medido en años, desde el nacimiento hasta el momento de la primera relación coital con el/la adolescente.

## **2.4. HIPÓTESIS**

H1: El nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales no se asocian al inicio de las relaciones coitales.

Ho: El nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales se asocian al inicio de las relaciones coitales.

## **2.5. VARIABLES**

### **Variable independiente:**

Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de relaciones coitales en adolescentes.

### **Variable dependiente:**

Inicio de relaciones coitales.

### III. MATERIAL Y MÉTODOS

#### 3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Aplicada

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo, prospectivo, transversal.

#### 3.3. ENFOQUE DE ESTUDIO

Cuantitativo.

#### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### Población

895 adolescentes de la localidad de San Francisco

##### Muestra:

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N-1) + Z^2 \sigma^2}$$

Donde:  
N = 895  
Z<sup>2</sup> = 1.96<sup>2</sup>  
σ<sup>2</sup> = 0.5<sup>2</sup>  
e<sup>2</sup> = 0.05<sup>2</sup>

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)^2 (695)}{(0.05)^2 (694) + (1.96)^2 (0.5)^2} \quad n: \quad 248$$

##### 3.4.1. Tipo de muestreo

Probabilístico aleatorio simple.

### 3.4.2. Unidad de muestra

Un adolescente

### 3.4.3. Criterios de inclusión

- Adolescentes que viven en el distrito de San Francisco
- Adolescentes que deseen participar en la investigación.
- Adolescentes con facultades mentales favorables que respondan el cuestionario.

### 3.4.4. Criterios de exclusión

- Adolescentes que migraron a otra localidad en tiempo de estudio.
- Adolescentes que no deseen participar en la investigación.
- Adolescentes programados para el cuestionario que no asistieron al centro educativo por enfermedad.

## 3.5. TÉCNICA-INSTRUMENTO

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Encuesta	Ficha de encuesta.
Cuestionario	Ficha de cuestionario

## 3.6. PROCEDIMIENTO

- Se solicitó a la dirección de la institución educativa San Francisco, el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos de investigación a adolescentes entre los 12 a 17 años, se eligió dicha institución ya que ella alberga el mayor número de adolescentes del distrito San Francisco.
- A continuación se solicitó a la institución la lista de alumnos matriculados en las secciones de primero a quinto de secundaria y los horarios de tutoría; para luego en coordinación con los docentes responsables establecer el cronograma para la aplicación de la ficha de encuesta que nos permitió recoger datos sobre el inicio de relaciones sexuales y datos sociodemográfico; y la ficha de cuestionario que permitió recoger

respuestas y medir de manera general el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales de los adolescentes.

- Concluido el recojo de datos se procedió a la codificación con la finalidad de buscar una base de datos para su posterior procesamiento.

### **3.7. PROCESAMIENTO**

Los datos fueron procesados con los programas de Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS versión 25, con el cual se elaboró las tablas y gráficos estadísticos respectivos para vincular las principales variables y para el análisis estadístico usamos la prueba estadística Chi-Cuadrado de Pearson para establecer las hipótesis planteadas.

### **3.8. CONSIDERACIONES ETICAS**

Nuestro trabajo de investigación se basó en la aplicación de encuesta y cuestionario a los adolescentes de la localidad San Francisco, previo consentimiento informado y autorización de la dirección del colegio "San Francisco". Asumimos el compromiso de confidencialidad, respeto y que la información obtenida fue de uso exclusivo con fines de investigación.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1. Frecuencia de inicio de relaciones coitales (IRC) en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023.**

Inicio de relaciones coitales	Nº	%
SÍ	84	33,9
NO	164	66,1
Total	248	100,0

\*Elaboración propia, de datos obtenidos en la encuesta

En la tabla 1, se observa que, del total de adolescentes encuestados, el 33,9% (84) iniciaron sus relaciones coitales y el 66,1% (164) aún no.

En conclusión, el 33,9% de adolescentes de la localidad de San Francisco ya iniciaron sus relaciones coitales.

Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Jecolia, M. *et al* en la investigación “Nivel y determinantes del conocimiento, actitud y práctica de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes en Harar”(16), quien reporta que el 36.1% de adolescentes inició su actividad sexual. Asimismo; Huamán, Y. en la investigación titulada “Edad de inicio de relaciones sexuales y consecuencias en adolescentes del nivel secundario. I.E.P. Melitón Carbajal de Ayacucho. 2019”(29), reporta que el 25,8% de adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales y el 74,2% no.

Por otro lado, nuestros resultados no se asemejan a los encontrados por Acevedo, K. en la investigación titulada “Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales

en los adolescentes de los centros educativos de Cuschanday, Agallpampa y San Isidro, Otuzco”(24), donde reporta que solo el 11% de adolescentes ha iniciado su vida sexual, mientras que el 89% restante no lo ha hecho. Asimismo; Mucha, C. en la investigación “Factores asociados al inicio precoz de las relaciones coitales en adolescentes del distrito de Samugari – Palmapampa”(30), reporta que, de 147 adolescentes entrevistados, el 68,7% (101) ya tienen relaciones coitales (o actividad sexual con penetración); mientras que el 31,3% de los adolescentes todavía no han iniciado su actividad coital.

Los resultados hallados muestran una frecuencia considerable (33,9%) de inicio de relaciones coitales en adolescentes considerándose un problema de salud pública porque en los últimos años esta situación se va incrementando en la mayoría de los países, especialmente en zonas vulnerables como la región selva. Los adolescentes pueden iniciar su vida sexual por una variedad de razones, que pueden incluir, curiosidad y exploración, la presión de grupo y deseo de encajar, influencia de los mensajes sobre la sexualidad a través de los medios de comunicación, la música, las películas y las redes sociales. Esta exposición puede influir en sus percepciones sobre la sexualidad y puede hacer que se sientan presionados para iniciar su vida sexual. En resumen, el inicio de la vida sexual en la adolescencia puede ser el resultado de una combinación de factores que incluyen la curiosidad, la presión social, la influencia de los medios de comunicación y la cultura popular, la búsqueda de intimidad emocional y afectiva, y la falta de educación sexual adecuada.

**Tabla 2. Edad de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023.**

<b>Edad de inicio de relaciones coitales</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Menor de 12 años	3	3,6
12-14 años	33	39,3
15-17 años	48	57,1
Total	84	100

\*Elaboración propia, de datos obtenidos en la encuesta

En la tabla 2, se observa que, del total de adolescentes que iniciaron sus relaciones coitales; el 57,1% (48) inició entre los 15 y 17 años, el 39,3% (33) inició entre los 12 a 14 años y el 3,6% (3) inició antes de los 12 años.

En conclusión, los adolescentes de la localidad de San Francisco inician sus relaciones coitales entre los 15 a 17 años (57,1%).

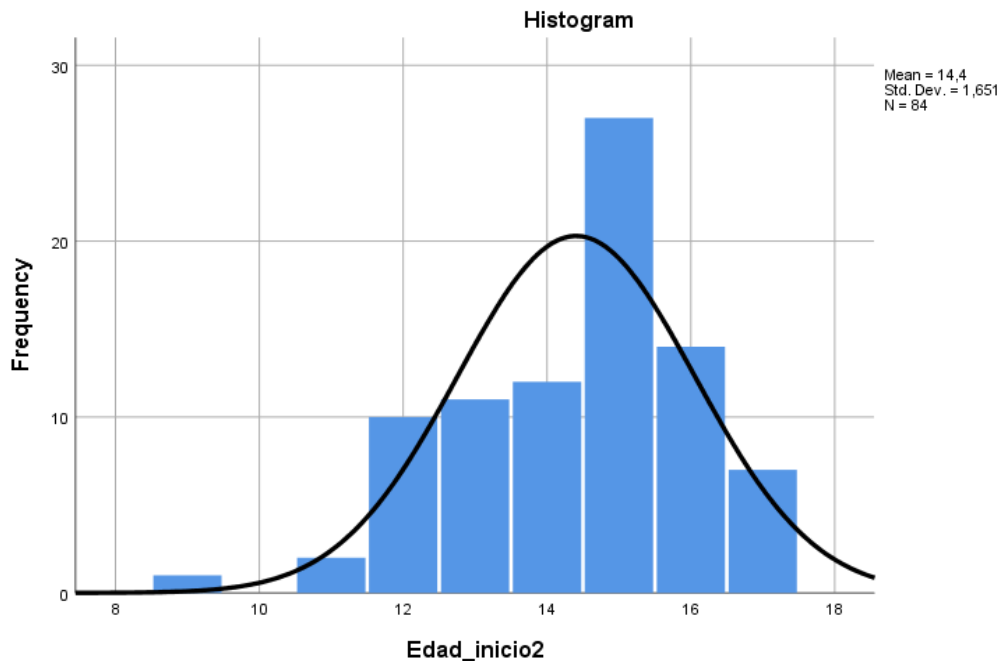
Los resultados hallados se asemejan a Balarezo, C. *et al* en la investigación titulada “Factores y consecuencia asociadas al inicio precoz de relaciones sexuales en adolescentes del centro de salud La Peaña”(2), donde refiere que el 57,64% de adolescentes iniciaron sus relaciones coitales a los 15 - 19 años, el 31,25% entre los 12 y 15 años y el 11,11% (16) entre los 10 a 12 años de edad. Terefe, C. *et al* en la investigación titulada “Conocimiento, actitud y práctica hacia conductas sexuales de riesgo entre estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Metu, suroeste de Etiopía”(10), encuentra resultados semejantes, en la que reporta que el 63% tuvo su primera relación sexual dentro de los 15 a 18 años y el 19,6% tuvieron relaciones sexuales antes de los 14 años.

Por otro lado, nuestros resultados denotan algo de diferencia a los encontrados por Leal, I. *et al* en su investigación titulada “Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos”(13), quien reporta que el 26,7% de adolescentes inició su actividad sexual antes de los 15 años. Asimismo, en la investigación publicada en la Revista de la Asociación Médica Argentina de Anticoncepción titulada “Inicio de las relaciones sexuales en menores de 15 años ¿Coerción? ¿Decisión?”(43), se reporta que la mediana de edad de inicio de relaciones sexuales fue de 13 años (12-15).

Los resultados hallados muestran que entre los 15 a 17 años de edad un porcentaje considerable de adolescentes (57,1%) inician sus relaciones coitales. Sin embargo,

en algunas naciones la edad de inicio puede ser más temprana, incluso alrededor de los 14 o 15 años, especialmente en contextos con menor acceso a educación sexual. En resumen, estos datos muestran una tendencia de los adolescentes por iniciar sus relaciones coitales a edades cada vez más tempranas, que puede variar considerablemente según factores como la cultura, el contexto socioeconómico, las normas sociales, la educación sexual, el acceso a información sobre salud reproductiva y las influencias familiares.

**Gráfico 1. Promedio de la edad de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023.**



En el gráfico 1, se observa que la edad media de los adolescentes que inician sus relaciones coitales es 14, 4 años.

Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Palacios, B. *et al* en la investigación titulada “Asociación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, sexting y composición familiar con la edad promedio de debut sexual en estudiantes adolescentes. Huánuco”(25), quien reporta que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales en adolescentes fue 14,4 años. Así mismo, Tineo Gutiérrez M, en la investigación “Ambiente familiar e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la institución educativa José Carlos Mariátegui N° 2048”(21), obtuvo que la edad promedio de la primera actividad coital de los jóvenes fue a los 14 años de edad.

Por otro lado, nuestros resultados no se asemejan a la investigación publicada en la Revista de la Asociación Médica Argentina de Anticoncepción titulada “Inicio de las relaciones sexuales en menores de 15 años ¿Coerción? ¿Decisión?”(43), donde se reporta que la edad promedio del inicio de relaciones sexuales fue 13.3 años.

Los resultados hallados muestran que 14,4 años es la edad promedio en la que los adolescentes inician sus relaciones coitales. En muchos países, como los Estados Unidos, España, y varios países de América Latina, el inicio de las relaciones

sexuales suele ocurrir alrededor de los 16 años. Siendo un problema de salud pública, que en la región Selva, el inicio de las relaciones coitales sea una edad más temprana, el adecuado y mayor acceso a programas educativos sobre salud sexual y reproductiva es parte fundamental para fortalecer en nuestros adolescentes la toma de decisiones sin influencia de la presión social o factores económicos. En resumen, la edad promedio del inicio de las relaciones coitales en adolescentes puede variar según el contexto geográfico, cultural y socioeconómico.

**Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023.**

<b>Nivel de conocimiento sobre riesgos físicos, emocionales y sociales</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Deficiente	148	59,7
Regular	68	27,4
Bueno	32	12,9
Total	248	100,0

\*Elaboración propia, de datos obtenidos en la encuesta

En la tabla 3, se observa que, del total de adolescentes, el mayor porcentaje 59.7% (148) poseen nivel de conocimiento deficiente sobre riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales, seguido del 27.4% (68) que poseen conocimiento regular y, solo el 12.9% (32) posee nivel de conocimiento bueno.

En conclusión, los adolescentes de la localidad de San Francisco presentan nivel de conocimiento deficiente 59,7% sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales.

Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Balarezo, C. en su investigación “Factores y consecuencia asociadas al inicio precoz de relaciones sexuales en adolescentes del centro de salud La Peaña”(2), quien reporta que el 74,31% de las adolescentes indicó no tener conocimiento sobre los riesgos a los que son propensos por iniciar tempranamente las relaciones sexuales coitales y el otro 25,7% sí conoce los riesgos a los que pueden exponerse por iniciar sus relaciones sexuales tempranas. A si mismo Pareja, E. *et al* en la investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la I.E.S. 19 de abril. Chupaca”(1), evidencia que el 48,8% de adolescentes presenta un bajo nivel de conocimiento en riesgos sobre inicio de la sexualidad, seguido del 36,6% que presenta un nivel alto y el 14,6% que presenta un nivel medio.

Por otro lado, teniendo en cuenta que lo riesgos físicos, emocionales y sociales son parte de la salud sexual, nuestros resultados discrepan a los encontrados por López, M. *et al* en la investigación “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan Allende”(18), quien reporta

que el 87,5% tienen un nivel de conocimiento alto sobre la salud sexual y reproductiva, mientras que el 12,5% tienen un nivel de conocimiento medio. Así mismo Sandoval, I. en la investigación “Conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Nuevo Chimbote”(44), reporta que la mayoría de los encuestados (72,4%) tuvo un nivel de conocimiento medio sobre el inicio de relaciones sexuales, seguido del 16,4 % que mostró un nivel de conocimiento alto y solo el 11,2% un nivel de conocimiento bajo.

Los resultados hallados muestran que el mayor porcentaje (59,7%) de adolescentes presenta un deficiente nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales. Es un tema complejo que involucra tanto aspectos físicos como emocionales y sociales. Muchos adolescentes son conscientes de riesgos como las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo no planificado, pero pueden no tener un conocimiento profundo sobre cómo prevenirlos efectivamente. En cuanto a los riesgos emocionales, algunos adolescentes pueden no estar completamente preparados para manejar las complejidades de las relaciones íntimas, como el apego emocional, la presión social o el posible dolor de una ruptura. Además, si bien los adolescentes pueden enfrentar presiones sociales y juicios de sus pares que pueden influir en sus decisiones, su nivel de conciencia sobre estos aspectos puede ser limitado. En resumen, la población adolescente y joven, pueden no tener suficiente información sobre los riesgos asociados, lo que conlleva a consecuencias físicas, emocionales y sociales no deseadas.

**Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales en relación al inicio de las relaciones coitales, en adolescentes de la localidad de San Francisco, 2023.**

		Inicio de relaciones coitales			Total
		Sí	No		
<b>Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales</b>	Deficiente	N°	59	89	148
		%	23,8%	35,9%	59,7%
	Regular	N°	19	49	68
		%	7,7%	19,8%	27,4%
	Bueno	N°	6	26	32
		%	2,4%	10,5%	12,9%
Total	N°	84	164	248	
	%	33,9%	66,1%	100,0%	

\*Elaboración propia, de datos obtenidos en la encuesta

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,708 <sup>a</sup>	2	,035
Razón de verosimilitud	7,028	2	,030
Asociación lineal por lineal	6,647	1	,010
N de casos válidos	248		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10.84.

En la tabla 4, se observa que del total de adolescentes el 59,7% (148) tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales, de ellos el 23,8% (59) iniciaron sus relaciones coitales y el 35,9% (89) no; el 12,9% (32) de adolescentes tiene un nivel de conocimiento bueno y de ellos el 10,5% (26) no iniciaron sus relaciones coitales.

Nuestros resultados sometidos a la prueba estadística chi cuadrado nos indica que existe asociación entre la variable nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales y el inicio de relaciones coitales,  $p < 0.05$ .

Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Valle, N. en la investigación "Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano San Martín, Distrito Veintiséis de Octubre – Piura" (45), donde reporta que el 90,0 % de adolescentes encuestados mostraron tener conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva, y de ellos el 10,0% tiene

conductas de riesgo. Sin embargo, del 10,0% que mostró conocimiento bajo, el 6,4% presenta conductas de riesgo.

Por otro lado, nuestros resultados no se asemejan a los encontrados por Miranda, V. en la investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, Institución Educativa Juan Valer Sandoval – Nuevo Chimbote” (26), en la que reporta que el mayor porcentaje de adolescentes (63,3%) mostraron un nivel de conocimiento medio y de ellos el 50% tenían actitudes sexuales desfavorables; sin embargo, el 5% mostró un nivel de conocimiento bajo y solo el 1% tenía actitudes sexuales favorables.

Los resultados hallados muestran la relación existente entre el inicio de las relaciones coitales y el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales asociados. que a mayor conocimiento es menor la tendencia de adoptar conductas riesgosas, como el inicio de las relaciones coitales, un fenómeno relacionado con diversos factores. La adolescencia es una etapa crítica del desarrollo humano, caracterizada por una serie de transformaciones físicas, emocionales y sociales que influyen en el comportamiento sexual de los individuos. La educación sexual adecuada es clave para empoderar a los individuos y permitirles disfrutar de su vida sexual de manera saludable. En resumen, la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones sexuales responsables como el inicio de las relaciones coitales está estrechamente relacionado con su nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales, ya que el conocimiento influye en las decisiones que toman respecto a su vida sexual y en cómo gestionan su bienestar.

**Tabla 5. Características socio demográficas de los adolescentes que iniciaron relaciones coitales, San Francisco, 2023.**

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Grado de estudios</b>		
1° - 3° de secundaria	24	28,6
4° y 5° de secundaria	60	71,4
Total	84	100,0
<b>Tipo de Familia</b>		
Monoparental	1	1,2
Nuclear	65	77,4
Extensa	18	21,4
Total	84	100,0
<b>Afiliación Religiosa</b>		
Sin afiliación religiosa	14	16,7
Con afiliación religiosa	70	83,3
Total	84	100,0
<b>Procedencia</b>		
Urbana Marginal	14	16,7
Urbana	70	83,3
Total	84	100,0
<b>Edad de la pareja</b>		
Adolescente	63	75,0
Joven	20	23,8
Adulto	1	1,2
Total	84	100,0

En la tabla 5, se observa que, del total de adolescentes que iniciaron relaciones coitales, el 71,4% (60) cursan el 4° y 5° de secundaria, el 77,4% (65) pertenecen a una familia nuclear, el 83,3% (70) tienen afiliación religiosa y proceden de zonas urbanas y, la pareja con quien tuvieron relaciones sexuales por primera vez fue adolescente, en un 75% (63).

Nuestros resultados varían a los encontrados por Cabrera, V. *et al* en la investigación "Familia y escuela: contextos asociados al inicio de actividad sexual de los adolescentes colombianos"(17), en la cual de los adolescentes que ya iniciaron sus relaciones coitales el 49,2% es de familia extensa (incluyendo la familia

reconstituida), el 21, 1% es de familia nuclear (biparental) y el 20% de familia monoparental.

Nuestros resultados difieren a los encontrados por Astonitas, A. *et al* en la investigación "Factores asociados al inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa nivel secundario"(27), donde se reporta que del total de adolescentes que iniciaron su actividad sexual el 86.7 % estaban en grados inferiores a 3° de secundaria y solo 23.31% cursaban grados superiores al 3° de secundaria.

En la adolescencia se presentan cambios en las características sexuales, la formación de habilidades y capacidades, así como en los valores y percepciones. Ello condiciona el comportamiento cotidiano del adolescente dentro del círculo familiar y social, determinando así sus proyectos hacia el futuro a partir de sus transformaciones físicas, psíquicas y biológicas. Esta es la etapa en la que se precisa de educación sexual y consejería sobre conductas de riesgo, vulnerabilidad y necesidad de oportunidades. Se considera a las instituciones educativas como el espacio adecuado para abordar estos temas sobre derechos sexuales y reproductivos, reforzado por acceso a la información y consejería del centro de salud, siguiendo los principios de los enfoques de interculturalidad, adecuación cultural y de igualdad de género. En resumen, el nivel educativo, el entorno familiar, las creencias, la procedencia y la edad de la pareja o enamorado, así como la influencia de los medios, pueden variar las estadísticas del inicio de las relaciones coitales dependiendo de la población estudiada.

## V. CONCLUSIONES

1. Del total de encuestados (248), el 33,9% de los adolescentes de la localidad San Francisco ya iniciaron sus relaciones coitales.
2. La edad de inicio de relaciones coitales se da entre los 12 a 17 años. siendo la edad promedio los 14 años.
3. El 59,7% presentan nivel de conocimiento deficiente sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales.
4. El mayor porcentaje 59,7% (148) presenta nivel de conocimiento deficiente sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales y de ellos el 23,8% (59) ya iniciaron sus relaciones coitales.
5. Existe asociación entre la variable nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales y el inicio de relaciones coitales ( $p < 0.05$ ).
6. El 71,4% de adolescentes que iniciaron relaciones coitales cursan el 4° y 5° de secundaria, el 77,4% pertenecen a una familia nuclear, el 83,3% están afiliados a alguna religión y proceden de zonas urbanas, respectivamente y, en 75% de los casos, la pareja con quien tuvieron relaciones coitales por primera vez fue otro adolescente.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los programas de educación sexual integral en las instituciones educativas, especialmente de zonas rurales y amazónicas enfocado en los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales en la adolescencia. Es fundamental que los adolescentes reciban información clara, completa y veraz sobre sexualidad, incluyendo planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual.
2. Establecer convenios con instituciones educativas, municipalidad, iglesia para trabajar programas educativos focalizados en posponer el inicio de relaciones coitales en adolescentes. Incluir en los programas temas como la autoestima, proyecto de vida, comunicación asertiva y toma de decisiones
3. Se recomienda a los establecimientos de salud e instituciones educativas, fomentar actividades participativas con los mismos adolescentes como; pasacalles, teatros, festivales que permitan brindar información clara y precisa a los adolescentes sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae la vida sexual. Así mismo preparar materiales educativos como folletos, spots publicitarios, banners que contengan información pertinente de incidencia en los adolescentes.
4. Seguir realizando investigación que nos permita reconocer el contexto en el que se desarrolla el adolescente como la edad, sexo, nivel socioeconómico, contexto familiar y acceso de salud e información sobre salud sexual para poder fortalecer y adaptar la educación y los servicios de salud sexual a sus características sociodemográficas, ya que esto nos permite ofrecerles un acompañamiento adecuado, promoviendo decisiones responsables y seguras sobre su sexualidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pareja E, Sánchez A. Nivel de Conocimiento y Actitudes Sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la I.E.S. 19 de Abril. Chupaca. 2016.
2. Balarezo C, Bernal A. Factores y consecuencia asociadas al inicio precoz de relaciones sexuales en adolescentes. 2021.
3. Vilela FY. Situación de Riesgo y Salud de los Adolescentes en el Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro. 2017. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017 Apr 1;34(2):273–9.
4. Organización Mundial de la Salud. 2023. [cited 2023 Jun 1]. Salud del Adolescente. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2022. Nacional y Departamental. 2023 May;
6. MINSA. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. Documento Técnico. 2017;
7. Zabaraín S, Fernández M, Reyes L. Variables sociodemográficas asociadas al embarazo en adolescentes de Santa Marta, Colombia. 2017.
8. UNICEF. Uruguay. 2020. ¿Qué es la adolescencia? Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
9. Gonzales E, Molina T. Inicio sexual en contexto de sexo casual y su asociación a comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Revista Chilena Obstétrica. 2019;84.
10. Terefe C, Ayele T, Mamo A. Conocimiento, actitud y practica hacia conductas sexuales de riesgo entre estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Metu. Etiopia 2019. BMC Public Health. 2020 Sep 14;20(1).
11. Latina A, Caribe E. Observatorio Demográfico, 2022. Tendencias de la población de América Latina y el Caribe: efectos demográficos de la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2022. Available from: [www.issuu.com/publicacionescep/stacks](http://www.issuu.com/publicacionescep/stacks)
12. Badillo-Viloria M, Mendoza-Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enfermería Global [Internet]. 2020 Jun 18;19(3):422–49. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/412161>
13. Leal I, Temistocles F, Luttges MGC, González E, Daniela Gonzalez A. Edad de Inicio Sexual y Asociación a Variables de Salud Sexual y Violencia en la Relación de Pareja en Adolescentes Chilenos. Vol. 83, REV CHIL OBSTET GINECOL. 2018.
14. Arias López LL. Factores que influyen en la sexualidad de adolescentes que estudian medicina en una universidad privada, Cochabamba. 2022. Revista Científica de Salud UNITEPC. 2022 Sep 9;9(2):29–37.

15. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro MJ, Hidalgo Vicario MI. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Vol. XXI, *Pediatr Integral*. 2017.
16. Jecolia M, Astawus A, Abebaw D, Mohamed Y, Ferhan A, Muna A, et al. Nivel y determinantes del conocimiento, actitud y práctica de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes en Harar. *Medicina Abierta SAGE* [Internet]. 2022;11:1–9. Available from: <httpDs:oh//dloh:i1.o0r.gramo1/107.711/2707/52035103212212121144555539Journals.sagepub.com/home/smo>
17. Cabrera V, Docal M, Manrique L, Cortés J, Tobón C. Family and school: Contexts associated with the onset of sexual activity among colombian teenagers. *Revista de Salud Publica*. 2018 May 1;20(3):279–85.
18. López M, Castellanos E, Salazar J, Enríquez C, Rivera F, Aguilar V. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan Allende. *Revista Mexicana de Medicina Forense*. 2023 Jan 15;
19. Carrasco L. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del asentamiento humano Los Polvorines sector C del distrito 26 de octubre - Piura, durante el periodo 2015-2016. 2016.
20. Andrade Z. Conocimientos y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes del CLAS Laura Caller de los Olivos. 2016. 2017.
21. Tineo M. Ambiente familiar e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui N°2048, Comas - 2017 [Internet]. Vol. 2048, N°. [Lima]: Universidad de Ciencias Humanidades; 2018. Available from: [www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)
22. Salvatierra E, Velasquez L. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Miguel Grau Seminario - El Pallar. 2019.
23. Carbajal C, Vega Gonzales M, Oswaldo E. Nivel de conocimientos y prácticas sobre sexualidad en adolescentes de la I.E.P. n°21554 José Olaya – Palpa. 2019.
24. Acevedo K. Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de los centros educativos Cushcanday - Agallpampa San Isidro - Otuzco [Internet]. 2022. Available from: <https://orcid.org/0000>
25. Palacios B, Huaranga D. Asociación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, sexting y composición familiar con la edad de debut sexual en estudiantes adolescentes de las I.E. César Vallejo, Juan Velasco Alvarado y la C.N. Aplicación UNHEVAL. Huánuco. 2023.
26. Miranda V. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes. Institución Educativa Juan Valer Sandoval - Nuevo Chimbote. [Chimbote]: Universidad Caólica Los Ángeles Chimbote; 2023.

27. Astonitas A, Torres M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de una institución educativa nivel secundaria. Chiclayo. 2024 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2024 [cited 2024 Oct 17]. Available from: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/3010/Jorge%20Escate%2c%20Cintha%20Azucena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Medina B, Jazmín T. Inicio temprano de relaciones sexuales y consecuencias en adolescentes. Colegio emblemático San Ramón-Ayacucho. 2019.
29. Huamán Y. Edad de inicio de relaciones sexuales y consecuencias en adolescentes del nivel secundario. I.E.P. Melitón Carbajal de Ayacucho. 2019. Ayacucho; 2020.
30. Mucha C. Factores asociados al inicio precoz de las relaciones coitales en adolescentes del distrito de Samugari - Palmapampa, La Mar - Ayacucho. Junio a agosto 2021. UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA; 2021.
31. Chávez M, Barcia M, Reyes J. Las conductas en adolescentes y sus familias ante situaciones de riesgo. [Internet]. Available from: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/02/conductas-adolescentes-familia.html>
32. Colegio Iberoamericano. Factores de riesgo durante la adolescencia y cómo evitarlos. 2021.
33. Medica Center FEM [Internet]. 2017 [cited 2025 Mar 19]. Relaciones sexuales y coito. Available from: <https://www.medicacenterfem.com/blog/relaciones-sexuales-coito/>
34. Figueroa L, Santillano I, Figueroa L, Rodríguez A, García L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur [Internet]. 2020. Available from: [www.revcmpinar.sld.cu](http://www.revcmpinar.sld.cu)
35. Rodríguez H. Conoce Las Consecuencias de Tener Relaciones Sexuales a Temprana Edad [Internet]. 2017 [cited 2023 Sep 19]. Available from: <https://www.henryrodriguezginecologo.com/blog/conoce-las-consecuencias-de-tener-relaciones-sexuales-a-temprana-edad/>
36. Ahuanlla M, Unocc S, Cornejo E, Astudillo R, Llallico C, Alvarez M. Embarazo en la adolescencia: Factores de riesgo, consecuencias y actividades de prevención. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023 Sep 25;7(4):9134–50.
37. STANFORD MEDICINE CHILDREN'S HEALTH [Internet]. 2020. Enfermedades de Transmisión Sexual.
38. Temple-Smith M, Moore S, Rosenthal D. Sexuality in adolescence. The digital generation. Londres; 2015 Aug.
39. Paredes M, Paredes E, Fonseca S, Paredes R, Paredes S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. 15 de marzo 2023. 2023 Mar 13;
40. Martínez E. 31 agosto. 2022 [cited 2025 Mar 19]. ¿Por que los jovenes se inician antes en el sexo? Available from: <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2022/08/31/jovenes-inician-sexo-180006.html>

41. Cormilluni M. Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*. 2022 Aug 22;2(2):44–57.
42. Gutiérrez M, Jiménez A, León G, Juárez S, Martínez A, Sánchez R, et al. Conocimientos y creencias sobre aspectos de salud sexual en adolescentes de una comunidad en Querétaro, México. *Horiz Enferm*. 2022 Aug 29;33(2):142–54.
43. Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil, Asociación Médica Argentina de Anticoncepción. Inicio de relaciones sexuales en menores de 15 años: ¿Coerción? ¿Decisión? *Revista AMADA*. 2021;17 N°2.
44. Sandoval I. Conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Nuevo Chimbote, 2023. Lima; 2023.
45. Valle N. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano San Martín, Distrito Veintiséis de Octubre - Piura. Chimbote; 2024.

## **ANEXOS**

**ANEXO 01**

**FICHA DE ENCUESTA**



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



<b>CODIGO:</b>	<b>FECHA:</b>
	<b>LUGAR:</b> I.E San Francisco
	<b>TIEMPO UTILIZADO:</b>

**PRESENTACION:** *Muy buenas tardes somos estudiantes de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y venimos realizando un trabajo de investigación muy importante que nos permitirá conocer el comportamiento y decisión de Uds. los adolescentes con respecto a su salud sexual. Para lo cual necesitamos de su colaboración a través de la respuesta sincera a las siguientes preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para las autoras.*

**INSTRUMENTO:** *Marque con un aspa (X) y/o responda la respuesta que Ud. crea es la correcta.*

1. Grado de estudios..... Edad.....
2. En qué zona vives:  
Urbana ( )..... Urbana marginal ( ).....
3. Marque los miembros de su familia con los que vive actualmente  
Papá y Mamá ( )  
Tíos ( )  
Hermanos ( )  
Primos ( )  
Otros ( )
4. Religión.....
5. ¿Conoces los riesgos (consecuencias) de tener relaciones coitales en la adolescencia?  
SI ( ) NO ( )
6. ¿Ya iniciaste tus relaciones coitales?  
SI ( ) NO ( )

**Si ya iniciaste**, ¿qué edad tenías? ..... y ¿qué edad tenía tu pareja?...



## **ANEXO 03**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado participante, somos Kelly Anabel Tumbalobos Quispe y Yelka Yeniffer Zanabria Quispe, estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, venimos realizando la presente investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS FÍSICOS, EMOCIONALES Y SOCIALES E INICIO DE RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DE LA LOCALIDAD SAN FRANCISCO.2023.", con el fin obtener el título profesional de Obstetra. Nuestro estudio tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales con el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad de San Francisco 2023.

La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria. No existen riesgos ni beneficios directos para usted, es decir que su participación no genera ningún beneficio económico y tampoco tendrá algún costo. Si acepta participar deberá firmar un consentimiento informado, se respetará sus datos personales ya que la encuesta es completamente anónima por lo que solo las responsables de la investigación podremos acceder a los datos de su participación.

Al decidir participar en este estudio, Ud. tendrá que responder 01 encuesta de datos y preguntas personales y 01 cuestionario de preguntas referentes a su conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales en la adolescencia. El tiempo para la resolución del cuestionario es de aproximadamente 20 minutos.

De haber preguntas o dudas puede comunicarse con nuestra persona a través del siguiente correo electrónico: [yelka.zq@gmail.com](mailto:yelka.zq@gmail.com).

-----  
Firma de la investigadora

-----  
Firma del entrevistado (a)

## ANEXO 04

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Variable Independiente:</b> Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos,	Información acumulada, sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales, adquirido por los adolescentes.	Cualitativa ordinal	Deficiente	0 – 10 puntos
			Regular	11 – 15 puntos
			Bueno	16 – 19 puntos
<b>Variable dependiente</b> Inicio de relaciones coitales	Primera relación coital antes de los 18 años.	Cualitativa nominal	Si	Adolescente que tuvo contacto coital.
			No	Adolescente que no tuvo contacto coital.
Grado de estudios	Nivel de estudios alcanzado hasta el momento de la encuesta	Cualitativa ordinal	1° - 3° de secundaria	Primeros años de colegio
			4° - 5° de secundaria	Últimos años de colegio
Tipo de familia	Caracteres esenciales del vínculo que une al adolescente con el grupo de personas con las que convive.	Cualitativa nominal	Monoparental	Un solo progenitor y sus hijos
			Nuclear	Ambos progenitores y sus hijos
			Extensa	Familias nucleares o reconstituidas en los que además conviven uno o más familiares
Afiliación religiosa	Conjunto de creencias y valores que practica el adolescente para relacionarse con Dios y la humanidad.	Cualitativa nominal	Sin afiliación religiosa	No siguen alguna religión.
			Con afiliación religiosa	Siguen alguna religión
Procedencia	Lugar donde el adolescente vive o vivió los últimos seis meses, zona urbana o urbano marginal.	Cualitativa nominal	Urbano Marginal	Alrededores de la localidad
			Urbano	Centro de la localidad
Edad de la pareja	Tiempo de vida de la pareja medido en años, desde el nacimiento hasta el momento de la primera relación coital con el/la adolescente.	Cualitativa ordinal	Adolescente	11 – 17 años
			Joven	18 - 29 años
			Adulto	30 a más años

**ANEXO 05**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>GENERAL:</b> ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales y el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco en el año 2023?</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es la frecuencia de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023?</li> <li>- ¿Cuál será la edad de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco, 2023?</li> <li>- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales que trae el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco 2023?</li> <li>- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales y el inicio de las relaciones coitales y en adolescentes de la localidad San Francisco 2023?</li> <li>- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes que iniciaron relaciones coitales, San Francisco 2023?</li> </ul>	<p><b>GENERAL:</b> Relacionar el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales con el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco en el año 2023.</p> <p><b>ESPECIFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimar la frecuencia de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco.</li> <li>- Determinar la edad de inicio de relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco.</li> <li>- Relacionar el nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales con el inicio de las relaciones coitales adolescentes de la localidad San Francisco.</li> <li>- Determinar las características socio demográficas de los adolescentes que iniciaron relaciones coitales..</li> </ul>	<p><b>H1:</b> El nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales no se asocian al inicio de las relaciones coitales.</p> <p><b>Ho:</b> El nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales se asocian al inicio de las relaciones coitales.</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales del inicio de relaciones coitales en adolescentes.</p> <p><b>Variable dependiente:</b> Inicio de relaciones coitales</p>	<p><b>Nivel de investigación:</b> Aplicada.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Descriptivo, prospectivo, transversal.</p> <p><b>Enfoque de estudio:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Población:</b> Adolescentes de la localidad de San Francisco</p> <p><b>Muestra:</b> 248 adolescentes que viven en el distrito de San Francisco, durante el año 2023, seleccionados de manera probabilístico aleatorio simple.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta (datos personales)</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de cuestionario (conocimientos)</p>

**ANEXO 06**  
**REGISTRO FOTOGRÁFICO**



**\*Llegada y reconocimiento de la institución educativa**

PRIMERO A					
	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi
1	CCSS	DPCC	CCSS	EF	MAT
2	JULIAN VILLANUEVA	FLOR URIBE	JULIAN VILLANUEVA	BRAULIO HUAMAN	VICTOR SANCHEZ
DESAYUNO					
3	TUT	COM	AYC	CYT	COM
4	EDIT HUALLPA	EDIT HUALLPA	CIRO MARTINEZ	VICTORIA CCENTE	EDIT HUALLPA
RECESO					
5	CYT	MAT	CYT	COM	EF
6	VICTORIA CCENTE	VICTOR SANCHEZ	VICTORIA CCENTE	EDIT HUALLPA	EDIT HUALLPA
7	ING	AYC	EPT	CCSS	DPCC
8	ING	AYC	EPT	CCSS	FLOR URIBE
ALMUERZO					
9	EPT	ING	MAT	ER	ING
10	NANCY MORALES	MAGALY CCACIRO	VICTOR SANCHEZ	MARINA VENTURA	MAGALY CCACIRO

PRIMERO B					
	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi
1	COM	MAT	EF	TUT	CCSS
2	EDIT HUALLPA	VICTOR SANCHEZ	BRAULIO HUAMAN	VICTORIA CCENTE	JULIAN VILLANUEVA
DESAYUNO					
3	CYT	CCSS	ING	COM	ING
4	VICTORIA CCENTE	JULIAN VILLANUEVA	MAGALY CCACIRO	EDIT HUALLPA	MAGALY CCACIRO
RECESO					
5	ING	DPCC	CCSS	DPCC	AYC
6	ING	DPCC	JULIAN VILLANUEVA	DPCC	CIRO MARTINEZ
7	ER	FLOR URIBE	COM	FLOR URIBE	EPT
8	MARINA VENTURA	EPT	EDIT HUALLPA	EF	NANCY MORALES
ALMUERZO					
9	MAT	AYC	CYT	MAT	CYT
10	VICTOR SANCHEZ	CIRO MARTINEZ	VICTORIA CCENTE	VICTOR SANCHEZ	VICTORIA CCENTE

QUINTO D					
	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi
1	MAT	AYC	CYT	CCSS	EPT
2	PAUL QUISPE	LOURDES VENTURA	YUER REDOLFO	EDGAR CONGACHA	MARINO TINCO
DESAYUNO					
3	EPT	CYT	COM	ING	DPCC
4	MARINO TINCO	YUER REDOLFO	VACANTE 11	YENI AGUADO	MARIBEL QUISPE
RECESO					
5	ING	EPT	MAT	DPCC	MAT
6	ING	YUER REDOLFO	MARINO TINCO	PAUL QUISPE	MARIBEL QUISPE
7	CCSS	EDGAR CONGACHA	YUER REDOLFO	EPT	COM
8	EDGAR CONGACHA	YUER REDOLFO	MARINO TINCO	EPT	VACANTE 11
ALMUERZO					
9	COM	ING	EF	ER	TUT
10	VACANTE 11	YENI AGUADO	EDGAR CONGACHA	MAXIMO CAZORLA	EDGAR CONGACHA

**\* Se nos accedió el horario de tutoría del 1ro a 5to de secundaria.**



*\*Después de encuestar, finalizamos con una breve charla educativa*

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 273 -2025-UNSC- FCSA- D

**BACHILLERES: KELLY ANABEL TUMBALOBOS QUISPE y YELKA YENIFFER ZANABRIA QUISPE.**

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 09:05 de la mañana del día 25 de abril del 2025, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado: **Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales e inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco. 2023**, presentado por los Bachilleres: **KELLY ANABEL TUMBALOBOS QUISPE y YELKA YENIFFER ZANABRIA QUISPE**, para optar el título profesional de **OBSTETRA**.

Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

**Presidente** : Prof. Vilma Zorrilla Delgado (delegado por el Decano)

**Miembros** : Prof: Luisa Alcarraz Curi  
:prof. Delia Anaya Anaya  
:Prof. Héctor Danilo Velarde Valer

**Asesora** :Prof. Rosa María Vega Guevara

**Secretaria Docente:** Prof. Graciela Mendoza Bellido de Ascarza.

Con el quorum del reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, como acto inicial la Presidente de la Sustentación Prof. Vilma Zorrilla Delgado da lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 273-2025-UNSC-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por las Bachilleres no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este Acto Académico.

Inicia la exposición la Bachiller **KELLY ANABEL TUMBALOBOS QUISPE** a las 09:15 continuando la Bachiller **YELKA YENIFFER ZANABRIA QUISPE** culminando a las 09:55.

Seguidamente la Presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador a realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar a la Prof. Delia Anaya Anaya, seguidamente da pase al Prof. Héctor Danilo Velarde Valer, luego interviene la Prof. Luisa Alcarraz Curi, finalmente participa la presidente de los miembros del jurado evaluador Prof. Vilma Zorrilla Delgado y luego invita a la Prof. Rosa María Vega Guevara para su intervención como asesora.

Una vez concluida con las intervenciones, a las 10:45 la presidenta de la comisión invita a las sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

### RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

**BACHILLER: KELLY ANABEL TUMBALOBOS QUISPE**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Vilma Zorrilla Delgado	16	16	16	16
Prof. Luisa Alcarraz Curi	16	15	16	16
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Héctor Danilo Velarde Valer	15	15	14	15
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>16</b>

**BACHILLER: YELKA YENIFFER ZANABRIA QUISPE**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Vilma Zorrilla Delgado	16	16	16	16
Prof. Luisa Alcarraz Curi	16	16	16	16
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Héctor Danilo Velarde Valer	15	15	14	15
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>16</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: aprobar a las Bachilleres **KELLY ANABEL TUMBALOBOS QUISPE** y a la **Bachiller YELKA YENIFFER ZANABRIA QUISPE** con la nota final de **16** (dieciséis) y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las 10:55 horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.



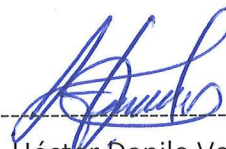
Prof. Vilma Zorrilla Delgado  
Presidente



Prof. Luisa Alcarraz Curi  
Miembro



Prof. Delia Anaya Anaya  
Miembro



Prof. Héctor Danilo Velarde Valer  
Miembro



Prof. Rosa María Vega Guevara  
Asesora



Prof. Graciela Mendoza Bellido de Ascarza  
Secretaria docente.

Ayacucho 25 de abril 2025

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 03- 2025

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N° 1556-2024-UNSCH-FCSA-D**, delegada por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales e inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco. 2023.**

**Autoras:**

**Bach. Kelly Anabel TUMBALOBOS QUISPE**

**Bach. Yelka Yeniffer ZANABRIA QUISPE**

**ASESORA: Dra. VEGA GUEVARA, Rosa María**

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITIN** se concluye que presenta un porcentaje de 11 % de similitud.

De acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 4 de abril del 2025



---

Dra. Delia Anaya Anaya

*Directora de la EP. de Obstetricia*

# Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales e inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco. 2023

*por* Kelly Anabel TUMBALOBOS QUISPE Yelka Yeniffer ZANABRIA QUISPE

---

**Fecha de entrega:** 04-abr-2025 09:41p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2635659153

**Nombre del archivo:** TESIS\_TUMBALOBOS\_QUISPE\_Kelly\_Anabel\_-ZANABRIA\_QUISPE\_Yelka\_Yeniffer\_1\_.docx (16.26M)

**Total de palabras:** 15427

**Total de caracteres:** 87869

# Nivel de conocimiento sobre los riesgos físicos, emocionales y sociales e inicio de las relaciones coitales en adolescentes de la localidad San Francisco. 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

11%	13%	3%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://carefirst.staywellsolutionsonline.com">carefirst.staywellsolutionsonline.com</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://revcmpinar.sld.cu">revcmpinar.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="https://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Hogeschool Utrecht - Tii Trabajo del estudiante	<1%
11	<a href="https://oldri.ues.edu.sv">oldri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1%

12	<a href="http://sochog.cl">sochog.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.medigraphic.com">www.medigraphic.com</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://www.studocu.com">www.studocu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.ucsm.edu.pe">repositorio.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://www.scielo.cl">www.scielo.cl</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 30 words