



FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNÁNUE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO DE LAS RELACIONES  
SEXUALES EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE, 2019”**

Líneas de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia

**AUTORA:**

*Cuya Palomino, Keyla Betzabet*

**ASESOR:**

Mg. Oscategui Peña Margarita

**JURADO**

Dr Reanio Barboza Cieza

Dr Raúl Abel Huarag Reyes

Mg. Mery Isabel Sanchez Ramirez

**LIMA – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

*A esas personas que me vieron crecer, a aquellos que me ayudaron a caminar y leer, a esos seres que Dios me envió. Dedicado a mi madre, padre y abuelo. Dedicado al tiempo y la salud.*

## **AGRADECIMIENTOS**

*Agradezco la vida que Dios me dio para poder andar en el camino del servicio a las mujeres en una etapa tan importante en sus vidas, a mi familia que nunca perdió la fe en mí. A los que me apoyaron para poder desarrollarme, a todos los que, aun en estas épocas difíciles y de incertidumbre, han estado a mi lado en casa, y a todos aquellos que luchan por la salud.*

## INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS .....	3
RESUMEN.....	6
ABSTRACT .....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
1.1. Descripción Y Formulación Del Problema.....	9
1.1.1 Descripción Del Problema .....	9
1.1.2. Formulación Del Problema .....	10
1.2. Antecedentes.....	10
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1. Objetivo General .....	18
1.3.2. Objetivos Específicos.....	18
1.4. Justificación .....	18
1.5. Hipótesis .....	20
II. MARCO TEÓRICO .....	21
2.1. Bases Teóricas sobre el tema de investigación.....	21
2.1.1. Definición de adolescencia .....	21
2.1.2 Etapas.....	21
2.1.3 Características .....	22
2.1.4 Inicio de la sexualidad en adolescentes.....	24
III. MÉTODO.....	27
3.1. Tipo De Investigación .....	27
3.2. Ámbito Temporal Y Espacial .....	27
3.3. Variables.....	27
3.4. Población Y Muestra .....	27
3.5. Instrumentos .....	29

3.6. Procedimientos .....	29
3.7. Análisis de Datos .....	30
3.8 Consideraciones éticas.....	30
IV. RESULTADOS .....	31
V. DISCUSIONES.....	40
VI. CONCLUSIONES .....	43
VII. RECOMENDACIONES.....	44
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
IX. ANEXOS.....	48
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	48
Anexo 02. Operacionalización de variables .....	49
Anexo 03: Juicio de expertos N°1 .....	50
Anexo 04. Juicio de expertos N°2 .....	51
Anexo 05. Juicio de expertos N°3 .....	52
Anexo 06. Aprobación de asesor de tesis .....	53
Anexo 07. Consentimiento informado.....	54
Anexo 08 : Instrumento .....	55

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

**Metodología:** Estudio observacional, transversal, realizado a 336 adolescentes atendidos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019. Los datos se recopilaron a través de una ficha de recolección de datos, el cual fue validado por expertos. Se aplicó estadísticas descriptivas como la distribución de frecuencias representadas en tablas univariadas y

bivariadas, así como también en barras agrupadas. **Resultados:** De los factores de riesgo sociales, se encontró que el rango de edad con mayor porcentaje de riesgo, son entre 13 a 16 años con un 47.3%. De acuerdo al grado de instrucción, el mayor porcentaje con 56% fue el de secundaria incompleta, de origen autóctono en un 79.7%, ocupación de estudiante en un 58.3% y estado civil, el de soltera con 55.3%. De los factores de riesgo psicológicos, la mayor cantidad de encuestadas indicaron sentirse bien consigo mismas, un 81.5%, además un 53.3% refiere haber sentido abandono por parte de sus padres. Y con respecto a los factores de riesgo familiares, se encuentra que el entorno familiar con mas porcentaje de riesgo es el monoparental, con un 48%, la cantidad de hermanos de 3 a más, tiene un 47.3%, Un 61.9% refiere tener buena relación con sus padres. Considerando el dialogo familiar sobre sexo, sexualidad e inicio de relaciones sexuales, un 57.2% refirió que no se tocaban esos temas en familia **Conclusiones:** Los factores que influyen en el inicio de Relaciones Sexuales en los adolescentes son: el factor social, psicológico y familiar, siendo las mas vulnerables las estudiantes de secundaria entre 13 a 16 años, proveniente de familias monoparentales, con mas de 3 hermanos, que hayan sufrido de abandono familiar.

**Palabras claves:** Factores de riesgo, Inicio de las relaciones sexuales.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the obstetric factors associated with post-term pregnancy, at the National Hospital Hipolito Unanue in the 2019. **Methodology:** Observational, cross-sectional study, conducted on 60 post-term pregnant women attended at the Hipolito Unanue National Hospital. Data were collected through a data collection sheet, which was validated by 4 experts. For the reliability analysis, the Cronbach alpha test was applied, obtaining a reliability coefficient of 0.905. Descriptive statistics were applied such as the distribution of frequencies represented in univariate and bivariate tables, as well as in grouped bars. **Results:** Of the social risk factors, it was found that the age range with the highest percentage of risk is between 13 to 16 years old with 47.3%. According to the degree of education, the highest percentage with 56% was that of incomplete secondary school, of native origin in 79.7%, student occupation in 58.3% and marital status, that of single with 55.3%. Of the psychological risk factors, the largest number of respondents indicated feeling good about themselves, 81.5%, and 53.3% reported having felt abandoned by their parents. And with regard to family risk factors, it is found that the family environment with the highest percentage of risk is single parent, with 48%, the number of siblings from 3 to more, has 47.3%, 61.9% reported having good relationship with their parents. Considering the family dialogue on sex, sexuality and the beginning of sexual relations, 57.2% reported that these issues were not addressed in the family

**Conclusions:** The factors that influence the beginning of sexual relations in adolescents are: the social, psychological and family factor, the most vulnerable being high school students between 13 and 16 years old, from single-parent families, with more than 3 siblings, who have suffered from family abandonment.

**Key words:** Risk factor's, Start of sexual intercourse.

## I. INTRODUCCIÓN

Observamos en nuestro país, un creciente desarrollo demográfico, nuestra población, en su mayoría jóvenes, cada vez cuentan con muchas fuentes de información en diversos temas.

La preocupación general proviene de la fuente que eligen como información, en especial la referente a la salud sexual y reproductiva, teniendo como resultado el inicio precoz de las relaciones sexuales. Aunque claramente son varios los factores que predisponen al adolescente a tomar decisiones en este ámbito, la observación indicara cuales son los mas importantes.

Durante el año 2017, el 13,4% de adolescentes de 15 a 19 años fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez, lo que representó un incremento del 0,7% con respecto al año anterior cuando el índice fue del 12,7%, reveló la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

El estudio del INEI detalló que, de ese porcentaje, el 10,6 % se convirtió en madre ese mismo año, mientras que el 2,9% quedó embarazada por primera vez.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 7'957,501 mujeres en Perú de 12 a más años de edad son madres, una cifra que abarca el 66.9% de mujeres de este mismo grupo de edad en el país. Pero un número que suscita interés es sin duda que el 10.1% de madres en el Perú se encuentran entre los 15 y 19 años de edad. Este porcentaje significativo abarca a un total de 122,144 de mujeres.



Las estadísticas que refieren un aumento en el porcentaje de embarazos adolescentes son los indicadores del inicio de relaciones sexuales a temprana edad de nuestros jóvenes. Motivo por el cual es necesaria la identificación de los factores de riesgo para tomar acción y darles una mejor calidad en lo que se refiere a su salud sexual y reproductiva.

## **1.1. Descripción Y Formulación Del Problema**

### ***1.1.1 Descripción Del Problema***

El desarrollo en la etapa adolescente es un proceso complejo en el que interactúan los distintos factores entre sí en forma dinámica. El medio social, psicológicos y familiares en que nace estará presente a lo largo de su crecimiento y desarrollo e influirá en su vida tanto presente como futura ejerciendo gran impacto en sus características individuales. El lugar que los adolescentes tienen asignado en la sociedad y la forma como son tratados es determinante para la salud reproductiva. El bienestar físico y psicosocial contribuyen al desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables. Por el contrario, las dificultades en esta área se asocian frecuentemente a enfermedades y problemas sociales debido a la deficiencia en sus relaciones con el entorno en el que viven.

Los datos acerca del inicio de la actividad sexual revelan cifras totalmente sorprendentes a nivel mundial, ya que se estima que la edad promedio en los países desarrollados es de 9-13 años en los varones y de 11-14 años en las mujeres. Al menos, el 80% de los adolescentes de África subsahariana ha tenido alguna relación sexual antes de los 19 años, así como el 75% de los adolescentes de países occidentales y el 50% de los latinoamericanos.

En Perú, el comportamiento sexual y la edad de inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes varían según la identidad étnica, la región de procedencia, el nivel

educativo y el estrato socioeconómico al que pertenecen. En su mayoría, los casos más vulnerables son los adolescentes en situación de pobreza y exclusión social, lo cual incide en la conducta reproductiva causando una inmensa preocupación en nuestra sociedad. Las causas de esta situación preocupante son diferentes: escaso nivel de conocimiento previo acerca de la sexualidad, escaso o nulo acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, y menor grado de satisfacción familiar, entre otras. (Apaza-Guzmán, Vega-González, 2018).

### ***1.1.2. Formulación Del Problema***

¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE EN EL 2019?

## **1.2. Antecedentes**

**González, Molina, Montero & Martínez (2013)**, realizaron un estudio en Chile titulado “Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana”. Se tuvo como objetivo: Examinar cuales variables identificadas previamente están asociadas al inicio de la actividad sexual en una población adolescente de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Método: Los datos corresponden a adolescentes consultantes en CEMERA. Se compararon con adolescentes que habían iniciado actividad sexual y aquellos que no. La información fue recolectada en la primera consulta a 5.854 adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años. Se usó regresión logística para identificar los factores asociados al inicio sexual. Resultados: 92,6% mujeres y 7,4% hombres. El 84,2% había iniciado actividad sexual y no el 15,8%. Las variables asociadas al inicio sexual fueron: ser hombre; mayor edad; mayor escolaridad; aspiraciones académicas básicas; desempeño escolar bajo; repitencia escolar; no afiliación religiosa; no asistencia a

servicios religiosos; tener un trabajo; tener pareja mayor; tener una pareja que trabaje; conversar temas de sexualidad solo con la pareja; más parejas románticas; no participación social; historia de abuso sexual; mayor número de hijos; mala relación padre-hijo; mala comunicación familiar; supervisión parental limitada; historia de paternidad y/o maternidad adolescente en los padres; padres con baja educación; menor supervisión parental. Conclusión: Se necesitan programas que motiven a retardar el inicio sexual. Los programas de educación sexual deberían animar a la conversación de los temas de sexualidad con los padres y capacitar a los educandos a demorar el inicio sexual y/o obtener anticonceptivos, en forma expedita, amigable y confidencial.

**Royuela, Rodríguez, Marugán de Miguelsanz & Carbajosa (2015)**, realizaron un estudio titulado “Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes” en el año 2015. En este estudio se quiere averiguar cuáles son los factores de riesgo adolescente que se relacionan de forma estadísticamente significativa con tener relaciones sexuales completas. Material y métodos: encuesta a 1289 adolescentes de segundo y tercero de Educación Secundaria Obligatoria de Castilla y León (España) en el curso 2010-2011. Analizamos múltiples variables epidemiológicas, calculando medidas de centralización y dispersión en las variables cuantitativas, y de distribución de frecuencias en las cualitativas. Resultados: hemos estudiado a 563 varones y 726 mujeres. La edad media de los encuestados fue de 14,05 años (mediana y moda: 14 años; rango: 12-17 años), sin existir diferencias entre sexos. El 17,5% había tenido relaciones sexuales con penetración (el 9% a los 12; el 6% a los 13; el 10,6% a los 14; el 34,2% a los 15; el 53,2% a los 16 y el 57,1% a los 17 años). Este porcentaje era mayor en los chicos (20,2%) que en las chicas (15,4%). Otros factores asociados de forma estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con haber tenido relaciones sexuales coitales fueron mayor edad, peor relación con sus padres, padres divorciados, peor relación entre sus padres, fumar, beber alcohol, emborracharse,

consumir drogas, peor salud actual, peor alimentación, peor memoria, ser más erotofílicos y definirse como agnóstico o ateo. Conclusiones: además de con el alcohol, el tabaco y otras drogas también es factor de riesgo de precocidad sexual adolescente tener una mala relación con los padres y de los padres entre sí.

**Folch, Álvarez, Casabona, Brotons & Castellsagué (2015)**, realizaron un estudio denominado “determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña”. Objetivo: describir y comparar según sexo la conducta sexual y otros indicadores de salud sexual y reproductiva en jóvenes (16-24 años) en Cataluña e identificar factores asociados a las conductas sexuales de riesgo. Métodos: Estudio transversal realizado en 2012 mediante encuesta en línea a partir de un panel de población (n=800). Se identificaron factores asociados al no uso del preservativo (no UP) en la última relación sexual con penetración (RS) mediante modelos de regresión logística multivariantes. Resultados: El 76,1% de los chicos y el 83,3% de las chicas declararon RS alguna vez (p=0,012). El 39,7% de los chicos y el 22,5% de las chicas tuvieron parejas ocasionales, siendo el uso de Internet para contactar parejas del 31,4% y 10,3%, respectivamente. Entre los factores asociados al no UP durante la última RS destacó no haber usado preservativo en la primera RS (OR=2,50 en chicos y OR=3,18 en chicas). Haber contactado parejas sexuales por Internet se mostró asociado en chicos (OR=2,29) y haber usado la anticoncepción de emergencia  $\geq 3$  veces en chicas (OR=3,38). Conclusiones: Se observan diferencias en la conducta sexual de los jóvenes según sexo, siendo el uso del preservativo en la primera relación sexual un buen predictor de su uso en la última. Los chicos presentan mayor número de parejas ocasionales que las chicas y utilizan más las nuevas tecnologías de la información para contactar estas parejas.

**Holguín, Mendoza, Esquivel, Sánchez & otros (2013)**, realizaron una investigación titulada “Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes

de Tuluá, Colombia”. Objetivo: Determinar la prevalencia de actividad sexual (AS) y factores asociados del debut sexual en adolescentes escolarizados de una ciudad colombiana. Métodos: Estudio observacional, de corte transversal, con 947 estudiantes de 14 a 19 años. Las asociaciones se determinaron mediante Odds Ratio con 95% de intervalo de confianza. Para el análisis multivariado se empleó regresión logística. Resultados: La prevalencia de AS fue 52,8%. La mediana de edad de inicio fue 15 años (RI: 14-16). Las variables asociadas al inicio temprano de la AS para el nivel individual fueron: sexo masculino, aprobación y actitudes permisivas hacia el sexo del adolescente, consumo de licor, tabaco y drogas. Para el nivel familiar fueron: madre no da educación sexual al hijo, hermano/a que en la adolescencia hayan sido padre/madre, aprobación y actitudes permisivas de los padres hacia el sexo en la adolescencia. Para el nivel socio-cultural fueron: como factores de riesgo el pertenecer a los estratos socioeconómicos 1 y 2, aprobación y actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente a la AS en la adolescencia, y como factor protector el haber recibido educación en anticoncepción por personas diferentes a los padres, como equipos de educación en colegios o personal de salud. Conclusión: Factores individuales como sexo masculino, propia toma de decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la AS entre adolescentes.

**Gil & Preciado (2017)** en su estudio titulado “factores relacionados con el inicio de relaciones coitales en adolescentes del 5° año de secundaria del Colegio 3066 Señor de los Milagros del distrito de Comas, desde julio – octubre 2017.” Se tuvo como objetivo: Determinar los factores relacionados con el inicio de relaciones coitales en adolescentes del 5° Año de secundaria del Colegio 3066 Señor de los Milagros del Distrito de Comas, desde julio – octubre 2017. Material y Métodos: El presente estudio de investigación es de

tipo Observacional Analítico de corte transversal. Se realizó en un colegio Nacional a 44 Adolescentes del 5° de Secundaria A y B del turno mañana, siendo la población general, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Resultados: De los 44 adolescentes encuestados, que está conformado por varones y mujeres, dentro de los cuales se dividen en 3 edades: 15, 16 y 17 años. Mostrando que el 70.5% que es más de la mitad, no ha iniciado aún sus relaciones coitales, mientras que de los que ya iniciaron y tienen el más alto porcentaje entre ellos es de 11.4% con 15 años. Se encontró que el consumo de sustancias tóxicas, según el valor de p, es el factor influyente, demostrando que del total de los que no han iniciado sus relaciones coitales, el 77.4% no han consumido sustancias tóxicas y del total de los que sí han iniciado sus relaciones coitales, el 69.2% si ha consumido. Dentro del mismo factor, el 100% de los adolescentes tiene aspiraciones educacionales. Conclusiones: Según las opiniones de los adolescentes, el factor influyente para el inicio de sus relaciones coitales está dentro de los Factores Individuales, como el Consumo de sustancias tóxicas.

**Apaza & Vega (2018)**, realizaron un estudio titulado “Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa”. Objetivo: Identificar los factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual coital en estudiantes de una institución educativa. Metodología: Investigación con diseño observacional, nivel correlacional y corte transversal. En el estudio participaron 136 estudiantes de 3.º a 5.º curso de educación secundaria, seleccionados aleatoriamente en el mes de octubre de 2016. Se aplicó un instrumento elaborado por los autores y validado mediante juicio de expertos. Se aplicó la prueba estadística de la  $\chi^2$  y se consideró significativo un valor de  $p < 0.05$ . Resultados: Se aprecia que el 27,2% de los/las estudiantes encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales coitales. Los factores personales con asociación significativa fueron los

siguientes: haber tenido más de 3 parejas ( $p= 0,004$ ), permisividad del adolescente con las relaciones sexuales ( $p= 0,001$ ), valoración de las relaciones sexuales ( $p= 0,021$ ) y haber repetido o suspendido alguna vez el curso escolar ( $p= 0,000$ ). Respecto a los factores sociales, fueron significativos el hecho de acudir a fiestas de moda ( $p= 0,000$ ) y haber consumido algún tipo de bebida alcohólica ( $p= 0,003$ ). Conclusión: Los factores personales y sociales están asociados con el inicio de la actividad sexual de los/las adolescentes, en especial los que les predisponen a adoptar conductas de riesgo, o que favorecen las experiencias sexuales con sus parejas o amistades cercanas.

**Calle (2018)** realizó un trabajo de investigación titulado “factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017”. La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017. Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal; la población de estudio estuvo conformado por 394 adolescentes y la muestra se seleccionó con el muestreo probabilístico estratificado conformado por 195 adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta; como instrumento se aplicó un cuestionario el cual tiene una validez de 0,90. Para comprobar la hipótesis sobre los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales, se aplicó la prueba estadística de la chi cuadrada. Los resultados encontrados en el estudio son: Respecto al factor individual, el 30% tiene 15 años de edad, 53% son de sexo masculino, 78% de procedencia urbana; respecto al factor educativo, el 53% algunas veces reciben orientación e información sobre relaciones sexuales, 92% en su proyecto de vida quiere seguir estudiando, 67% poco conocen sobre sexualidad y relaciones sexuales; respecto al factor psicológico el 72% siempre se sienten bien consigo mismo; en el factor familiar, el 65% vive con mamá y papá, 60% casi nunca tienen

conflicto familiar, 39% ocasionalmente tienen comunicación familiar; en el factor sociocultural, el 42% obtuvieron conocimientos de los profesores, 88% hacen deporte en sus tiempos libres, 66% poco consumen bebidas alcohólicas, tabaco y drogas. Se concluye que el factor individual, educativo ( $p=0.000$ ), familiar ( $p=0.004$ ) y sociocultural ( $p=0.036$ ) influyen en el inicio de relaciones sexuales, mientras que el factor psicológico no es influyente.

**Cavero (2018)** realizó una investigación titulada “factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - Mayo 2017”. Objetivo: En la presente investigación nos propusimos conocer cuál es la relación que tienen los factores familiares con el inicio de vida sexual de los adolescentes de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, en el mes de setiembre 2016 a mayo 2017. Método: el tipo de investigación utilizado fue prospectivo, descriptivo. El nivel fue correlacional y el diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. La población total fue de 429 alumnos, la muestra obtenida con la que se trabajó fue de 138 adolescentes de ambos sexos que cursaban el 4to y 5to año de nivel secundario, turno mañana y tarde, intervalo de confianza de 95%, error de 0,05%. El instrumento de investigación para la recolección de datos utilizado fue el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron que el 90,8 % de los adolescentes que han iniciado relaciones coitales tienen bajo nivel de cohesión familiar y el 9,2 % tiene alto nivel de cohesión familiar. El 93,5 % de los adolescentes que han iniciado relaciones coitales tiene bajo nivel de adaptabilidad familiar y el 6,5 % tiene alto nivel de adaptabilidad familiar. En conclusión: si existe relación entre los factores familiares con el inicio de vida sexual en los adolescentes. Recomendaciones: implementar el programa de familias fuertes, espacios de escucha al adolescente, brindar consejería integral a los docentes y promover las escuelas para padres e hijos.



**Tagle (2015)** realizó un estudio titulado “factores asociados e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo – 2015” cuyo objetivo fue: Establecer la relación entre los factores asociados e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo - 2015. Material y método: Estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal en escolares de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres; no se efectuó cálculo muestral ya que se trabajó con el 100 % de la población que correspondió a 77 alumnos del 1ero al 5to año de secundaria. La técnica utilizada fue la encuesta mediante la aplicación de un instrumento de elaboración propia el cual su sometido a validación por juicio de expertos y aplicación de prueba piloto, obteniéndose un coeficiente KR de 0.693. La relación entre los factores asociados y el inicio de relaciones sexuales se determinó mediante el análisis de regresión logística. Resultados: Respecto a la relación entre los factores asociados e inicio de relaciones sexuales el coeficiente B de Wald obtenido fue - 11.774 con nivel de significancia 0.000 menor a 0.05, lo que demostró relación entre estas variables. Respecto a la relación entre los factores individuales e inicio de relaciones sexuales el coeficiente B de Wald obtenido fue 0.660 con nivel de significancia 0.000 menor a 0.05 demostrándose relación significativa entre estas variables. No se encontró relación significativa entre los factores familiares y los factores socioeconómicos con el inicio de relaciones sexuales. Conclusiones: Existe relación entre los factores asociados (factores individuales) y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres de Carabayllo

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

Determinar los factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

Identificar los factores sociales asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

Identificar los factores psicológicos asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

Identificar los factores familiares asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

### **1.4. Justificación**

En el presente trabajo de investigación buscamos determinar y validar los factores de riesgo que inducen al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes de acuerdo con los antecedentes, con el objetivo de una mejor comprensión de la problemática de este grupo en el contexto de salud pública por el aumento de los riesgos en la salud de los adolescentes debido a los cambios en los patrones de conducta, especialmente en el área de salud reproductiva. Es así, que el desarrollo del adolescente es un proceso complejo en el que interactúan los distintos factores entre sí en forma dinámica. Los factores en los que este trabajo se enfocara son tres: sociales, psicológicos, familiares.

La forma del adolescente en desarrollarse se debe en gran medida al entorno que lo rodea, la sociedad por lo tanto es una de las principales influencias en su comportamiento y en la toma de sus decisiones futuras, especialmente en el ámbito sexual, pues la falta de información o la información errónea que reciba será una de las guías que tendrá.

Así como la sociedad influye en el comportamiento del adolescente, también sienta precedentes para el correcto desarrollo psicológico en esta etapa de su vida, pues en muchos casos, la situación del entorno, bullying, presión social, segregación, pueden hacer que tomen decisiones erróneas o precipitadas.

La función de la familia también importante, pues en la medida que satisfaga las necesidades básicas y principalmente en la guía conductual hacia ellos durante esta transición asegurará que los adolescentes puedan asimilar experiencias y aprendizajes y le permitan incorporarse a la vida adulta.

Por ello es de suma importancia determinar estos factores de riesgo para así evitar las consecuencias como el incremento en la tasa de embarazos adolescentes, en la incidencia de abortos y de enfermedades de transmisión sexual.

### **Importancia**

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo el determinar los factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019, siendo esta de fundamental conocimiento del personal de salud ya que en los últimos años se ve que el inicio de las relaciones sexuales es más precoz, conllevando por sí mismo al embarazo adolescente y muchos otros problemas en este grupo etáreo. Además, dará aporte teórico y científico en beneficio al personal de salud, así como permitir desarrollar actividades preventivas y de orientación a los adolescentes que accede a los servicios de salud.

Esta investigación contribuirá a mejorar el desarrollo regional y nacional porque dará a conocer factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes, previniendo el embarazo adolescente y otros, siendo de esta manera la investigación un aporte en el campo del conocimiento.

## **1.5. Hipótesis**

### **Hipótesis general**

Existen factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

### **Hipótesis específicas**

Existen factores sociales asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

Existen factores psicológicos asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

Existen factores familiares asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases Teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. *Definición de adolescencia*

La OMS considera a la adolescencia como el “período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica” y la delimita entre los 10 y 19 años. (Issler, 2001)

La adolescencia, desde el punto de vista de la salud reproductiva, es considerada como una etapa de vida especial. De acuerdo con el Ministerio de Salud, la adolescencia es una etapa de gran desarrollo biológico, psicológico, sexual y social; esta etapa se inicia entre los 10 a 12 años, y finaliza a los 19. (MINSa, 2009)

#### 2.1.2 *Etapas*

La adolescencia se divide en tres etapas:

- Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

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

- Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; en este período ha culminado casi por completo su crecimiento y desarrollo corporal. Se relaciona al máximo con sus pares,

compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Muchas personas concuerdan que es la edad promedio de comienzo de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Se muestran muy preocupados por su apariencia física y pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

- **Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

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

### ***2.1.3 Características***

Resulta de gran importancia reconocer las características de cada una de las etapas del adolescente debido a sus variaciones tanto a nivel individual como social, las mismas que nos permitirán interpretar sus actitudes y comprenderlos sobre todo durante un embarazo sabiendo que: "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes". (Issler, 2001)

Según Romero, Castaño, Colorado, Rodas, la adolescencia es sinónimo de experimentación y en esta se da el comienzo de las relaciones sexuales que en ocasiones son de riesgo, existiendo factores de tipo personal, familiar y socioeconómico y cultural que se asocian al comienzo precoz de las relaciones sexuales en estas personas. (MINSA, 2009)

En la adolescencia, el individuo es vulnerable debido a las características peculiares del ambiente familiar y social en que se desenvuelve; se torna muy vulnerable, ya que es quien teme mayor riesgo de recibir determinada lesión o daño.

Entre las principales características de la etapa adolescente, se tienen:

- Crecimiento corporal dado por la ganancia de peso, estatura y cambios de la forma y medidas del cuerpo, que, tanto en varones como en mujeres, es el punto de mayor incremento y diferencia en esta etapa de transición.

- Acontece incremento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más evidente en el varón, aunado al incremento en la capacidad de transporte de oxígeno, aumento de los mecanismos tampones de la sangre, que permiten neutralizar eficientemente las sustancias químicas producidas durante la actividad muscular, también se ocurre un aumento y maduración de los pulmones y el corazón que conlleva a mayor rendimiento y por tanto recuperación más rápida frente al ejercicio físico.

- El aumento de la velocidad de crecimiento, las variaciones en la forma y medidas del cuerpo, los procesos endocrinológicos y metabólicos y la respectiva maduración, no siempre acontecen de manera armónica; por lo que es frecuente que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, alteraciones del sueño, que pueden originar alteraciones emocionales y conductuales transitorias.

- El desarrollo sexual se caracteriza por la maduración de los genitales, la presencia de las características sexuales secundarias y el comienzo de la capacidad reproductiva.

- Respecto a lo psicosocial, de cierta manera un conjunto de características y comportamientos están presentes en este período, las cuales son:

- a. Búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia.

- b. Disposición a formar grupos.
- c. Transición del pensamiento concreto al abstracto. Los requerimientos intelectuales y la capacidad de usar el conocimiento alcanzan su máxima eficiencia.
- d. Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual.
- e. Contradicciones en las manifestaciones de su conducta y constantes variaciones de su estado de ánimo.
- f. Conflictos con los padres que varían entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos.
- g. Muestran actitud social reivindicativa, ya que los adolescentes se vuelven más analíticos, piensan en términos simbólicos, generan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a sus propias conclusiones. Se elabora una escala de valores en correspondencia con su imagen del mundo.
- h. Eligen una ocupación y tiene necesidad de adiestrarse y capacitarse para su desempeño.
- i. Necesidad de formulación y respuesta para un proyecto de vida. Reconocer las características universales de la adolescencia permitirá identificar el estado normal de la misma y evitar la equivocación de catalogarlas como aspectos o conductas patológicas.  
(Cruz, Pineda, Martínez, Aliño, Alacán, Alvarez, 1999)

#### ***2.1.4 Inicio de la sexualidad en adolescentes***

Diversas investigaciones muestran la multifactoriedad del comienzo de la sexualidad en adolescentes; se señala la importancia de factores psicológicos, familiares y socio – culturales.



- Factor socio-cultural

La sexualidad es un fenómeno socio-cultural. Dentro de este factor consideramos el grado de instrucción o nivel educativo, educación sexual recibida en el colegio y fuente de mayor información en temas de sexualidad. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que se vive, determinan en gran parte su actitud y comportamiento sicosexual.

Su vida sexual pues, es inseparable del contexto sociológico y cualquier modificación de éste, acarrea la evolución de aquella. Dentro de este factor social podemos ver que la presión de pares va de acuerdo a las características del desarrollo del adolescente, es esperable que en esta etapa el grupo de pares cobre máxima importancia como modelo de conducta. Se ha demostrado una relación estrecha entre actividad sexual y la percepción de que los pares son sexualmente activos.

Los medios de comunicación son una fuente importante de información de conductas sexuales para los adolescentes. Los medios utilizan la sexualidad para vender productos. Reconocida su función socializadora, es una realidad que en la actualidad, los medios de difusión ofrecen permanentemente a los adolescentes mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo. (Díaz, Barroso, Hernández, Romero, Daroqui, Novo, 2000)

- Factor psicológico

Bajas expectativas académicas, baja autoestima, ausencia de religiosidad, nivel socioeconómico bajo, edad, sexo, consumo de bebidas alcohólicas y drogas, percepción estar exentas del riesgo de salir embarazada y percepción de riesgo para adquirir enfermedades transmisibles sexualmente son factores relacionados con mayor frecuencia

de inicio temprano de actividad sexual. (Díaz, Barroso, Hernández, Romero, Daroqui, Novo, 2000)

- Factor familiar

Familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), familia en crisis, pérdida de un familiar, enfermedad crónica de algún familiar, madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, vínculo más estrecho con el padre, padre ausente.

La relación entre disfunción familiar y escasa comunicación familiar con los embarazos adolescentes ha sido bastante comprobada. Se ha comprobado también que la calidad de interacción del adolescente con la familia es uno de los factores protectores más relevantes para el comienzo temprano de la actividad sexual y para otras conductas de riesgo.

El comienzo temprano de actividad sexual se relaciona con el antecedente de gestación adolescente de la madre, divorcios y nuevas uniones de la madre.

Desde el punto de vista psicosocial, la familia constituye el microambiente donde permanece el adolescente y es la responsable de lograr que su funcionamiento promueva un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe a su vez fomentar el bienestar y el desarrollo de los integrantes de la familia. (Díaz, Barroso, Hernández, Romero, Daroqui, Novo, 2000)

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo De Investigación

Tomando en consideración la interrogante y la finalidad de la exploración, es de tipo descriptivo, ya que caracteriza la variable de estudio como se observan en la realidad; y de corte transversal porque la recavación de información se realizará en un lugar establecido y en un tiempo dado.

#### 3.2. Ámbito Temporal Y Espacial

El presente estudio se desarrollará en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima. Perú, de Enero a Junio, en el año 2019.

#### 3.3. Variables

*Variables dependientes:* Inicio de relaciones sexuales

*Variables independientes:* Factores de Riesgo

#### 3.4. Población Y Muestra

##### Descripción de la población

La población del estudio está conformada por todos los adolescentes atendidos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

##### Muestra

**Unidad de análisis:** adolescentes atendidos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019. (recolección de datos con encuestas).

##### Cálculo de la muestra

Considerando la cantidad de adolescentes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia tanto por consultorio externo, como pacientes hospitalizadas, debe indicarse que durante el periodo enero a junio de 2019 se atendieron un total de 2676 adolescentes:

### Ecuación N° 1

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n: Muestra

N: Población (2676)

$Z_{\alpha}$ : Constante asociada al nivel de confianza asignado (en el presente caso 1.96 asociado a un nivel de confianza de 95%).

p: Proporción esperada (para el presente caso 0,5)

q: 1-p (0,5)

e: error esperado (5%)

Considerando lo anterior, se obtienen los siguientes resultados:

$$n = \frac{2676 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2 * (2676 - 1) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{68,11}{0,17 + 0,96}$$

$$n = 336$$

Dado lo anterior, se obtiene que la muestra resultante es de 336 adolescentes atendidos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes de sexo femenino atendidas en el Hospital Hipólito Unanue en el año 2019.
- Adolescentes que iniciaron su vida sexual atendidos en el Hospital Hipólito Unanue en el año 2019.

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes de sexo masculino atendidos en el Hospital Hipólito Unanue en el año 2019.
- Adolescentes que no iniciaron su vida sexual atendidos en el Hospital Hipólito Unanue en el año 2019.
- Adolescentes que no deseen participar del estudio.

### **3.5. Instrumentos**

Se diseñó una ficha de recolección de datos de acuerdo a los objetivos del estudio. En la **Ficha de recolección de datos** se elaboró las preguntas según el marco teórico. El instrumento tiene preguntas cerradas y abiertas donde se marcan las alternativas que los discentes ameritan que corresponde a su realidad.

La ficha de recolección de datos será sometido a juicio de tres expertos en la materia.

### **3.6. Procedimientos**

Completada la recolección de datos, se verificarán la calidad de los mismos, para luego elaborar una base de datos e ingresar los datos codificados a una matriz, la información será procesada con el programa SPSS-26 para el análisis estadístico de la información recolectada se realizará estadística inductiva:

- a) La tabulación de la información a una base de datos codificada.
- b) Se determinará la distribución de frecuencias y porcentajes.
- c) La información y el tratamiento estadístico se presentará en tablas y gráficos que facilitaran la interpretación.
- d) Se aplicará el análisis de correspondencia múltiple para las variables categóricas.
- e) Se realizará un análisis de fiabilidad a través del modelo del alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna.
- f) Para la contratación de la hipótesis se aplicará el nivel de significancia bilateral, de donde se obtendrá: Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$
- g) Para determinar la fuerza de asociación y la significancia asintótica del valor de  $p$  entre las variables se utilizará el  $X^2$ .

### **3.7. Análisis de Datos**

Completada la recolección de datos, se verificarán la calidad de los mismos, para luego elaborar una base de datos e ingresar los datos codificados a una matriz en el programa MS Excel para el ordenamiento final de datos. Así mismo se empleará el programa SPSS versión 26, para el análisis estadístico descriptivo y generar las talas de resultados que contribuyan a las conclusiones respectivas del trabajo de investigación.

### **3.8 Consideraciones éticas**

En esta investigación hubo participación de pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue, a los cuales se le ofreció participar de la presente investigación, que, de acuerdo con las consideraciones éticas, no fue de forma obligatoria y se le garantizó la confidencialidad de los datos brindados, asegurando la privacidad del mismo.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Prueba De Inferencia

#### 4.1.1. Hipótesis general

**Tabla 1:** Prueba de inferencia de la Variable Factores de riesgo y la Variable Relaciones sexuales

			Factores de riesgo (Agrupada)	Relaciones sexuales (Agrupada)
Rho de Spearman	Factores de riesgo (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,959**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	336	336
	Relaciones sexuales (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,959**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	336	336

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a contrastación de nuestra hipótesis de investigación realizada por medio de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo como resultado que el coeficiente de correlación es de **0.959**, lo cual nos indica que existe una asociación interna positiva alta entres mis variables de estudio. No obstante, por medio del valor del sigma que es **,000** se tiene que rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, infiriendo así que si existen factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.

**4.1.2. Hipótesis específica 1:**

**Tabla 2:** Prueba de inferencia de la Variable Factores sociales y la Variable Relaciones sexuales

			Factores sociales (Agrupada)	Relaciones sexuales (Agrupada)
Rho de Spearman	Factores sociales (Agrupada)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 336	,899** ,000 336
	Relaciones sexuales (Agrupada)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,899** ,000 336	1,000 . 336

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a contrastación de nuestra hipótesis de investigación realizada por medio de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo como resultado que el coeficiente de correlación es de **0.899**, lo cual nos indica que existe una asociación interna positiva alta entres mis variables de estudio. No obstante, por medio del valor del sigma que es **,000** se tiene que rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, infiriendo así que si existen factores de riesgo sociales asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019.



#### 4.1.3. Hipótesis específica 2:

**Tabla 3:** Prueba de inferencia de la Variable Factores psicológicos y la Variable Relaciones sexuales

			Factores Psicológicos (Agrupada)	Relaciones sexuales (Agrupada)
Rho de Spearman	Factores psicológicos	Coefficiente de correlación	1,000	,919**
	(Agrupada)	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	336	336
	Relaciones sexuales	Coefficiente de correlación	,919**	1,000
	(Agrupada)	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	336	336

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a contrastación de nuestra hipótesis de investigación realizada por medio de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo como resultado que el coeficiente de correlación es de **0.919**, lo cual nos indica que existe una asociación interna positiva alta entre mis variables de estudio. No obstante, por medio del valor del sigma que es **,000** se tiene que rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, infiriendo así que si existen factores psicológicos asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.

#### 4.1.4. Hipótesis específica 3:

**Tabla 4:** Prueba de inferencia de la Variable Factores familiares y la Variable Relaciones sexuales

			Factores Familiares (Agrupada)	Relaciones sexuales (Agrupada)
Rho de Spearman	Factores Familiares (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,721**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	336	336
	Relaciones sexuales (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,721**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	336	336

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a contrastación de nuestra hipótesis de investigación realizada por medio de la prueba Rho de Spearman, se obtuvo como resultado que el coeficiente de correlación es de **0.721**, lo cual nos indica que existe una asociación interna positiva alta entre mis variables de estudio. No obstante, por medio del valor del sigma que es **,000** se tiene que rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, infiriendo así que si existen factores familiares asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.

**Tabla 5.** Factores sociales de riesgo en el embarazo adolescente

	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje	
Edad	10 - 12	4	1.2%	
	13 – 16	159	47.3%	
	17 - 19	173	51.4	
Grado de instrucción	Analfabeta	3	0.9%	
	Primaria incompleta	7	2%	
	Primaria complete	51	15.1%	
	Secundaria incompleta	188	56%	
	Secundaria complete	77	23%	
Superior incompleta	10	3%		
	Origen	Autóctono	268	79.7%
		Inmigrante	68	20.2%
Ocupación	Ama de casa	78	23.2%	
	Estudiante	196	58.3%	
	Comerciante	48	14.3%	
	Otro	14	4.2%	
Estado civil	Soltera	186	55.3%	
	Conviviente	138	41.1%	
	Casada	12	3.6%	

Datos obtenidos en el campo (elaboración propia)

#### Interpretación.

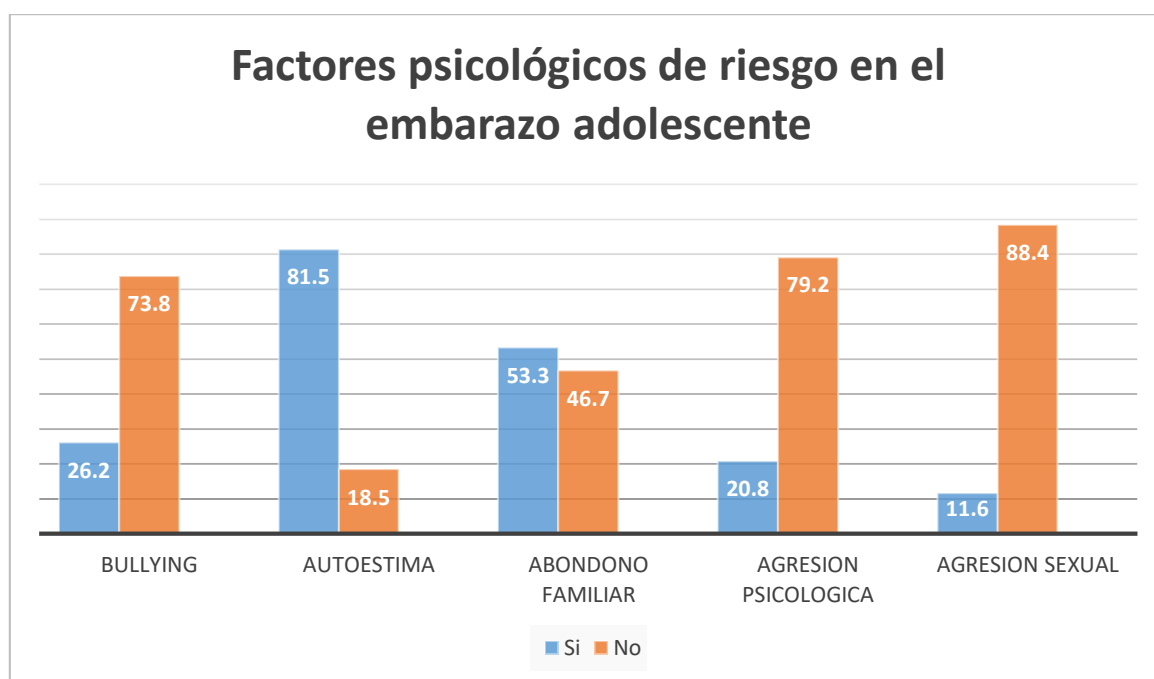
En relación a los factores sociales, se encontró que el rango de edad con mayor porcentaje de riesgo, son entre 13 a 16 años con un 47.3%. De acuerdo al grado de instrucción, el mayor porcentaje con 56% fue el de secundaria incompleta, de origen autóctono en un 79.7%, ocupación de estudiante en un 58.3% y estado civil, el de soltera con 55.3%.

**Tabla 6.** Factores psicológicos de riesgo en el embarazo adolescente

	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Bullying	Si	88	26.2%
	No	248	73.8%
Autoestima	Si	274	81.5%
	No	62	18.5%
Abandono familiar	Si	179	53.3%
	No	157	46.7%
Agresión psicológica	Si	70	20.8%
	No	266	79.2%
Agresión sexual	Si	39	11.6%
	No	297	88.4%

Datos obtenidos en el campo (elaboración propia)

Figura1. Factores psicológicos de riesgo en el embarazo adolescente



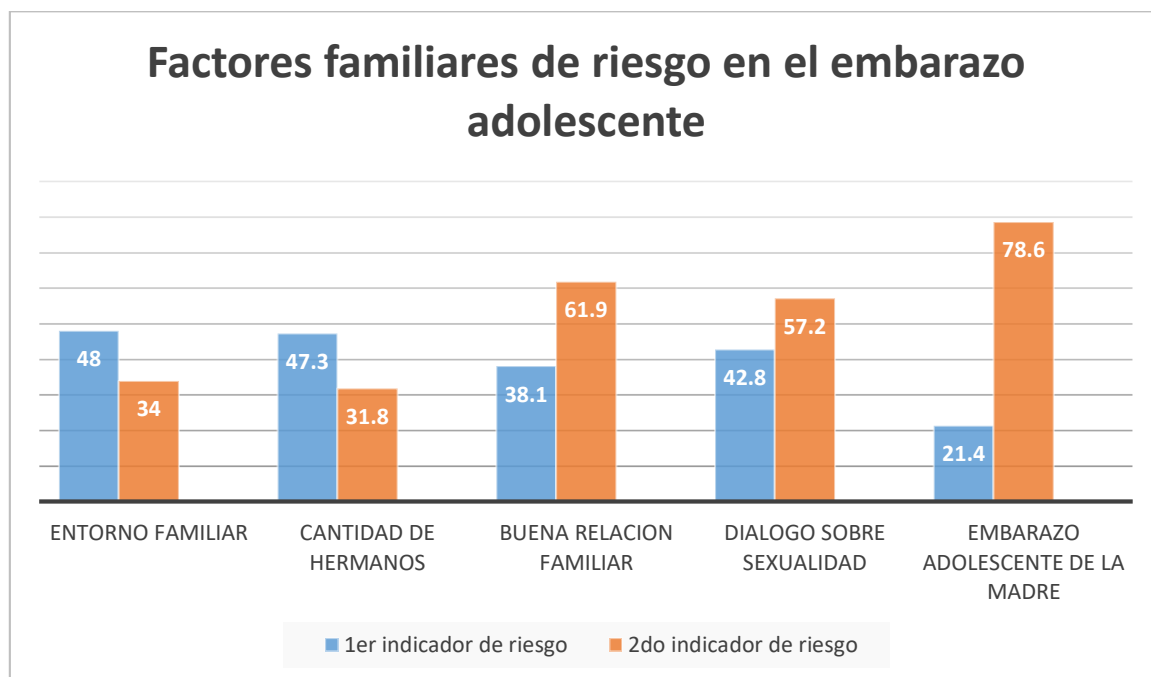
En relación a los factores psicológicos, la mayor cantidad de encuestadas indicaron sentirse bien consigo mismas, un 81.5%, además un 53.3% refiere haber sentido abandono por parte de sus padres.

**Tabla 7.** Factores familiares de riesgo en el embarazo adolescente

	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Entorno familiar	Ambos padres	113	34%
	Un solo padre	161	48%
	Otros familiares	25	7%
	Con pareja	37	11%
Cantidad de hermanos	Ninguno	12	3.7%
	1	58	17.2%
	2	107	31.8%
	3 a mas	159	47.3%
Buena relación familiar	Si	128	38.1%
	No	208	61.9%
Dialogo sobre educación sexual	Si	144	42.8%
	No	192	57.2%
Embarazo adolescente de la madre	Si	72	21.4%
	no	264	78.6%

Datos obtenidos en el campo (elaboración propia)

Figura 2. Factores familiares de riesgo en el embarazo adolescente



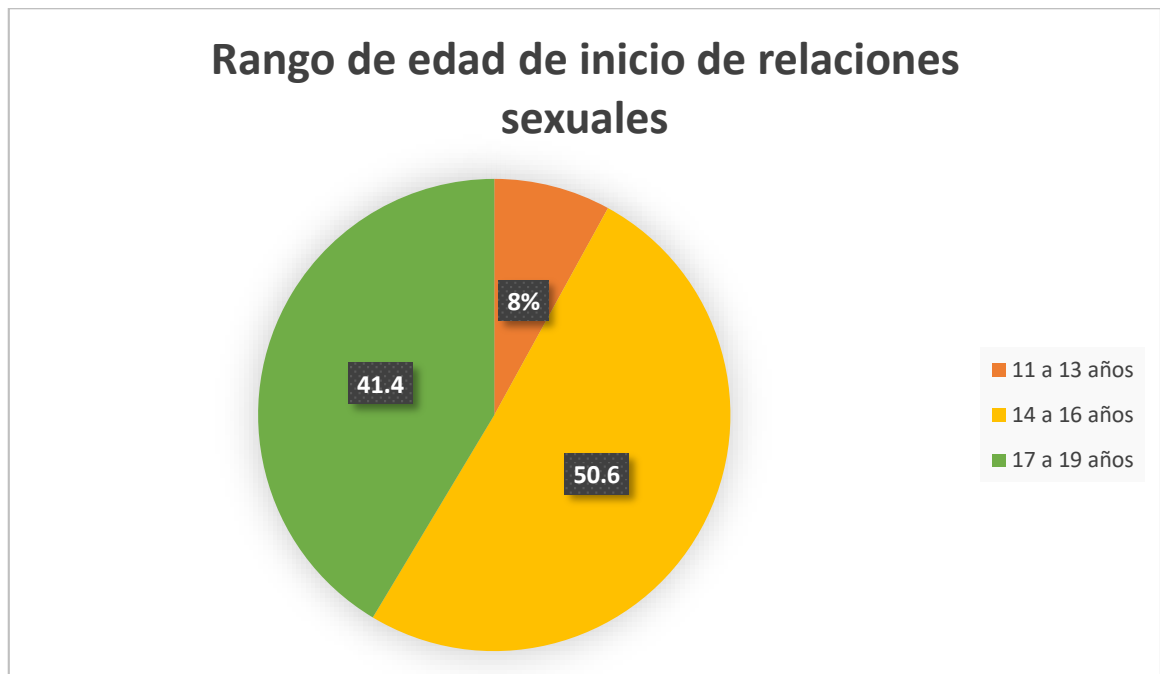
### Interpretación.

De acuerdo al gráfico, se resaltan dos primeros indicadores con más riesgo, encontrándose que el entorno familiar con más porcentaje de riesgo es el monoparental, con un 48%, la cantidad de hermanos de 3 a más, tiene un 47.3%, Un 61.9% refiere tener buena relación con sus padres, aunque varias de las encuestadas referían que no pasaban un tiempo considerable con ellos. Considerando el dialogo familiar sobre sexo, sexualidad e inicio de relaciones sexuales, un 57.2% refirió que no se tocaban esos temas en familia. Y, por último, un 78.6% no tiene antecedente de embarazo adolescente materno.

**Tabla 8.** *Edad de inicio de relaciones sexuales*

	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Edad de inicio de relaciones sexuales	11 a 13 años	27	8%
	14 a 16 años	170	50.6%
	17 a 19 años	139	41.4%

Datos obtenidos en el campo (elaboración propia)



**Interpretación:**

De acuerdo con los resultados, tenemos que el mayor riesgo está en las adolescentes que están entre las edades de 14 a 16 años con un 50.6%, y en menor riesgo son las adolescentes entre las edades de 11 a 13 años.

## V. DISCUSIONES

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que los factores que influyen directamente con el inicio de relaciones sexuales son el factor social, familiar y psicológico, no obstante, se identificó que el factor psicológico no influye en el inicio de relaciones sexuales. A nivel internacional, Holguín y colaboradores en el año 2012 en el estudio “Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia” concluyen que los factores individuales se asociaron con el inicio temprano de la actividad sexual entre adolescentes.

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

La falta de conocimientos en los adolescentes a nivel internacional, nacional y local los porcentajes son muy elevados debido a los tabúes que existe en nuestros medios y a la mala información que reciben, porque los servicios brindados a este grupo poblacional son muy limitados o por el mismo miedo del adolescente que lo conlleva a seguir conductas no favorables el cual los ponen en riesgo o en situaciones de gran vulnerabilidad. En relación al factor psicológico se muestra con respecto a si se sienten bien consigo mismo se observa que, el 81.5% de adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales siempre se siente bien consigo mismo y el 18.5% algunas veces, el cual difiere con los autores. Hoy en día en



nuestra sociedad a medida que transcurren los años los adolescentes tiende a cuestionar y alejarse de las normas familiares, para establecer una actitud personal en base a un razonamiento propio por el cual los padres de familia deben promover el empoderamiento de sus hijos sobre su propio cuerpo, sus decisiones y sus emociones, para que puedan negociar en igualdad de oportunidades y decir 'no' a las presiones y así el adolescente no sufra riesgos de caer en una depresión o en un autoestima bajo solo por el hecho de no sentirse bien consigo mismo ya que iniciaron o no con las relaciones sexuales.

En los resultados del presente estudio sobre factor familiar, muestra que el 34% de adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales viven con su mamá y papá, el 48% solo con un solo padre. Al comparar los resultados se puede ver que difiere con la investigación de Delgado quien muestra que 33% vive dentro de una familia nuclear; 30% tienen padres que mantienen relaciones regulares.

En ambos estudios se tiene que los adolescentes son de familia disfuncional pero no obstante hay un porcentaje que proviene de una familia nuclear el cual es un factor muy influyente ya que el adolescente al no ver a sus padres juntos hace que este no reciba el cariño ni la información necesaria, es por eso que va a buscar llenar con su pareja sentimental, amigos entre otros el gran vacío que dejó uno de ellos y toman la decisión de formar su propio hogar y familia.

En cuanto a los conflictos familiares, en nuestros resultados hallamos que el 38.1% de adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales casi nunca presentan conflictos familiares, y el 61.9% casi siempre presentan conflictos familiares el cual es muy similar a lo observado en el estudio de El Del Valle en Venezuela (2006) el 60% respondió que su grupo familiar no vive de manera satisfactoria y armoniosa; y también tiene concordancia con Delgado (2013), que el 48% señalaron que sus padres algunas veces tienen problemas.

Comparando ambos estudios generalmente una familia presenta constantes conflictos porque los padres presentan una mala relación y están más involucrados en sus problemas como pareja, divorcios y separaciones, aquellos adolescentes que se ven regidos por normas en sus hogares y no les dan cumplimiento, tienen mayor riesgo de tener prácticas sexuales inseguras, lo que permite sugerir que además de establecer normas, es importante que los padres de familia sean miembros activos en la formación de los adolescentes por medio del diálogo y otras estrategias, y no generar temor o rebeldía en el adolescente y no tenga a quien acudir a contar por los problemas que está pasando o las dudas que presenta sobre sexualidad u otros temas, frente a esto hace que inicie con sus relaciones sexuales.

Frente a la comunicación familiar, en nuestro estudio se muestra que el 4% de las/los adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales ocasionalmente conversan sobre temas de sexualidad con sus padres, el 57.2% casi nunca conversan sobre estos temas, y el 42.8% casi siempre conversan con sus padres, el cual tiene una similitud con Mucchco en Lima (2012) donde concluye que, en relación a la madre se reportó la prevalencia de una regular comunicación evitativa (56.5%), y se obtuvo diferencias significativas en la comunicación abierta y evitativa; en relación al padre se determinó que la comunicación abierta predominó de forma regular (52.2%). A nivel local tiene relevancia con el estudio de Delgado en Puno (2013), el 33% se comunican con sus padres dialogando.

El simple hecho de que los adolescentes asistan a discotecas y centros nocturnos o a lugares donde brinden otro tipo de servicios hace que estos estén expuestos a ciertos riesgos el cual les conlleva a que inicien con sus relaciones sexuales.

## VI. CONCLUSIONES

Según el factor social, el rango de edad con mayor porcentaje de riesgo, son entre 13 a 16 años con un 47.3%. De acuerdo al grado de instrucción, el mayor porcentaje con 56% fue el de secundaria incompleta, de origen autóctono en un 79.7%, ocupación de estudiante en un 58.3% y estado civil, el de soltera con 55.3%.

El factor psicológico, la mayor cantidad de encuestadas indicaron sentirse bien consigo mismas dando un 81.5%, resaltando que un 53.3% refiere haber sentido abandono por parte de sus padres.

En el factor familiar, el entorno familiar con más porcentaje de riesgo es el monoparental, con un 48%, la cantidad de hermanos de 3 a más, tiene un 47.3%, Un 61.9% refiere tener buena relación con sus padres, aunque varias de las encuestadas referían que no pasaban un tiempo considerable con ellos. Considerando el dialogo familiar sobre sexo, sexualidad e inicio de relaciones sexuales, un 57.2% refirió que no se tocaban esos temas en familia

## **VII. RECOMENDACIONES**

Establecer coordinaciones pertinentes con el sector salud para realizar sesiones educativas sobre la problemática del inicio temprano de relaciones sexuales en los adolescentes y así evitar riesgos a los que están expuestos.

Capacitar a los docentes y padres de familia con respecto a la forma en la que se debe abordar el tema de inicio de relaciones sexuales con los adolescentes tomando en cuenta que es necesario brindar información confiable para de esa forma resolver apropiadamente las dudas e inquietudes de los adolescentes.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apaza-Guzmán LC, Vega-González EO. Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa (Lima, Perú). *Matronas Prof.* 2018; 19(2): 59-63.
- Calle K. (2018). Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Independencia Nacional Puno, 2017. Universidad Nacional del Altiplano.
- Cavero S. (2017). Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - Mayo 2017. Universidad Alas Peruanas.
- Cruz, F., Pineda, S., Martínez, N., Aliño, M., Alacán, L., Alvarez, C. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la salud en la Adolescencia. 1999.
- Díaz, M., Barroso, A., Hernández, C., Romero, A., Daroqui, P., Novo, M. Sexualidad en la adolescencia. 2000.
- Folch, Cinta, Álvarez, Jose Luis, Casabona, Jordi, Brotons, Maria, & Castellsagué, Xavier. (2015). Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*, 89(5), 471-485. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272015000500005>
- Gil J, Preciado N. (2017). Factores relacionados con el inicio de relaciones coitales en adolescentes del 5º año de secundaria del Colegio 3066 Señor de los Milagros del distrito de Comas, desde julio – octubre 2017. Universidad Norbert Wiener.
- González A, Electra, Molina G, Temístocles, Montero V, Adela, & Martínez, Vania. (2013). Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel

socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(1), 4-13. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000100002>

Holguín M, Yuri Paulin, Mendoza T, Luis Alfonso, Esquivel T, Claudia Marcela, Sánchez M, Ricardo, Daraviña B, Andrés Felipe, & Acuña P, María. (2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(3), 209-219. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000300007>

Issler J. Cátedra de Bioética Ciencias de la Salud: Embarazo en la Adolescencia. *Rev Posgrado la Catedra VIa Med.* 2001;107:11–23.

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

Ministerio de Salud. Documento Técnico: Análisis de Situación de Salud de las y los adolescentes. *Ubicándolos y Ubicándonos*, 2009. MINSA; 2009.

Royuela Ruiz, P., Rodríguez Molinero, L., Marugán de Miguelsanz, J. M., & Carbajosa Rodríguez, V.. (2015). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 17(66), 127-136. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000300004>

Pinzón-Rondón, Ángela María, Ruiz-Sternberg, Ángela María, Aguilera-Otalvaro, Paula Andrea, & Abril-Basto, Paula Daniela. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 487-499. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500487>

Tagle T. (2015). Factores asociados e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo –

## IX. ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>•¿Cuáles son los factores sociales asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019?</p> <p>•¿Cuáles son los factores psicológicos asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019?</p> <p>•¿Cuáles son los factores familiares asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2019?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>•Identificar los factores sociales asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.</p> <p>•Identificar los factores psicológicos asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.</p> <p>•Identificar los factores familiares asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.</p>	<p><b>HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Hipótesis Alterna</p> <p>H1: Existen factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.</p> <p>Hipótesis Nula</p> <p>H0: No existen factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2019.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> NTE: Factores de riesgo</p>	<p>Factor social</p>	<p>Edad Grado de instrucción Origen Ocupación Estado civil</p>	<p>1. TIPO: Descriptivo, transversal, retrospectivo.</p> <p>2. MÉTODO: Básico, Explicativo.</p> <p>3. POBLACIÓN: Adolescentes atendidas en el HNHU. (2676)</p> <p>4. MUESTRA 336 adolescentes</p> <p>5. TÉCNICA: Encuesta</p> <p>6. INSTRUMENTO: Cuestionario.</p> <p>7. INSTITUCIÓN: La investigación se llevara a realizará en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.</p>
				<p>Factor psicológico</p>	<p>Bullyng escolar Nivel de autoestima Antecedente de abandono familiar Antecedente de agresión psicológica. Antecedente de agresión sexual</p>	
				<p>Factor familiar</p>	<p>Tipo de familia Cantidad de hermanos Relación familiar Antecedente materno de embarazo adolescente</p>	
			<p>Inicio de relaciones sexuales</p>	<p>Inicio de relaciones sexuales</p>	<p>Edad de inicio de relaciones sexuales</p>	



## Anexo 02. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	CODIFICACION	INSTRUMENTO
Variable independiente: Factores de riesgo	Factores sociales	Características sociales como edad, el grado de instrucción, origen, ocupación y estado civil	Edad	Cuantitativo	Continua	Numérica	Cuestionario
			Grado de instrucción	Cualitativo	Ordinal	Analfabeta Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior	Cuestionario
			Origen	Cualitativo	Nominal	Autóctono Inmigrante	Cuestionario
			Ocupación	Cualitativo	Nominal	Ama de casa Estudiante Comerciante Otro	Cuestionario
			Estado civil	Cualitativo	Nominal	Soltera Conviviente Casada	Cuestionario
	Factores Psicológicos	Características psicológicas como el autoestima, el bullying, abandono familiar, agresión psicológica, agresión sexual	Bullyng	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario
			Autoestima	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario
			Abandono familiar	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario
			Agresión psicológica	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario
			Agresión sexual	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario
	Factores familiares	Características familiares como: Tipo de familiar, relación familiar	Tipo de familia	Cualitativo	Nominal	Monoparental Nuclear Extensa	Cuestionario
			Relación familiar	Cualitativo	Nominal	Buena Mala	Cuestionario
			Antecedente materno	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario
	Variable dependiente: Inicio de relaciones sexuales en adolescentes	Inicio de relaciones sexuales	Edad en la que inicia sus relaciones sexuales	Edad de inicio de relaciones sexuales	Cuantitativo	Nominal	Numérica

### Anexo 03: Juicio de expertos N°1

#### JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

**TITULO:** FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE, 2019

**Autor:** CUYA PALOMINO KEYLA BETZABET

**Nombre del juez:** Janneth Olimpia Ortega Mendoza

**Grado académico:** Licenciada en Obstetricia - Maestría en Salud Sexual y Reproductiva

#### Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir su juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un aspa (x) en la columna correspondiente.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	✓		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	✓		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variables(s) en estudio.	✓		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
6	La estructura del instrumento es adecuada	✓		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

#### SUGERENCIAS

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

 Hospital Nacional Hipólito Unánue  
Janneth O. Ortega Mendoza  
Janneth O. Ortega Mendoza

Sello y firma del Juez Experto

Fecha: 02/03/2020

## Anexo 04. Juicio de expertos N°2

### JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

**TITULO:** FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE, 2019

**Autor:** CUYA PALOMINO KEYLA BETZABET

**Nombre del juez:** Dr. Reanio Barboza Cieza

**Grado académico:** Médico Cirujano con especialidad en Ginecología y Obstetricia

#### Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir su juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un aspa (x) en la columna correspondiente.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	✓		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	✓		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variables(s) en estudio.	✓		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
6	La estructura del instrumento es adecuada	✓		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

#### SUGERENCIAS

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

*Barboza Cieza*

Sello y firma del Juez Experto

Fecha: 17.05.20  
Dr. Reanio Barboza Cieza  
Médico Cirujano  
Esp. Ginecología y Obstetricia  
C.M.B. 11128 R.N.E. 366

## Anexo 05. Juicio de expertos N°3

### JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

**TITULO:** FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE, 2019

**Autor:** CUYA PALOMINO KEYLA BETZABET

**Nombre del juez:** *Jose Luis Linaan Rodriguez*

**Grado académico:** *Médico Cirujano con especialidad en Ginecología y Obstetricia*

#### Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir su juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un aspa (x) en la columna correspondiente.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variables(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

#### SUGERENCIAS

.....  
 .....

*JLR*  
 .....  
 Jose Luis Linaan Rodriguez  
 Gineco - Obstetra  
 C.M.P. 4974 RNE-20600  
 Hosp. Nac. Hipolito Unanue  
 Sello y firma del Juez Experto  
 Fecha: *10/3/20*

Anexo 06. Aprobación de asesor de tesis



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"  
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO  
"Año de la universalización de la salud"

**INFORME ASESOR DE TESIS**

HABIÉNDOSE ASESORADO LA TESIS PARA OPTAR EN  
"LICENCIADA(O) EN OBSTETRICIA"

TITULADA:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES  
EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE,  
2019".

PRESENTADO(A) POR EL(LA) BACHILLER: CUYA PALOMINO KEYLA BETZABET.

OBSEVACION:

*divulgados*  
*Se levantó LAC CASEADACCIONES*

En fe de lo cual, se eleva el presente informe a la Oficina de Grados y Gestión y Egresado, informo que cumplen con los lineamientos establecidos por la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue" – UNFV, encontrándose APTA(O) para el desarrollo de su tesis.

El agustino *28* de *02* 20*20*

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL VITARTE  
LIC. MARGARITA E. OSCATEGUI PENA  
OBSTETRA GINECO-OBSTETA  
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRIA

Mg. OSCATEGUI PENA MARGARITA LI  
ASESOR(A) DE PLAN DE TESIS

## **Anexo 07. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente proyecto de investigación intenta averiguar los factores asociados al inicio de relaciones sexuales en las adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Para ello, se solicita la colaboración de las pacientes que se atienden por consultorio externo y hospitalizadas en el área de gineco-obstetricia, para que participen en responder el cuestionario de 15 preguntas relacionadas con lo antes mencionado.

Su participación en la encuesta es estrictamente anónima y confidencial, es decir, que las informaciones contenidas en los formularios se manejaran mediante códigos, además tiene derecho a tener conocimiento de los resultados de esta investigación.

#### **Investigador responsable:**

Cuya Palomino Keyla Betzabet

DNI: 71287538

Correo electrónico: betzabet.cp@gmail.com

---

Firma del encuestado

---

Firma del apoderado

Fecha:

## **Anexo 08 : Instrumento**

### **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE, 2019”**

#### **FACTORES SOCIALES**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Grado de instrucción:
  - a) Analfabeta
  - b) Primaria incompleta
  - c) Primaria completa
  - d) Secundaria incompleta
  - e) Secundaria completa
  - f) Superior incompleta
3. Origen:
  - a) Autóctono
  - b) Inmigrante
4. Ocupación
  - a) Ama de casa
  - b) Estudiante
  - c) Comerciante
  - d) Otro
5. Estado civil
  - a) Soltera
  - b) Conviviente
  - c) Casada

## FACTORES PSICOLOGICOS

1. ¿Tus compañeros de escuela te molestaron por algún motivo en algún momento?
  - a) Si
  - b) No
  
2. ¿Te sientes bien contigo misma?
  - a) Si
  - b) No
  
3. Antecedente de abandono familiar
  - a) Si
  - b) No
  
4. Antecedente de agresión psicológica
  - a) Si
  - b) No
  
5. Antecedente de agresión sexuales
  - a) Si
  - b) No

## FACTORES FAMILIARES

1. Con quien vives
  - a) Con mamá y papá
  - b) Con uno de tus padres
  - c) Otros familiares
  - d) Con tu pareja



2. ¿Cuántos hermanos tienes?

- a) Ninguno
- b) 1
- c) 2
- d) De 3 a mas

3. ¿Tienes buena relación con tus padres?

- a) Si
- b) No

4. ¿En tu entorno familiar se dialoga sobre el tema de sexualidad y el inicio de las relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

5. ¿El primer embarazo de tu madre fue cuando era adolescente?

- a) Si
- b) No

#### INICIO DE RELACIONES SEXUALES

1. ¿A qué edad iniciaste las relaciones sexuales?

\_\_\_\_\_