



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**“FACTORES ASOCIADOS AL INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN
ADOLESCENTES DE LA “I.E WALTER PEÑALOZA RAMELLA, ATE
VITARTE, MARZO 2020”**

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTORA

Raymundo Martínez Cinthia Yaqueli

ASESORA

Obst. Sánchez Ramírez, Mery Isabel

JURADO

Dra. Temoche Huertas, Abigail

Mg. Oscátegui Peña, Margarita Eli

Mg Vizcarra Meza, Maximiliana Marcelina

LIMA-PERU

2021

DEDICATORIA

*A mis padres y hermanas por el apoyo y la motivación que siempre me han brindado
para alcanzar mis sueños.*

AGRADECIMIENTO

A mi familia y a mis compañeros de trabajo que siempre me motivaron a seguir desarrollándome profesionalmente.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	7
ABSTRACT.....	8
I. Introducción.....	9
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
1.1 Antecedentes	13
1.1.1 Internacionales.....	13
1.1.2 Nacionales.....	14
1.2 Objetivos	16
1.2.1 Objetivo general.....	16
1.2.2 Objetivos específicos.....	16
1.3 Justificación.....	17
1.4 Hipótesis.....	18
1.4.1 Hipótesis general.....	18
1.4.2 Hipótesis nula.....	18
1.4.3 Hipótesis alternativa.....	18
II. Marco teórico.....	19
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	19
2.1.1 Adolescencia.....	19
2.1.2 Inicio de relaciones sexuales.....	22

III. Método.....	30
3.1 Tipo de investigación	30
3.2 Ámbito temporal y espacial:	31
3.3 Variables.....	31
3.3.1. Variable independiente: Factores.....	31
3.3.2. Variable dependiente: Inicio de relaciones sexuales en adolescentes.	31
3.4 Población y muestra	31
3.4.1. Población:	31
3.4.2. Muestra:	31
3.5 Instrumentos	33
3.6 Procedimientos	33
3.7 Análisis de datos.....	33
3.8 Consideraciones éticas	34
IV. Resultados.....	34
4.1 Cuadro de inferencia	34
4.1.1. <i>Hipótesis general</i>	34
4.1.2. <i>Hipótesis alternativa 1:</i>	35
4.1.3. <i>Hipótesis alternativa 2:</i>	36
4.1.4. <i>Hipótesis alternativa 3:</i>	37
V. Discusiones.....	43
VI. Conclusiones.....	44
VII. Recomendaciones.....	45

VIII. Referencias 46

IX. Anexos 53

Anexo 01: Matriz de consistencia..... 53

Anexo 02: Operacionalización de variables 54

Anexo 03: Juicio de experto 55

Anexo 04: Aprobación de asesor de tesis 56

Anexo 05: Instrumento 57

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, marzo 2020.

Metodología: Estudio cualitativo, básico, retrospectiva, transversal y descriptiva realizado a 186 adolescentes de la Institución Educativa Walter Peñaloza Ramella en el 2020. Los datos recopilados se obtuvieron por medio de una ficha de recolección de datos, el cual fue validado por expertos. Se aplicó estadísticas descriptivas como distribución de frecuencias representadas en tablas bivariadas y gráfico de barras agrupadas. **Resultados:** Con respecto a los factores sociodemográficos, se puede destacar que la edad que posee más riesgo es 15 años con un 36,6%. Según el sexo podemos notar que las mujeres ocupan el primer lugar con un 51,1% y según la procedencia, los que viven en área urbano marginal ocupan el mayor porcentaje con un 47,8%. De acuerdo al factor educativo, el 59,1% refiere no haber recibido información sobre la sexualidad en su institución educativa y un 69,9% de los adolescentes refieren no haber sido influenciados por sus profesores para plantearse un proyecto de vida. En relación a los factores familiares, el 38,7% tiene una familia monoparental dirigida por la madre, el 47,8% de los encuestados refiere tener una familia autoritaria también presidida por la madre solamente, la mala comunicación con los padres comprende un 46,2% y el 73,1% de los adolescentes manifiestan que las peleas en casa se dan a veces. **Conclusiones:** Los factores que influyen en el inicio de actividad sexual en los adolescentes son el factor sociodemográfico, el factor familiar y menor cantidad el factor educativo, siendo los adolescentes de 15 años los más propensos a iniciar actividad sexual a temprana edad, cuya familia es de tipo monoparental, autoritaria, mala comunicación con los padres y peleas constantes dentro de la misma.

Palabras claves: Factores de riesgo, inicio de actividad sexual

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the initiation of sexual activity in adolescents from the "Walter Peñaloza Ramella" school, March 2020. **Methodology:** Qualitative, basic, retrospective, cross-sectional and descriptive study carried out on 186 adolescents from the Walter Peñaloza Ramella Educational Institution in 2020. The data collected was obtained through a data collection sheet, which was validated by experts. Descriptive statistics such as frequency distribution represented in bivariate tables and grouped bar graph were applied. **Results:** With respect to sociodemographic factors, it can be noted that the age with the highest risk is 15 years with 36.6%. According to sex we can see that women occupy the first place with 51.1% and according to the origin, those who live in marginal urban areas occupy the highest percentage with 47.8%. According to the educational factor, 59.1% report not having received information regarding sexuality in their educational institution and 69.9 % of adolescents report not having been influenced by their teachers to consider a life project. . In relation to family factors, 38.7% have a single-parent family headed by the mother, 47.8% of those surveyed report having an authoritarian family also headed by the mother alone, poor communication with parents comprises 46, 2% and 73.1% of adolescents state that fights at home sometimes occur. **Conclusions:** The factors that influence the initiation of sexual activity in adolescents are the sociodemographic factor, the family factor and a lesser amount the educational factor, with 15-year-old adolescents being the most likely to initiate sexual activity at an early age, whose family is single parent, authoritarian, poor communication with parents and constant fights within it.

Key words: Risk factors, initiation of sexual activity.

I. Introducción

La adolescencia es caracterizada por cambios psicológicos y fisiológicos entre las cuales cobra importancia el comienzo de la actividad sexual. Pues últimamente, el inicio de relaciones sexuales se da más tempranamente en los adolescentes. Si consideramos que gran parte de la población que comprende esta etapa inicia actividad sexual antes de los 17 años, resulta importante mencionar que comprende un desafío para la investigación, pues esta conducta manifiesta que se requiere nuestra atención como personal de salud con respecto a promoción y prevención en este aspecto.

(Rivera, 2017) Realizó una investigación en la cual determinó que los compañeros de edades similares y el inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes cobra mucha importancia.

(Carmona, 2017) Realizó una investigación en la cual se concluyó que la edad que está más propensa al comienzo de actividad sexual comprende entre 14 y 16 años; el motivo principal fue el deseo sexual en los varones y la presión por parte de la pareja en el caso de las mujeres. Esta investigación tiene un rol importante porque a través de esta se podrá determinar los factores sociodemográficos, educativos y familiares que están involucrados en el inicio de actividad sexual así como también servirá de recomendación para generar estrategias que reduzcan el comienzo de actividad sexual en esta etapa y así evitar futuras complicaciones.

La siguiente investigación consta de IX capítulos y se estructuró de la siguiente manera:

Capítulo I hace referencia a la introducción, capítulo II comprende el marco teórico, capítulo III incluye el método, capítulo IV hace referencia a los resultados, el capítulo V hace mención a la discusión, el capítulo VI comprende las conclusiones, en el capítulo VII se menciona las recomendaciones, el VIII habla de las referencias y el IX de los anexos.

1.1 Descripción y formulación del problema

Descripción del problema:

Durante adolescencia se sientan ciertos patrones de conductas que van a perdurar siempre. Es por ello que todas las situaciones vividas formaran parte de la experiencia de la persona, esta etapa es muy vulnerable a conductas de riesgo como consumo de sustancias nocivas, comienzo de actividad sexual a temprana edad, inadecuado o no uso de métodos anticonceptivos, embarazos no deseados, etc.

Los adolescentes que están entre 10–14 años de edad, son el 8% de la población a nivel mundial. Se considera que las adolescentes muy jóvenes en las regiones en vías de desarrollo durante el 2016 tuvieron unos 777,000 nacimientos; 58% de esos nacimientos se dieron en África, 28% en Asia y 14% en América Latina y el Caribe. De los países en desarrollo, más de un tercio de los nacimientos de aquellas mujeres menores de 15 años han sido no planificados.

Según el (Institute Guttmacher, 2017) revela informes de varios países de África subsahariana y el Caribe, en la cual para muchos adolescentes muy jóvenes (mujeres y varones) su primera actividad sexual sucede por presión u obligación debido a sus costumbres y no por voluntad propia.

La (OPS, 2018) refiere que en algunos países las adolescentes que no tienen educación o solo cuentan con educación primaria poseen más posibilidades de salir gestando que aquellas adolescentes con educación completa. De igual forma, las posibilidades de tener un hijo son mayores en las adolescentes que viven en pobreza que aquellas de más alto nivel económico. Por otra parte las niñas indígenas de áreas rurales, también están más propensas a salir gestando tempranamente.

En 11 países de América Latina, el 11% de mujeres de 15 a 24 años tuvieron su primera actividad sexual antes de los 15 años. En algunos países era más del 13%, en otros como Paraguay, Belice, Perú y Bolivia era alrededor del 7%. El inicio de actividad sexual era más común en adolescentes de zonas rurales, familias pobres o pésima educación. Cabe resaltar que aquellas mujeres de clase baja que habían tenido su primera actividad sexual antes de los 15 años superaban en cantidad a las de la clase alta.

En el Perú, (MINSA, 2017) dio a conocer que últimamente las mujeres de 15 a 19 años de edad, que iniciaron su actividad sexual antes de los 15 años, se ha incrementado puesto que era 5.1% en el 2000 y luego 6.9% en el 2015. También, el porcentaje de estas mujeres, que tuvieron actividad sexual reciente aumento en un 3%; y el porcentaje de las que nunca tuvieron se redujo en 10% durante el mismo lapso, concluyendo que la actividad sexual entre las mujeres de estas edades ha ido aumentando desde el 2000 al 2015.

Según (MINSA, 2020) la evolución de la tasa global de fecundidad en el Perú, según el área de residencia ha ido disminuyendo de 2.6 (2009) a 2.2 hijos (2018), asimismo la tasa de fecundidad es mayor en aquellas mujeres que viven en zonas rurales.

(INEI, 2018) Refiere que en el año 2017-2018, la tasa de fecundidad por edad, al comienzo de la vida reproductiva fue baja pero aumentaron en cantidad en grupos de 20 a 24 y 25 a 29 años.

La fecundidad en adolescentes se ha ido reduciendo en 1.3%. Del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 12.6 % han estado gestando alguna vez y de estas el 9.3% ya eran madres y el 3.3% estaban embarazadas por primera vez. En la encuesta de 2017-2018 muestran un rápido aumento en la proporción de mujeres adolescentes que inician el proceso de procreación al aumentar la edad, de un 3.0% entre las de 15 años hasta el 25.8% en las de 19 años. Los mayores porcentajes de adolescentes alguna vez embarazadas están

en el área rural (22.7%) y en las residentes de la selva (23.5%) y en menor porcentaje en el área urbana (10.1%) y en lima metropolitana (8.9%).

(TV pe Noticias, 2015) Revela que según una encuesta del Ministerio de Salud, mediante la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS), los adolescentes en el Perú comienzan su actividad sexual tempranamente. El 40% de aquellos que tienen menos de 15 años tienen actividad sexual constantemente. Según el Instituto Peruano de Paternidad Responsable (Inppares) la ausencia de información es uno de los motivos principales para el inicio de actividad sexual precoz y por ende del embarazo en los adolescentes.

(Apaza, 2018) Menciona que en lima los factores personales y sociales están involucrados con el comienzo de la actividad sexual de los adolescentes, sobre todo los hace propensos a adquirir conductas de riesgo o incentivan a una experiencia sexual con sus pares.

(Barreto, 2016) Hizo una investigación con 300 adolescentes en Ate vitarte, y llego a la conclusión de que 14 años fue la edad promedio de haber tenido relaciones coitales.

Considerando las cifras mencionadas de acuerdo a varios lugares, nos podemos dar cuenta que a medida que pasan los años, el comienzo de actividad sexual se da tempranamente, es por ello que considero importante realizar el presente trabajo de investigación en el colegio “Walter Peñaloza Ramella ”de Ate vitarte ,donde se podrá determinar los factores que influyen en tal decisión y así poder colaborar con otros estudios, para que se implementen estrategias que logren disminuir y/o eliminar las cifras mencionadas.

Formulación del problema

Problema general:

¿Cuáles son los factores que se asocian al inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella, marzo 2020?

Problemas específicos:

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian al inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella, marzo 2020?

¿Cuáles son los factores educativos que se asocian al inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella, marzo 2020?

¿Cuáles son los factores familiares que se asocian al inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella, marzo 2020?

1.1 Antecedentes

1.1.1 Internacionales.

(Royuela, 2015) Hizo una investigación sobre “Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes en Madrid – España”. Tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo adolescente que se relacionan de manera estadística significativa con iniciar actividad sexual. Se encuestó a 1289 adolescentes de segundo y tercer año de la secundaria. El 17,5% tuvieron actividad sexual 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). El autor concluye que el porcentaje era mayor en los varones que en las mujeres en un 4.8% y que otros factores asociados de vital importancia son la mayoría de edad, mala relación con los padres y entre los mismos, padres divorciados, fumar, ingerir alcohol, embriagarse,

consumo de drogas, mala salud actual, pésima alimentación, mala memoria, ser más erotofílicos y catalogarse como agnóstico o ateo.

(Rivera, 2017) Realizó un estudio sobre “La influencia de los pares y la familia en el inicio de la actividad sexual en adolescentes, Ecuador”. Tuvo como objetivo determinar la influencia que tienen los pares con el inicio temprano de actividad sexual en los adolescentes. La metodología fue a través de una encuesta para recopilar la información. La población que se uso estuvo comprendida entre 14 a 16 años. Los resultados que se obtuvieron están en relación a parámetros estadísticos que demuestran la percepción de los estudiantes con respecto al inicio precoz de la actividad sexual en relación al ambiente social y familiar. El autor concluye que el iniciar una actividad sexual tempranamente es catalogado como normal, más aun lo consideran como requisito indispensable para la aceptación de sus pares.

(Alian, 2019) Realizó un estudio sobre “Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años en Cuba”. Tuvo como objetivo caracterizar la conducta sexual y reproductiva en las adolescentes. El estudio fue descriptivo y transversal en 53 adolescentes. El autor concluye que la edad promedio era 15 años, el 67,9 % de las adolescentes mantenían relaciones sexuales con una edad media de 13,5 años. El motivo principal para comenzar con una actividad sexual fue la “atracción física”, el 36,11 % de las adolescentes no usaban ningún método anticonceptivo y las tabletas anticonceptivas fueron las más utilizadas, el 22,2% de las encuestadas habían tenido, al menos, una gestación.

1.1.2 Nacionales.

(Carmona, 2017) Hizo un estudio sobre “Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima”. Su objetivo fue

contextualizar el comienzo de la actividad sexual y las barreras individuales para la adherencia a los anticonceptivos en los adolescentes, con conocimientos correctos sobre anticoncepción e ITS. El estudio fue cuantitativo. Se hizo uso de encuestas y entrevistas. Participaron 33 mujeres y 23 varones de área urbana, entre 18 y 19 años. Se concluyó que el inicio de actividad sexual estaba comprendida entre los 14 y 16 años; el motivo principal fue el deseo sexual en el caso de los varones; y la presión de la pareja en el caso de las mujeres; la primera vez fue gracias a una pareja ocasional en el caso de los varones, y el mismo enamorado en el caso de las mujeres. Se distinguieron barreras individuales para la adherencia a los anticonceptivos como la estabilidad de la pareja, la responsabilidad de la mujer al usar el método, poca capacidad de acuerdo y temor al abandono por parte de la pareja por exigir el uso del mismo, además de la disminución del placer ocasionado por el uso del preservativo.

(Carrillo, 2017) Realizó un estudio sobre "Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes atendidos en el centro de salud Bellavista Nanay, Punchana", quiso identificar los factores individuales, familiares y sociales relacionados al comienzo de la actividad sexual, trabajo con 162 adolescentes (mujeres y varones), entre 10 y 19 años. Fue una investigación cuantitativa, el diseño fue no experimental, correlacional/transversal. Se usó la entrevista. El 53.7% son mujeres y el 46.3% varones, el 48.1% corresponden a adolescencia media y el 22.8% a la adolescencia tardía. Todos estos resultados permitieron que el autor llegue a la conclusión de que existe factores que están relacionados con el comienzo de la actividad sexual con respecto a: edad ($p=0.000$), repetencia escolar ($p=0.038$), autoestima disminuida y autoestima promedio bajo ($p=0.012$); en lo familiar: grado de instrucción de los padres a nivel secundario ($p=0.006$), presencia de ambos padres ($p=0.000$), familia disfuncional ($p=0.000$) y en lo social: influencia de sus semejantes

($p=0.000$), la información sobre el área sexual ($p=0.343$) lo da la madre y es ella misma quien soluciona los problemas con sus hijos($p=0.528$).

(Apaza, 2018) Realizó un estudio sobre “Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa en Lima”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociales y personales que se relacionan con el comienzo de la actividad sexual en los estudiantes. La investigación tuvo diseño observacionales, nivel correlacional y corte transversal. Estudio a 136 estudiantes que estaban entre 3° a 5° de secundaria. Se empleó un instrumento confeccionado por los gestores de esta investigación y fue validada mediante juicio de expertos. Se concluye del estudio que los factores personales con cobran mayor importancia fueron haber tenido más de 3 parejas ($p= 0,004$), la permisividad del estudiante con la actividad sexuales ($p= 0,001$), valoración de las relaciones sexuales ($p= 0,021$) y haber repetido o abandonado el año escolar ($p= 0,000$). En relación a los factores sociales, el de mayor importancia fue el hecho de asistir a fiestas ($p= 0,000$) y haber ingerido algún tipo de alcohol ($p= 0,003$).

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general.

- Determinar los factores asociados al inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, marzo 2020.

1.2.2 Objetivos específicos.

- Identificar los factores sociodemográficos que conllevan al inicio de actividad sexual en adolescentes, del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, marzo 2020.
- Conocer los factores educativos que conllevan al inicio de actividad sexual en adolescentes, del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, marzo 2020.

- Determinar los factores familiares que conllevan al inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, marzo 2020.

1.3 Justificación

Ante las diversas situaciones que experimentan los adolescentes en las cuales también se exponen a muchos riesgos, nos podemos dar cuenta que la iniciación de actividad sexual ocurre más tempranamente y las cifras cada vez van en aumento, resulta de especial interés conocer que factores influyen en el comienzo de actividad sexual precoz en los adolescentes, y a partir de ahí, adoptar ciertas medidas que permitan postergar la iniciación del mismo solo así se podrá evitar muchas complicaciones.

La investigación nace de la necesidad de indagar aquellas situaciones por las cuales los adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella” inician su actividad sexual precozmente, ello permitirá plantear estrategias de prevención, que actúen de manera directa en los factores determinantes.

La información de esta investigación busca proporcionar información actualizada que será útil a toda la comunidad y sobre todo a instituciones competentes para mejorar el conocimiento acerca de los factores que están involucrados con el comienzo de la actividad sexual en esta etapa.

Puesto que los estudios a nivel local con respecto a este tema son insuficientes, el presente trabajo es competente para reforzar los conocimientos previos con uno más actual sobre los factores que influyen en dicha decisión.

También la investigación ayuda a ampliar la información sobre la decisión de iniciar su actividad sexual tempranamente, para poder discutirlo con otros informes equivalentes y examinar las posibles variaciones con respecto al género, edad, el contexto, etc.

La investigación tiene utilidad metodológica puesto que podrían concretarse futuras indagaciones que usaran metodología similar, de manera que se dará lugar a análisis conjuntos, se podrá comparar periodos temporales, concretos y evaluaciones de las operaciones que se estuvieran concretando para la postergación del inicio de actividad sexual. La investigación es factible puesto que se cuenta con los recursos necesarios para poder concretarla.

1.4 Hipótesis

1.4.1 Hipótesis general.

Los factores sociodemográficos, educativos y familiares originan el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, en Ate vitarte, marzo 2020.

1.4.2 Hipótesis nula.

Los factores sociodemográficos, educativos y familiares no originan el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, en Ate vitarte, marzo 2020.

1.4.3 Hipótesis alternativa.

Existe relación entre los factores sociodemográficos y el comienzo de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, en Ate vitarte, marzo 2020.

Existe relación entre los factores educativos y el comienzo de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, en Ate vitarte, marzo 2020.

Existe relación entre los factores familiares y el comienzo de actividad sexual en adolescentes del colegio “Walter Peñaloza Ramella”, en Ate vitarte, marzo 2020.

II. Marco teórico

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Adolescencia.

La Organización Mundial (OMS, (s. f.)) Dice que esta etapa involucra el crecimiento y desarrollo humano que sucede después de la niñez y precede a la etapa adulta, comprende de 10 a 19 años. Es un periodo importante en la vida de la persona, se distingue por un ritmo apresurado en el crecimiento y desarrollo. Este periodo está influenciado por diversos procesos biológicos.

Según Unicef (Infobae, 2020), menciona que los adolescentes se encuentran entre 10 y 19 años. Biológicamente, la adolescencia concuerda con la pubertad, un periodo en que las personas sufren cambios fisiológicos de importancia, en especial en el área sexual y cognitivo.

Según (MINSA, 2012) refiere que los adolescentes están entre 12 a 17 años 11 meses y 29 días, según el acuerdo con la convención de los derechos del niño y el código del niño y del adolescente actual, en nuestro país se divide en dos: primera fase entre los 12 y 14 años 11 meses y 29 días y la segunda fase entre los 15 a 17 años 11 meses y 29 días.

(Ponce, 2015) Divide la adolescencia en la siguiente manera:

Adolescencia temprana :Se da entre 10 a 13 años, también llamado pubertad ,en el que se da el rápido crecimiento, se origina los caracteres sexuales secundarios, empieza la etapa reproductiva, hay una asimilación con respecto a estos cambios ,la imagen corporal cambia, empieza a apartarse de la familia, la interacción entre semejantes cobra mayor valor, empieza la atracción por el sexo opuesto, la dependencia y autonomía juegan un rol importante, surge la impulsividad, los cambios de humor son constantes y aun no hay un pensamiento concreto.

Adolescencia media: Se da entre 14 a 16 años, aquí los cambios puberales llegan a concretarse completamente, surge una preocupación excesiva por la apariencia física, buscan su identidad propia, se aíslan de la familia, empiezan a integrar los grupos de pertenencia, surge la identidad y la orientación sexual, se dan los primeros enamoramientos, surgen conductas nuevas, peleas constantes con los padres, discuten los valores, poseen pensamiento abstracto e hipotético deductivo, el desarrollo cognitivo aumenta, surge el egocentrismo.

Adolescencia tardía: Se da entre 17 a 19 años, la maduración biológica llega a completarse, logran la adaptación con respecto a su imagen personal, se fortalece la identidad, despierta la vocación hacia algo, las relaciones son más duraderas y maduras, la influencia de los pares disminuye, las peleas con los padres logran disminuir y por el contrario hay una cercanía con ellos, los valores y el desarrollo moral cobran importancia.

Etapas de la adolescencia

Cambios durante la adolescencia:

(SEMA, 2017) Refiere que cuando comienza la pubertad aparecen la pubarquia y telarquia en las mujeres y la pubarquia y el crecimiento de los genitales en los varones, ellos empiezan a crecer rápidamente en longitud, en tejido graso y muscular, así forman las características de un adulto. Esta etapa dura aproximadamente dos años y a pesar de que los cambios se dan en ambos al mismo tiempo, las mujeres logran madurar 2 años antes que los varones. El pico más alto de crecimiento en el caso de mujeres se da a los 12 años y en el caso de los varones a los 14 años.

El comienzo de la pubertad se caracteriza también porque ocurren cambios psicosociales que van a cobrar importancia en el futuro desarrollo como persona. Principalmente la lucha

dependencia-independencia, la preocupación por la imagen corporal, la aceptación de los pares y el desarrollo de la identidad.

Dependencia-independencia: Suele haber un alejamiento de los padres y rechazo ante consejos o críticas, el humor cambia, se vuelven irritables y surge un cierto vacío emocional. Las peleas son más fuertes entre los 15-17 años, después las diferencias se desvanecen, entre los 18-21 años se vuelve a generar el apego e integración hacia la familia.

La preocupación por el aspecto corporal: La alteración física que suceden en esta etapa generan inquietud y temor, los adolescentes se preocupan más y se sienten inseguros de su imagen en especial entre los 12 a 14 años, y constantemente se andan comparando con sus amigos. Se cuidan y se acicalan por mucho tiempo y se esfuerzan por recibir aprobación con respecto al estilo y gustos de sus amistades. Con el paso del tiempo recién cada uno adopta su propio estilo, así disminuye su inseguridad y sucede la aceptación corporal adulta.

Aceptación de los pares: Cada vez que empiezan a alejarse de la familia pues más se integran a su grupo de pares; la amistad se vuelve más importante, se hace más fuerte el compañerismo, las promesas, las uniones. En la adolescencia media la amistad se ve más fortalecida, se pueden formar pandillas, se vive según las normas que establezca el grupo. Se pueden formar bandas de “rock”, los clubes deportivos, etc. En el último periodo el adolescente ya establece relaciones más estables y la sexualidad se torna más prudente.

Desarrollo de la identidad: La capacidad cognitiva, de abstracción y de enjuiciamiento aumenta más. Al inicio suele haber fantasías, tiene sueños, plantea objetivos fantasiosos como por ejemplo ser estrella del “rock”, actriz, etc. Requiere y solicita más intimidad. Surge la masturbación, surgen las relaciones de pareja y se preocupan mucho por saber sobre sexo, también suelen buscar información en los amigos.

Se les es difícil controlar sus impulsos y practican conductas de riesgo sin temor a las consecuencias.

Mientras el adolescente va madurando las conductas son más pacíficas, controlan sus estados emocionales y empiezan a trazarse metas más realistas. Fácilmente se ponen límites, una óptica de futuro y se vuelve más comprometido; también se vuelven más sólidos sus valores morales, religiosos o sexuales.

2.1.2. Inicio de relaciones sexuales.

(Mendoza, 2016) Dice que el acto sexual, es la unión física entre individuos con el fin de dar o sentir satisfacción sexual, o con fines de reproducción. El acto sexual comprende diferentes formas de relaciones no solo incluye el coito o penetración. También puede ser cualquier conexión que provoque placer sexual llegando al orgasmo o no, a través de abrazos, caricias, besos o masajes en el cuerpo pero no incluye en los genitales, mimos en la zona genital, sexo oral y penetración (con o sin eyaculación dentro de la vagina).

Las primeras experiencias sexuales suelen ocurrir en la adolescencia y no siempre terminan en coito. Suelen ser intimidades de carácter sexual cercanas al coito pero no necesariamente llegar a él pero si pueden conllevar el orgasmo.

. (Fuente, La relacion sexual, (s. f.)) Nos dice que la relación sexual comprende diversas conductas que practican los individuos del mismo sexo o distinto y que también podría incluir uno o varios coitos. El objetivo es la procreación.

Factores asociados al inicio de relaciones sexuales.

Factores.

Son cualidades o situaciones identificables en personas o en grupos que intervienen en la decisión de iniciar actividad sexual en los adolescentes. Los factores involucrados en esta investigación son: factores sociodemográficos, educativos y familiares.

Factores sociodemográficos

Son atribuciones que posee el individuo que lo hace propenso a iniciar una actividad sexual en la adolescencia.

Edad:

Según (Cabrera, 2018) nos dice que la edad comprende todo el tiempo que ha existido la persona, desde el nacimiento hasta la actualidad.

La edad influye mucho con respecto al comienzo precoz del acto sexual, puesto que es una etapa de constante aprendizaje y desarrollo.

Sexo:

Según (MINSA, 2013) nos dice que el sexo son todas aquellas cualidades biológicas que caracterizan a las personas como varón o mujer. Estas cualidades biológicas diferencian a las personas como varones o mujeres.

Procedencia:

Urbano: Que es originario de alguna zona central o pertenece a los alrededores de la ciudad.

Urbano Marginal: Que es originario de zonas alejadas del área urbano.

Rural: Que es originario de pueblos o zonas alejadas de la ciudad.

Factores familiares

Según (MINSA, 2015) nos dice que la familia es la unidad fundamental de la colectividad, está compuesta por varias personas que mayormente suelen vivir en la misma casa, poseen vínculos consanguíneos, legales o de afinidad que se caracterizan por usar una olla común.

Desde una perspectiva psicosocial, la familia es vista como:

Un lugar donde se encuentra el adolescente y, que por tanto es un ambiente que influye mucho en que el adolescente adopte un estilo de vida saludable que la satisfacción y el progreso de toda la familia.

La familia comprende un lugar complejo e integrador, es responsable de relacionar el aspecto biológico, psicosocial y ecológico para el desarrollo del adolescente.

Está involucrada con factores socioculturales favorecedores y de riesgo, que lo vuelve propenso a entrar en problemas o crisis.

La (OMS, (s. f.)) Dice que la familia cumple una función protectora, siempre y cuando no caiga en excesos ni defectos, solo si protege de manera adecuada se considera una fuente de prevención importante y primaria.

Según (MINSA, 2016) dice que la familia es el centro fundamental en el cual el niño y el adolescente se relacionan y comunican. Desde la etapa prenatal, la mujer empieza a establecer vínculos con su bebe a través de cantos, sonidos, luces, etc. Comparte sus inquietudes con su pareja y cuando nace lo protege, lo lava, lo alimenta, lo cuida. El niño desde su nacimiento ya empieza a establecer vínculos con su alrededor. El padre también lo protege, lo cuida pero de diferente manera puesto que los primeros meses de vida está más relacionado a la mamá. La llamada familia común (varón, mujer e hijos) constituye la

base principal que va a permitir que cada uno de sus miembros adquiera estabilidad, madurez, desarrollo personal. La familia cuando protege, distribuye las funciones y refuerza emocionalmente, todo eso hace que el núcleo familiar sea una unidad de convivencia reforzadora.

Tipos de familia:

Según la interrelación del hogar:

- Hogares unipersonales: Una sola persona.
- Hogares sin núcleo: En donde no existe un lazo de conyugues
- Hogares nucleares: Formada por padre o madre o ambos, con o sin hijos.
- Hogares extendidos: Es un hogar nuclear incluyendo a otros parientes.
- Hogares compuestos: Compuesta por padre o madre o ambos, con o sin otros parientes y otros no parientes.

(MINSA, 2016) Clasifica a la familia en diferente tipo de organizaciones:

Familias mono parenterales: Se considera cuando los hijos solo viven con el padre o cuando los hijos solo viven con la madre.

Familias ampliadas/ensambladas: Se considera así cuando uno o ambos esposos tienen otros hijos de compromisos anteriores. Aquí también se consideran a los segundos compromisos de las parejas de viudos, divorciados y de madres solteras.

Familia adoptiva: Integrantes en los que prima la relación de afectividad. Aquí prima la protección e integración familiar permanente, la finalidad es velar por el derecho de la niña, niño o adolescente, considerado judicialmente en estado de abandono, a vivir dentro de un hogar que le dé lo suficiente para lograr el desarrollo físico, psíquico, material y moral.

Familia transnacional: Es aquella familia en la cual algunos de sus miembros viven en un hogar fuera del país.

Familias precoces: Lazos de convivencia, uniones de hecho o matrimonio entre individuos que sean menores de 18 años.

(Capano, 2016) Menciona tres tipos de estilos parentales:

a) Estilo democrático

Aquellos padres que son democráticos con respecto al afecto, control y exigencia de madurez, tendrán hijos con un mejor comportamiento y equilibrio emocional. Este tipo de padres fomentan a que sus hijos se expresen libremente, a que sean responsables y que tengan autonomía así podrán adaptarse mejor y estarán menos propensos a experimentar problemas. Este tipo de padres influyen positivamente en el desarrollo psicológico de sus hijos, quienes se demuestran estables y alegres, con buena autoestima y autocontrol, su razonamiento moral aumenta y poseen menos conductas de riesgo, disminuye su estrés cotidiano también, se trazan metas, están menos propensos a una experiencia sexual y presentan mayor rechazo de diversas formas de sexismo, pocas peleas con los padres, menos riesgo de consumo de alcohol y drogas.

b) Estilo permisivo:

Los padres que son permisivos tiene hijos poco obedientes, poseen pocos valores, viven situaciones de agresividad en la familia, tienen baja autoestima, son desconfiados, son impulsivos, y están más propensos a la ingesta de alcohol y drogas .Algunos piensan que funciona como factor de prevención del consumo de sustancias toxicas. Es importante también mencionar que los problemas de conducta son menores. Estos padres dejan a sus hijos tomar sus propias decisiones pues temen mucho influir en sus hijos por miedo a no saber cómo van a reaccionar, suelen sentirse culpables por el poco tiempo que les dan a sus

hijos, suelen ser poco exigentes. Estos padres inculcan una autonomía en sus hijos, no los controlan, son poco estrictos y por lo general no castigan. Mayormente el hijo(a) se convierte en dueño de la casa y también decide por sus padres.

c) Estilo autoritario:

Este tipo de padres consideran a la obediencia como una virtud, aquí prima la subordinación de los hijos y les quita su autonomía, esto generara en el futuro problemas de adaptación a la sociedad e inseguridad en ellos mismos.

Los hijos tendrán problemas emocionales como la timidez, tendrán problemas para expresarse con sus amigos, se vuelven más irritables, se tensionan fácilmente y son poco alegres .Este tipo de padres influyen negativamente en los adolescentes provocándolo p depresión y lo vuelve propenso a consumir sustancias toxicas. También afecta el estado nutricional de los adolescentes.

Es común en este tipo de estilo que cuando los padres son estrictos, los hijos se rebelan, sobre todo en la adolescencia, que es donde buscan ser libres y ser autónomos.

Comunicación familiar

Según (Hernandez, 2017) menciona que la comunicación es el acto de interactuar con otras personas para cambiar información, esta debe tener condiciones, conocimientos y normas .Es un cambio en el que intervienen vivencias, sentimientos, ideales, valores, convicciones, actitudes y motivaciones que se muestran en el proceso e involucran a las personas que participan.

La adherencia familiar comprende aquellos lazos emocionales que poseen los miembros de la familia entre si y su nivel de autonomía personal, aquí suele haber ayuda mutua, comparten muchas actividades juntos y el afecto es mutuo.

Pero para que cada uno se sienta satisfecho dentro de la familia, el nivel de integración debe ir de la mano con la autonomía y la libertad de los integrantes.

Los integrantes se sienten satisfechos cada vez que logran aceptación por los demás, esto con lleva a que los integrantes intercambien emociones e interactúen adecuadamente.

La satisfacción de los integrantes de la familia da a entender que todo está funcionando correctamente, solo así podrá haber un ambiente sin conflictos y una satisfacción familiar mayor. Dicho de otra manera, una buena satisfacción dentro de la familia es un indicador positivo y reforzador. En conclusión, a mayor satisfacción de vida familiar más probabilidades de vivir experiencias afectivas de amor, cariño, afecto, alegría y felicidad.

Conflicto familiar:

Según (De la Peña, 2017) lo define como discrepancias que se dan comúnmente en familias en la cual sus integrantes piensan de diferente manera, en cuanto a la edad, los beneficios o hay poca comunicación que no permiten solucionar un problema; sin embargo, muy parte de verlo como problema debe de servir como un factor de crecimiento para obtener un equilibrio.

La evolución de una familia se mide de la manera en cómo afronta algún conflicto y el nivel de cooperación entre sus integrantes para superar los mismos.

Esto obliga a que la comunicación entre padres e hijos mejore, más aun en la adolescencia; de lo contrario el adolescente va a minimizar los consejos de sus padres y se va a alejar; esto va a generar frustración, ansiedad y problemas en la salud mental y física del mismo.

Factor educativo

(Cabrera, 2018) Menciona que la educación influye mucho en el desarrollo de los adolescentes. Es un escenario de mucha relevancia con respecto a la toma de decisiones para el comienzo de la actividad sexual. La educación diferenciada tiene en cuenta que las personas nacen hombres o mujeres; maduran, aprenden y actúan ante diversos estímulos de distinta forma.

Información sobre sexualidad:

La (OMS, 2019) menciona que la educación sexual integral (ESI) es un plan que cuenta con un modelo de estudios para informar los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales sobre el área sexual. El objetivo es brindar a los niños y los adolescentes conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que beneficien su salud, bienestar y dignidad, ayudar a establecer relaciones sociales y sexuales con respeto, ayudar a concientizar sobre la manera en que sus elecciones influyen su propio bienestar y de los demás, ayudarlos a reconocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida.

Es indispensable que los adolescentes reciban educación sexual integral (ESI). En el transcurso del desarrollo los adolescentes experimentan muchos cambios físicos, emocionales y sociales. Hay informes que demuestran que mayormente no están preparados para los cambios. Por ejemplo, hay niñas de algunos países que desconocen o tienen poca noción sobre la menstruación, esto les provoca miedo y ansiedad, así que pueden llegar a asustarse con la menarquia. También en algunos países de oriente se puede distinguir que hay un enorme desconocimiento sobre métodos anticonceptivos y sobre su uso. Es necesario que los adolescentes obtengan conocimientos y desarrollen aptitudes que les permitan tomar buenas decisiones solo así podrán evitar meterse en problemas pero también podrán manejarlos de la mejor manera cuando se presentan, y saber dónde pueden solicitar ayuda de ser necesario. La ESI puede ayudar a los adolescentes a mejorar su nivel

de conocimientos y comprensión, fomentar los valores positivos como la igualdad de género, la diversidad y los derechos humano y desarrollar actitudes y capacidades que propicien las relaciones seguras, sanas y positivas.

Proyecto de vida

El proyecto de vida es un instrumento que quiere direccionar el crecimiento personal, a través de la identificación de aquellos logros que se desea obtener y de las capacidades que cada uno posee; teniendo un proyecto de vida se evita la dispersión, se aprovecha el tiempo al máximo haciendo uso de nuestras capacidades.

En (Psicología Online, 2018) se menciona que:

“Cuando el adolescente tiene un proyecto de vida, permite mejorar su probabilidades de tener hábitos saludables y disminuye el riesgo de que la salud integral del adolescente se dañe”. Tener un proyecto de vida es encontrar el sentido y coherencia e incluir el proyecto personal en el proyecto del grupo más cercano. Hay una relación entre las aspiraciones y metas que el adolescente tiene para su futuro y su conducta frente a situaciones de riesgo para su vida y su salud. Los adolescentes que tienen expectativas más altas están menos propensos de caer en riesgos. Direccionar su vida le permite ubicar en forma más clara sus posibilidades dentro de una situación real, para que sus conductas se proyecten hacia el futuro. Si este plan se real, se generara conductas saludables para alcanzar dicho objetivo.

III. Método

3.1 Tipo de investigación

La siguiente investigación es de diseño no experimental y el tipo de investigación es:

Según la tendencia es cualitativa, porque permite describir las experiencias de vida.

Según la orientación es básica, porque se orienta a lograr un nuevo conocimiento que va a afinar una teoría.

Según el tiempo es retrospectiva, porque registra hechos que ocurrieron en el pasado.

Según el periodo es transversal, porque se registra lo observado en un solo momento.

Según el análisis es descriptiva, porque se describe la variable de estudio.

3.2 Ámbito temporal y espacial:

La investigación se desarrollará en el periodo de marzo del 2020, en las instalaciones del colegio “Walter Peñaloza Ramella” Ate vitarte.

3.3 Variables

3.3.1. Variable independiente: Factores.

3.3.2. Variable dependiente: Inicio de relaciones sexuales en adolescentes.

3.4 Población y muestra

3.4.1. Población:

Está comprendida por 360 adolescentes, de ambos sexos, entre 12 y 17 años del colegio “Walter Peñaloza Ramella” en Ate vitarte.

3.4.2. Muestra:

- Unidad de análisis: Adolescente entre 12 y 17 años, que ya haya iniciado actividad sexual, del colegio “Walter Peñaloza Ramella” en Ate vitarte, marzo 2020.
- Criterios de selección de sujeto de estudio:

Criterios de inclusión

Adolescentes que se encuentren entre 12 y 17 años.

Adolescentes que ya han iniciado actividad sexual.

Criterios de exclusión

Sujetos que no sean adolescentes.

Personas que no hayan iniciado actividad sexual.

Adolescentes que no quieran participar en la recolección de datos.

- Tamaño de la muestra:

Considerando que los adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella que oscilan entre 12 a 17 años, 11 meses y 29 días son un total de 360 adolescentes.

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

n: Tamaño de la muestra.

N: Población (360)

Z: 1.96 (nivel de confianza 95%)

p: probabilidad esperada de que ocurra el evento en el estudio (0.5)

q: (1-p) probabilidad esperada de que NO ocurra el evento. (0.5)

e: precisión o error 5%=0.05.

De la formula anterior, se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{(360) * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (360 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = 186$$

De la formula anterior se obtiene 186 como muestra resultante de adolescentes.

3.5 Instrumentos

Para esta investigación, la técnica empleada es la encuesta y el instrumento de recolección de datos será el cuestionario, que comprende de preguntas abiertas y cerradas, cuyo objetivo es determinar los factores influyentes con el comienzo de actividad sexual en los adolescentes.

3.6 Procedimientos

La técnica a emplear será la encuesta, siendo el instrumento a emplear, un cuestionario semiestructurado, que recopilara información acerca de los factores asociados al inicio de la actividad sexual en los adolescentes.

La selección de la muestra y la aplicación de las encuestas elaboradas se llevaran a cabo por la responsable de esta investigación.

Se establecerá total confidencialidad de los datos recopilados.

3.7 Análisis de datos

Una vez recopilada la información se tendrá que codificar los datos mediante una hoja de cálculo (Excel).

De igual forma se usara el programa SPSS versión 26 para evaluar el análisis estadístico descriptivo de nuestra investigación.

3.8 Consideraciones éticas

La información recopilada de las encuestas, será basada en el anonimato de cada adolescente y se tendrá en cuenta que los datos serán totalmente confidenciales.

IV. Resultados

4.1 Cuadro de inferencia

4.1.1. Hipótesis general

Tabla 1: Factores de riesgo e Inicio de actividad sexual.

			F.Riesgo	I.R.Sexual
Rho de Spearman	F.Riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,303**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	186	186
	I. R.Sexual	Coeficiente de correlación	,303**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	186	186

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

Con respecto a la corroboración de nuestra hipótesis de investigación obtenida gracias a la prueba Rho de Spearman, se obtuvo un resultado en el cual el coeficiente de correlación es de **0.303**, ello nos indica que existe una relación interna positiva entre nuestras dos variables de estudio. Sin embargo, a través del valor de significancia que es **0,00** se debe de rechazar la hipótesis nula y aceptar nuestras hipótesis alternas, infiriendo así que si existen factores de riesgo involucrados con el inicio de actividad sexual en los adolescentes de la I.E Walter Peñaloza Ramella en el 2020.

4.1.2. Hipótesis alternativa 1:

Tabla 2: Factores sociodemográficos e Inicio de actividad sexual.

			F. Socio demográficos	I.R. Sexual
Rho de Spearman	Sociodemográficos	Coeficiente de correlación	1,000	,435**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	186	186
	I.R.Sexual	Coeficiente de correlación	,435**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	186	186

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

Con respecto a la corroboración de nuestra hipótesis de investigación obtenida gracias a la prueba Rho de Spearman, se obtuvo un resultado en el cual el coeficiente de correlación es de **0.435**, ello nos indica que existe una relación interna positiva entre nuestras dos variables de estudio. Sin embargo, a través del valor de significancia que es **0,00** se debe de rechazar la hipótesis nula y aceptar nuestra hipótesis alterna, infiriendo así que si existe factor de riesgo sociodemográfico involucrado con el inicio de actividad sexual en los adolescentes de la I.E Walter Peñaloza Ramella en el 2020.

4.1.3. Hipótesis alternativa 2:

Tabla 3: Factores educativos e Inicio de actividad sexual.

			F. Educativo	I.R.Sexual
Rho de Spearman	F.Educativo	Coefficiente de correlación	1,000	-,077
		Sig. (bilateral)	.	,297
		N	186	186
	I.R.Sexual	Coefficiente de correlación	-,077	1,000
		Sig. (bilateral)	,297	.
		N	186	186

Datos obtenidos por elaboración individual.

Con respecto a la corroboración de nuestra hipótesis de investigación obtenida gracias a la prueba Rho de Spearman, se obtuvo un resultado en el cual el coeficiente de correlación es de **-0.077**, ello nos indica que existe una relación interna negativa entre nuestras dos variables de estudio. También, a través del valor de significancia que es **0,297** se debe de aceptar la hipótesis nula, infiriendo así que no existe factor de riesgo educativo involucrado con el inicio de actividad sexual en los adolescentes de la I.E Walter Peñaloza Ramella en el 2020.

4.1.4. Hipótesis alternativa 3:

Tabla 4: Factores familiares e Inicio de actividad sexual.

		F.Familiares	I.R.Sexual
Rho de Spearman	F.Familiares	1,000	,184*
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,012
	N	186	186
I.R.Sexual	I.R.Sexual	,184*	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,012	.
	N	186	186

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Con respecto a la corroboración de nuestra hipótesis de investigación obtenida gracias a la prueba Rho de Spearman, se obtuvo un resultado en el cual el coeficiente de correlación es de **0.184**, ello nos indica que existe una relación interna positiva entre nuestras dos variables de estudio. Sin embargo, a través del valor de significancia que es **0,012** se debe de rechazar la hipótesis nula y aceptar nuestra hipótesis alterna, infiriendo así que si existe factor de riesgo familiar involucrado con el inicio de actividad sexual en los adolescentes de la I.E Walter Peñaloza Ramella en el 2020.

Tabla 5: Factores sociodemográficos e inicio de actividad sexual

	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Edad	12 años	0	0%
	13 años	0	0%
	14 años	16	8,6%
	15 años	52	28,0%
	16 años	70	37,6%
	17 años	48	25,8%
Sexo	Femenino	95	51,1%
	Masculino	91	48,9%
Procedencia	Urbano	26	14%
	U. Marginal	89	47,8%
	Rural	71	38,2%

Datos obtenidos por elaboración individual

Interpretación:

Con respecto a la edad, se puede observar que los adolescentes que tienen mayor factor de riesgo son los que tienen 15 años con un 28%, en relación al sexo podemos verificar que las mujeres corresponden a un 51%; por último, con respecto a la procedencia un 47% corresponde a zona urbano marginal.

Tabla 6: Factores educativos e inicio de actividad sexual

	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Información sobre sexualidad	Si	76	40,9%
	No	110	59,1%
	A veces	0	0%
Proyecto de vida	Si	56	30,1%
	No	130	69,9%

Datos obtenidos por elaboración individual

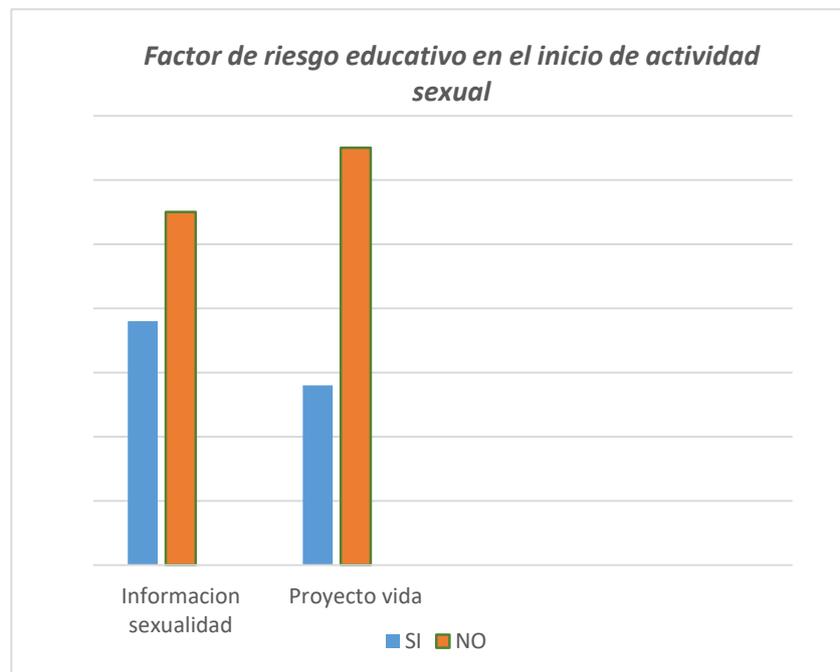


Figura 1. Factores de riesgo educativos en el inicio de actividad sexual

Interpretación:

Con respecto a los factores educativos, podemos notar que el 59,1% de los adolescentes encuestados refieren no haber recibido información con respecto a la salud sexual y también un 69,9% de la población refiere que no se les ha incentivado a plantearse un proyecto de vida.

Tabla 7: *Factores familiares e inicio de actividad sexual*

	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Vives con	Ambos padres	65	34,9%
	Solo mamá	72	38,7%
	Solo papá	28	15,1%
	Otros	21	11,3%
Quien manda	Solo mamá	89	47,8%
	Solo papá	44	23,7%
	Papa y mamá	34	18,3%
	No hay control	19	10,2%
Comunicación con padres	Siempre	29	15,6%
	Nunca	86	46,2%
	A veces	71	38,2%
Peleas en casa	Siempre	27	14,5%
	nunca	23	12,4%
	A veces	136	73,1%

Datos obtenidos por elaboración individual.

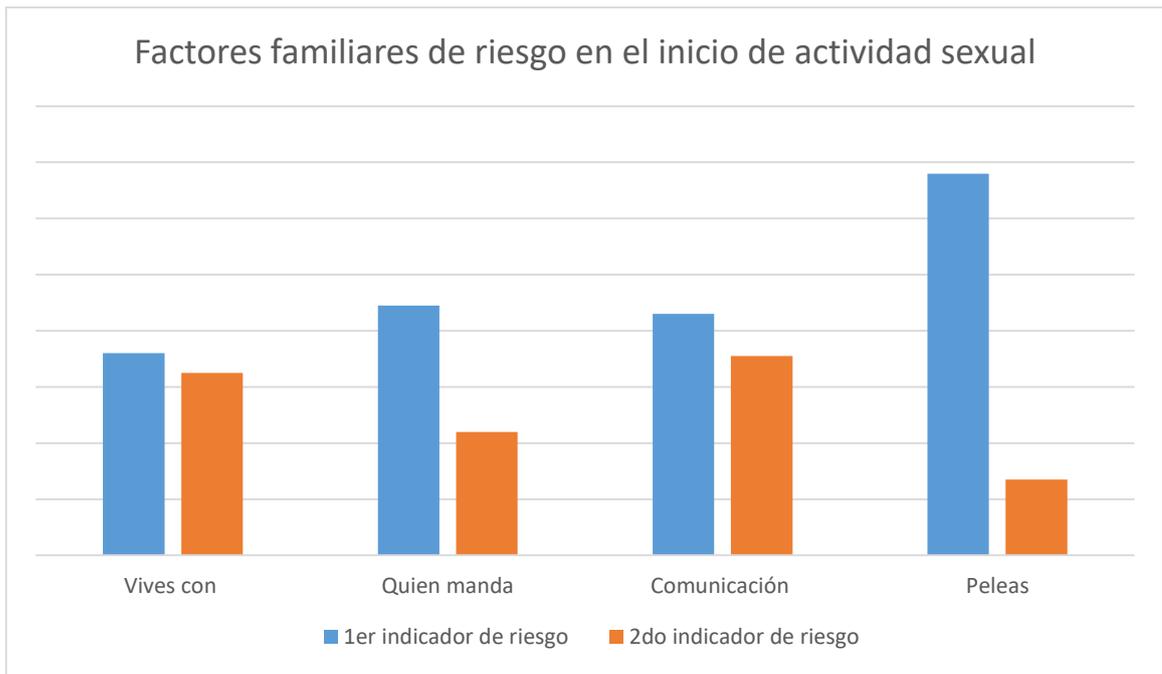


Figura 2. Factores familiares de riesgo en el inicio de actividad sexual

Interpretación

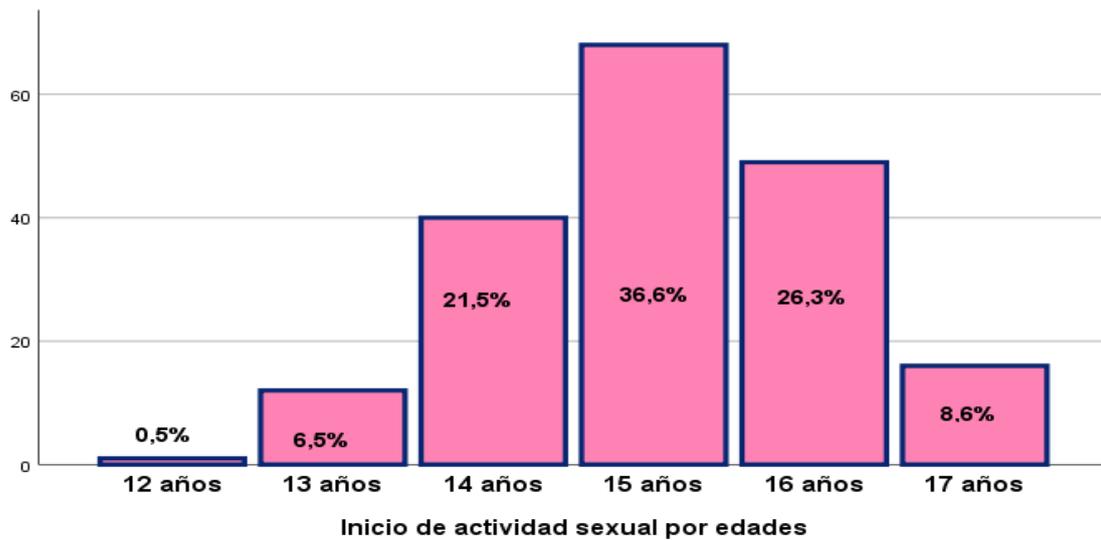
Con respecto al gráfico se puede destacar que tenemos dos indicadores con mayor porcentaje de riesgo, podemos determinar que la vivencia mayoritaria está comprendida solo por la madre en un 38,7% y en segundo lugar un 34,9% refiere vivir con ambos padres. De acuerdo al estilo democrático un 47,8% refiere que en casa manda la madre y en segundo lugar el padre con un 23,7%. Un 46,2% manifiesta que el vínculo de comunicación con sus padres es nulo y solo un 38,2% refiere que conversa con sus padres a veces. Con respecto al conflicto familiar un 73,1% manifiesta que las peleas se dan a veces y un 14,5% refiere que las peleas en casa se dan siempre.

Tabla 8: *Inicio de actividad sexual por edades*

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
-------------	------------	------------

Válido	12 años	1	0,5%
	13 años	12	6,5%
	14 años	40	21,5%
	15 años	68	36,6%
	16 años	49	26,3%
	17 años	16	8,6%

Datos obtenidos por elaboración individual.



Interpretación:

Con respecto a los resultados obtenidos, podemos notar que el mayor riesgo lo comprenden aquellos adolescentes que tienen 15 años con un 36,6% y los que comprenden el menor riesgo son aquellos adolescentes que tienen 12 años con un 0,5%

V. Discusiones

Los resultados obtenidos de nuestra investigación dan a conocer que los factores que tienen mucha influencia en el comienzo de actividad sexual en los adolescentes son los factores sociodemográficos y los factores familiares, sin embargo el factor educativo no tiene influencia en relación al inicio de actividad sexual. A nivel nacional, Carrillo y sus colegas en el año 2017 en su estudio “Factores asociados en el inicio de la actividad sexual en adolescentes atendidos en el centro de salud Bellavista Nanay, Punchana - Perú” dedujeron que el factor educativo como es la repitencia escolar está asociado al comienzo de actividad sexual en los adolescentes de dicha institución. Por otra parte Apaza en el 2018 en su estudio “Factores personales y sociales relacionados con el comienzo de actividad sexual en estudiantes de una institución educativa en Lima” concluye que la repitencia o abandono del año escolar tiene una asociación significativa con el comienzo de actividad sexual, En nuestro estudio podemos notar que un porcentaje de 59,1% que es una cantidad relativamente considerable refiere no haber recibido información con respecto a la sexualidad, eso nos permite entender que la mayoría carece de ese tipo de información o la información que poseen con respecto a ese tema es insuficiente, también el 69,9% de adolescentes no fueron influenciados para plantearse un proyecto de vida, con esto se puede deducir que el adolescente solo piensa en el presente ,no tiene un camino direccionado y esto le puede llevar a cometer ciertos errores.

Con respecto al factor sociodemográfico hay una estrecha relación con el comienzo de actividad sexual, en el 2015 Royuela en su estudio “Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes en Madrid –España” nos dice que el mayor porcentaje, el 57,1% ,de adolescentes que tenían 17 años iniciaron actividad sexual a esa edad, sin embargo en nuestro estudio podemos destacar que un 36,6% dio inicio a la actividad sexual a la edad de 15 años, este resultado nos permite entender que cada vez están iniciando a más

temprana edad esto puede tener muchas complicaciones en el futuro como un embarazo no deseado, ITS, abortos ,etc. El mismo autor menciona que los varones que iniciaron actividad sexual eran más que las mujeres, pero en nuestro estudio podemos notar que las mujeres comprenden el primer lugar con un porcentaje de 51,1% en comparación a los varones que comprenden un 48,9%.

Otro estudio desarrollado por Alian en el 2019 sobre “Caracterización de la conducta sexual y productiva en adolescentes mujeres de 12 a 15 años en Cuba”, menciona que el 67.93% da inicio a la actividad sexual a los 15 años, dicho estudio concuerda con el nuestro con respecto a la edad de inicio. Carrillo en el 2017 en su estudio mencionado anteriormente también relata que el sexo femenino ocupa el primer lugar con un 53,7% en relación al comienzo de actividad sexual.

En referencia al factor familiar Royuela, en el 2015 en su informe anterior menciona que el tener padres divorciados y la peor relación entre sus padres son factores que influyen significativamente con el comienzo de actividad sexual. En nuestro estudio notamos que el vivir solo con la madre corresponde a un 38,7% ocupando el mayor porcentaje de influencia en el comienzo de actividad sexual, con esto podemos contrarrestar el estudio del informe de Carrillo en el 2017, quien menciona que la presencia de ambos padres y la disfuncionalidad familiar influyen mucho en el inicio de actividad sexual. Un 46,2% refiere la comunicación con sus padres es nula conclusión que se asemeja al de Rayuela en su estudio quien también afirma lo mismo.

VI. Conclusiones

De acuerdo a los factores sociodemográficos, el factor que se asocia de manera significativa al inicio de actividad sexual fue la edad de 15 años, el sexo femenino y la procedencia urbano-marginal siendo el coeficiente de relación ($p=0.435$), este resultado

infiere un grado de asociación positiva con una Significancia (bilateral) de 0.000 lo cual permite descartar la hipótesis nula y aceptar nuestra hipótesis alternativa.

Con respecto al factor educativo, se encontró que el coeficiente de relación ($p=0.077$) es negativa y la Significancia (bilateral) es 0.297, lo cual expresa que no existe factor de riesgo asociado al inicio de actividad sexual en nuestra población.

Acerca del factor familiar, el factor que se asocia de manera significativa al inicio de actividad sexual fue el vivir solo con la madre, tener familia autoritaria presidida por la madre, la nula comunicación con los padres y las peleas ocasionales dentro del hogar, siendo el coeficiente de relación ($p=0.184$) este resultado infiere un grado de asociación positiva con una Significancia (bilateral) de 0.012 lo cual permite descartar la hipótesis nula y aceptar nuestra hipótesis alternativa.

VII. Recomendaciones

Realizar talleres sobre temas de salud sexual y reproductiva en adolescentes dentro de la institución con el propósito de aumentar su nivel de conocimiento.

Establecer reuniones con los padres de familia para brindar orientación sobre cómo abordar a los adolescentes sobre estos temas de manera adecuada sin vulnerar sus derechos.

Establecer coordinaciones con el área de salud para que una obstetra capacitada pueda laborar en la institución y así poder elaborar ciertas técnicas que ayuden a la postergación del comienzo de actividad sexual en adolescentes y/o evitar posibles complicaciones.

VIII. Referencias

Alian, G. (Marzo de 2019). *Caracterización de la conducta sexual y reproductiva.*

Obtenido de Revista Medica Electronica:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2019/me192d.pdf>

Apaza, L. (26 de Mayo de 2018). *Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institucion*

educativa(Lima,Perú). Obtenido de Matronas profesion: https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/07/Original-breve_Factores-personales.pdf

Apaza, L. (26 de Mayo de 2018). *Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una isntitucion*

educativa(Lima,Peru). Obtenido de Matronas profesion: https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/07/Original-breve_Factores-personales.pdf

- Barreto, C. (2016). *Percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes de la Institución Educativa Edelmira del Pando Ate – Vitarte 2016*. Obtenido de USMP Repositorio Academico:
<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2336>
- Cabrera, V. (12 de Marzo de 2018). *Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos*. Obtenido de Revista de Salud Publica: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n3/279-285>
- Capano, A. (2016). *Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres*. Obtenido de Revista de Psicología (PUCP):
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472016000200009
- Carmona, G. (Octubre de 2017). *Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos*. Obtenido de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/601-610/>
- Carrillo, L. (2017). *Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes atendidos en el centro de salud Bellavista Nanay, Punchana-2017*. Obtenido de UNAP Repositorio Institucional:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5391>
- Cataño, D. ((s. f.)). *autoestima y sexualidad en adolescentes: validación de una escala*. Obtenido de Investigaciones Andinas:
<http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v10n16/v10n16a05.pdf>

- De la Peña, A. (2017). *Transformando conflictos en familias del suroriente de Barranquilla: una experiencia desde la investigación acción participación (IAP)*.
Obtenido de Psicología y Sociedade: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e167127.pdf>
- Dominguez, J. (01 de Marzo de 2016). *Factores que Influyen en la Presencia de Sexualidad Temprana*. Obtenido de UAM Repositorio Institucional:
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/58952>
- El Tiempo. (02 de Agosto de 2016). *Las preocupaciones sexuales de los preadolescentes en las redes*. Obtenido de El Tiempo: <https://www.eltiempo.com/salud/la-sexualidad-de-los-preadolescentes-en-las-redes-sociales-49021>
- Fuente. ((s. f.)). *La relacion sexual*. Obtenido de Sanitas:
<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/sin012103wr.html>
- Fuente. ((s. f.)). *Sexualidad*. Obtenido de Fuente:
<http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/003.pdf>
- Guillermo, C. (Enero de 2013). *Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas*. Obtenido de Revista Cubana de Pediatría:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000100005
- Hernandez, A. (27 de Junio de 2017). *Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. Cienfuegos 2014*.

Obtenido de Revista Electronica Medi Sur:

<https://www.redalyc.org/pdf/1800/180051460009.pdf>

INEI. (Diciembre de 2018). *INEI*. Obtenido de Encuesta demografica y de salud familiar.:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap003.pdf

Infobae. (23 de Enero de 2020). *Cuándo empieza y termina la adolescencia*. Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2019/07/02/cuando-empieza-y-termina-la-adolescencia/>

Institute Guttmacher. (mayo de 2017). *Las necesidades de salud sexual y reproductiva de adolescentes muy jóvenes en países en desarrollo*. Obtenido de Institute Guttmacher: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/las-necesidades-de-salud-sexual-y-reproductiva-de-adolescentes-muy-jovenes-en-paises-en>

Mendoza, L. (Junio de 2016). *Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte*. Obtenido de Revista chilena de obstetrica y ginecologia: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012

MINSA. (2012). *Atencion Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente*. Obtenido de MINSA:

[file:///C:/Users/RAYMUNDO/Downloads/Norma%20Adolescente%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/RAYMUNDO/Downloads/Norma%20Adolescente%20(8).pdf)

MINSA. (2013). *Plan Multisectorial para la Prevencion del Embarazo Adolescentes 2012 - 2021*. Obtenido de MINSA:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3033.pdf>

- MINSA. (2015). *Guía para el llenado de la ficha familiar*. Obtenido de MINSA:
<http://www.redsaludlaconvencion.gob.pe/documentos/Programa-Presupuestal/Salud%20Familiar/Normas%20y%20Resoluciones/FICHA%20FAMILIAR%20DIRECTIVA.pdf>
- MINSA. (2016). *Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016 - 2021*. Obtenido de MINSA: <https://www.mimp.gob.pe/files/planes/PLANFAM-2016-2021.pdf>
- MINSA. (Julio de 2017). *Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Obtenido de MINSA: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- MINSA. (Mayo de 2020). *INEI*. Obtenido de Series anuales de indicadores principales de la ENDES, 1986-2019.:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SERIES_2019/Series_de_los_principales_indicadores_ENDES_2019.pdf
- OMS. ((s. f.)). *Desarrollo en la adolescencia*. Obtenido de OMS:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS. ((s. f.)). *Salud del Adolescente - Familias*. Obtenido de OMS:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3189:salud-del-adolescente-familias&Itemid=2420&lang=es
- OMS. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. Obtenido de OMS:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>
- OPS. (28 de Febrero de 2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Obtenido de OPS:
https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996

america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005

Ortiz, M. (2011). *Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales ocasionales en los adolescentes*. Obtenido de Artículo Original:

<http://omextad.salud.gob.mx/contenidos/investigaciones/Asociacion.pdf>

Ponce, M. (Junio de 2015). *Desarrollo normal del adolescente*. Obtenido de Escuela del Ministerio Publico:

https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf

Psicologia Online. (21 de Diciembre de 2018). *Autoestima en la adolescencia: evolución e impacto*. Obtenido de Psicología Online: [https://www.psicologia-](https://www.psicologia-online.com/autoestima-en-la-adolescencia-evolucion-e-impacto-1453.html)

[online.com/autoestima-en-la-adolescencia-evolucion-e-impacto-1453.html](https://www.psicologia-online.com/autoestima-en-la-adolescencia-evolucion-e-impacto-1453.html)

Rivera, D. P. (30 de Junio de 2017). *La Influencia de los Pares y la Familia en el Inicio de la Actividad Sexual en Adolescentes*. Obtenido de Revista Academica Augusto

Guzzo: http://www.fics.edu.br/index.php/augusto_guzzo/article/view/427

Royuela, P. (Abril de 2015). *Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes*.

Obtenido de Pediatra Atencion Primaria:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300004)

[76322015000300004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300004)

SEMA. (23 de Noviembre de 2017). *Adolescente y familia: El Adolescente*. Obtenido de Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia:

<https://www.adolescenciasema.org/adolescente-y-familia/>

TV pe Noticias. (28 de Mayo de 2015). *¿Hablar de sexualidad a los menores incentiva el inicio de su vida sexual?* Obtenido de TV pe Noticias:

<https://tvperu.gob.pe/noticias/locales/hablar-de-sexualidad-a-los-menores-incentiva-el-inicio-de-la-su-vida-sexual>

IX. Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION				Metodología	
			variable	dimensiones	Indicadores	Valor final		
Problema principal	Objetivo principal	Hipótesis principal						
¿Cuáles son los factores que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella?	Determinar los factores que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella.	Los factores sociodemográficos, educativos y familiares influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella.	factores	Socio demográfico	edad	12-14 años	TIPO: Cualitativo, básica, retrospectiva, transversal y descriptiva. DISEÑO: No experimental. POBLACION: Adolescentes de la I.E. MUESTRA: 186 adolescentes. TECNICA: Encuesta. INSTRUMENTO Cuestionario. INSTITUCION: I.E Walter Peñaloza Ramella.	
						sexo		Femenino
								Masculino
						procedencia		Urbano
						Urbano - marginal		
						Rural		
						Con ambos padres		
						Solo con mamá		
						Solo con papá		
						Otros		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicos						
¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella?	Determinar los factores que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella.	Los factores sociodemográficos influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter P. Ramella.		familiar	Tipo de familia	autoritario		
¿Cuáles son los factores familiares que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella?	Conocer los factores familiares que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella.	Los factores familiares influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella			Estilos parentales	democrático		
						permisivo		
					Comunicación familiar	nunca		
					Conflicto familiar	A veces		
						siempre		
¿Cuáles son los factores educativos que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella?	Determinar los factores educativos que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella	Los factores educativos influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella.		educativo	Información sobre sexualidad	Si		
					Proyecto de vida	No		
			Actividad sexual	Edad de inicio de actividad sexual	Edad de inicio	12-14 años		
						15-17 años		

Anexo 02: Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Tipo	Escala	Ítems	Valor final
Independiente Factores	Características o aspectos que influyen en la decisión de iniciar actividad sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella, Ate vitarte.	sociodemográfico	edad	Cuantitativo	ordinal	1	12-14 años
				Cuantitativo	ordinal		15-17 años
			sexo	Cualitativo	nominal	2	Femenino
				Cualitativo	Nominal		masculino
			procedencia	Cualitativo	Nominal	3	Urano
				Cualitativo	Nominal		Urbano marginal
		Cualitativo		Nominal	rural		
		familiar	tipo de familias	Cualitativo	Nominal	4	Con ambos padres
				Cualitativo	Nominal		Solo con mamá
				Cualitativo	Nominal		Solo con papá
				Cualitativo	Nominal		otros
			estilos parentales	Cualitativo	Nominal	5	autoritario
				Cualitativo	nominal		democrático
				Cualitativo	Nominal		permisivo
			comunicación familiar	Cualitativo	Nominal	6-7	nunca A veces siempre
		conflicto familiar	Cualitativo	Nominal			
		educativo	información sobre sexualidad	Cualitativo	Nominal	8	si
				Cualitativo	Nominal		no
proyecto de vida	Cualitativo		Nominal	9	si		
	Cualitativo		Nominal		no		
Dependiente Inicio de Actividad sexual	Instante en que por primera vez se mantiene una relación sexual en adolescentes del colegio Walter Peñaloza Ramella.	Edad de inicio de actividad sexual	edad de inicio	Cuantitativo	Ordinal	10	12-14 años
				Cuantitativo	Ordinal		15-17 años

Anexo 03: Juicio de experto

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

Título:... FACTORES ASOCIADOS AL INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES QUE ESTUDIAN EN EL COLEGIO "WALTER PEÑALOZA RAMELLA" ATE VITARTE, MARZO 2020.....

Autor:...RAYMUNDO MARTINEZ CINTHIA YAQUELI.....

Nombre del juez:..... SOLIS CHAVEZ DANTE STIP.....

Grado académico:..... LICENCIADO 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 para emitir su juicio.

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetricia.

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°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento propuesto responde al problema de la investigación.	X		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables.	X		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	X		
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables.	X		
6	El número de ítems es adecuado	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	X		
8	Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repetición innecesarias entre ítems.	X		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	X		

SUGERENCIAS Y APORTES:.....

MUCHAS GRACIAS


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL VITARTE
 SOLIS CHAVEZ DANTE STIP
 C.O.P. N° 22028
 ESPECIALISTA MONITORIO FETAL
 SERVICIO GINECO-OBSTETRICA

SELLO Y FIRMA

Fecha 27/10/20

Anexo 04: Aprobación de asesor de tesis



Universidad Nacional
Federico Villarreal



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

INFORME ASESOR DE TESIS

HABIÉNDOSE ASESORADO LA TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
"LICENCIADA(O) EN OBSTETRICIA"

TITULADA:

**FACTORES ASOCIADOS AL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES
DEL COLEGIO "WALTER PEÑALOZA RAMELLA" ATE VITARTE, MARZO 2020**

PRESENTADO(A) POR EL(LA) BACHILLER: **RAYMUNDO MARTINEZ CINTHIA
YAQUELI.**

OBSERVACION:

Aprobado

Puede continuar con el informe final

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 *06* de *marzo* 20*20*.

Lic. SANCHEZ RAMIREZ MERY ISABEL
OBSTETRA
C.O.P. N° 4725
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Mg. SANCHEZ RAMIREZ MERY ISABEL
ASESOR(A) DE PLAN DE TESIS

Anexo 05: Instrumento

“FACTORES ASOCIADOS AL INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E WALTER PEÑALOZA RAMELLA – 2020”

1. Edad:_____
2. Sexo:
 - a. Femenino
 - b. Masculino
3. Procedencia:
 - a. Urbano
 - b. Urbano marginal
 - c. Rural
4. ¿Vives con?
 - a. Ambos padres
 - b. Solo mamá
 - c. Solo papá
 - d. Otros
5. En casa ¿Quién manda?
 - a. Solo mamá
 - b. Solo papá
 - c. Papá y mamá
 - d. No hay control
6. ¿Conversas con tus papás?
 - a. Siempre
 - b. Nunca
 - c. A veces

7. ¿Hay peleas en casa?
 - a. Siempre
 - b. Nunca
 - c. A veces

 8. En tu colegio ¿Has recibido información sobre sexualidad?
 - a. Si
 - b. No

 9. En tu colegio ¿te incentivaron a plantearte un proyecto de vida?
 - a. Si
 - b. No

 10. ¿A qué edad tuviste relaciones sexuales por primera vez?
-