

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



TESIS

FACTORES SOCIO - CULTURALES Y FAMILIARES
ASOCIADOS AL INICIO DE RELACIONES COITALES
EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN
XXIII. CAJAMARCA, 2019.

Para optar el título profesional de
Obstetra

Presentado por:

Kelly Roxana Chávez Infante

Asesora:

Obsta. Gloria Agripina Rosas Alarcón

Cajamarca – Perú

2019

Copyright © 2019 by
Kelly Roxana Chavez Infante
Derechos Reservados

SE DEDICA ESTE TRABAJO

A Dios, por todas sus bendiciones.

A mis padres, Villa y Fidencio, a mi hermana Judith, por acompañarme y apoyarme en cada momento.

A Kevin, por su paciencia, amor y motivación a seguir adelante.

A mi sobrina Valeria, por ser parte de mis alegrías.

Roxana

SE AGRADECE

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, por enseñarme la nobleza de tan bella carrera.

A mi Alma Máter por albergarme entre sus aulas y brindarme una sólida formación.

A mi asesora, la Obsta. Gloria Rosas Alarcon por su apoyo, orientación y tiempo.

Roxana

LISTA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
LISTA DE CONTENIDOS.....	v
LISTA DE TABLAS.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema:.....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes Nacionales	8
2.1.3. Antecedentes locales.....	10
2.2. Bases Teóricas	11
2.2.1. La adolescencia.....	11
2.2.2. Inicio de las relaciones coitales	14
2.2.3. Factores sociales.....	18
2.2.4. Factores culturales	20
2.2.5. Factores familiares	22
2.3. Hipótesis	24
2.4. Variables.....	24
2.5. Conceptualización y Operacionalización de Variables	25

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	27
3.1. Diseño y tipo de estudio	27
3.2. Área de estudio	27
3.3. Población	28
3.4. Muestra y muestreo	28
3.5. Unidad de análisis	29
3.6. Criterios de inclusión	29
3.7. Criterios de exclusión	29
3.8. Técnicas de recolección de datos	29
3.9. Procedimientos	29
3.10. Descripción del instrumento	30
3.11. Procesamiento y análisis de datos	30
3.12. Aspectos éticos	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	31
4.1. Caracterización del inicio de relaciones coitales en adolescentes	31
4.2. Asociación de factores sociales e inicio de relaciones coitales en adolescentes	35
4.3. Asociación de factores culturales e inicio de relaciones coitales en adolescentes	42
4.4. Asociación de factores familiares e inicio de relaciones coitales en adolescentes	46
CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	67

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Inicio de las relaciones coitales de las adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.....	31
Tabla 2. Características del inicio de las relaciones coitales de las adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	32
Tabla 3. Edad asociado al Inicio de las relaciones coitales de las adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	35
Tabla 4. Tener enamorado asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	36
Tabla 5. Conocer amigos(as) con vida sexual activa asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	37
Tabla 6. Asistir a fiestas asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.....	38
Tabla 7. Consumir alcohol asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.....	400
Tabla 8. Consumir drogas u otros estupefacientes asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	41
Tabla 9. Creencia religiosa asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	42
Tabla 10. Educación sexual por profesionales capacitados asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	43
Tabla 11. Educación sexual en el hogar asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	44
Tabla 12. Conocimiento de las consecuencias del inicio sexual precoz asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.....	45

Tabla 13. Nivel de instrucción del apoderado asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	46
Tabla 14. Vivir con los padres asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	47
Tabla 15. Relación con los padres asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.	49

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores sociales, culturales y familiares asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, 2019. Para ello se planteó un estudio de carácter analítico, prospectivo, transversal y de diseño no experimental en una muestra de 200 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario formulado y validado por la investigadora a través de una prueba piloto y evaluada mediante el índice de consistencia Alfa de Cronbach.

Entre los resultados encontrados se tuvo que, el 11,5% de adolescentes han iniciado las relaciones sexuales; de las cuales, la mayoría lo hizo a los 16 años (47,8%), seguido de las que iniciaron a los 15 años (43,4%), por amor (69,6%), y utilizando como método de protección la píldora del día siguiente (60,9%). Al analizar la asociación entre el inicio de las relaciones coitales y los factores sociales, se encontró significancia estadística con la edad ($p = 0,000$), asistir a fiestas ($p = 0,000$), consumir alcohol ($p = 0,002$) y consumo de drogas u estupefacientes ($p = 0,001$); mientras que con los factores culturales, se encontró asociación estadísticamente significativa solo con educación sexual en el hogar ($p = 0,035$); pero no se encontró asociación estadísticamente significativa con ningún factor familiar. Llegando a la conclusión que algunos factores sociales y culturales si se asocian con el inicio de relaciones coitales en las adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, 2019.

Palabras clave: Inicio de relaciones coitales, adolescentes, factores sociales, culturales, familiares.

ABSTRACT

This research aimed to determine the social, cultural and family factors associated with the start of sex in adolescents in the fifth grade of secondary school of the Juan XXIII School of Cajamarca, 2019. For this purpose, an analytical, prospective, cross-sectional and non-experimental design study was presented in a sample of 200 adolescents, who were given a questionnaire formulated and validated by the researcher through a pilot test and evaluated using Cronbach's Alpha Consistency Index.

Among the results found were that 11.5% of adolescents have started intercourse; of which, most of whom did so at 16 years (47.8%), followed by those who started at 15 (43.4%), for love (69.6%), and using the next day's pill as a method of protection (60,9%). When analyzing the association between the onset of coital relations and social factors, statistical significance was found with age ($p < 0.000$), attending parties ($p < 0.000$), consuming alcohol ($p < 0.002$) and drug ($p = 0,001$); while with cultural factors, statistically significant association was found only with at-home sex education ($p = 0,035$); but no statistically significant association was found with any family factors. Concluding that some social and cultural factors if associated with the start of sex in adolescent girls in the fifth grade of secondary school of the Juan XXIII of Cajamarca, 2019.

Keywords: Start of sex, adolescents, social, cultural, family factors.

INTRODUCCIÓN

El inicio de las relaciones sexuales cada vez se presenta a más temprana edad, registrando promedios de edad de inicio de 13,5 a 16 años. Este inicio tan precoz de las relaciones sexuales, aumenta el riesgo de tener un número mayor de parejas sexuales y eleva los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, entre otros problemas (1).

Las adolescentes están expuestas a factores y conductas de riesgo que constituyen elementos que aumentan la probabilidad de iniciar las relaciones coitales precozmente, conllevando a la posibilidad de aparición o al desencadenamiento de algún hecho indeseable, como enfermar o incluso morir; las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, acarrea repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura (2).

Es por ello, que la presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores sociales, culturales y familiares asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, 2019. Y como producto de la investigación, se elaboró el presente informe de tesis, la cual ha sido dividida en cinco capítulos:

- Capítulo I: Planteamiento, formulación de objetivos y justificación del problema.
- Capítulo II: Antecedentes, teorías, hipótesis, conceptualización y operacionalización de variables.
- Capítulo III: Diseño metodológico, área de investigación y unidad de análisis.
- Capítulo IV: Resultados de la investigación, interpretación y presentación de tablas y pruebas estadísticas.
- Capítulo V: Análisis y discusión de resultados de la investigación.

Finalmente se expone las conclusiones de la investigación, así como, las recomendaciones dirigidas a las autoridades e instituciones pertinentes. La presente investigación es de pertinencia y utilidad científica.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

En la actualidad, el comportamiento sexual de los adolescentes ha dado giros interesantes; desde la percepción de muchos estudios, es preocupante que el inicio de relaciones coitales cada vez sea a más corta edad. Esto acarrea muchas consecuencias, como el incremento de embarazos no deseados, efecto que compromete tanto la salud física y emocional de la adolescente, aumentando el riesgo de morir, ya sea durante el embarazo, parto o puerperio. Asimismo, para complementar el perfil de esta problemática, se reportan altos índices de deserción escolar, infecciones de transmisión sexual, abortos, depresión, suicidios, etc., lo que indica indirectamente deficiencias en sus conocimientos y conductas de sexualidad (3).

En países europeos, como España, se conoce que la edad de inicio de las relaciones sexuales - coitales de las chicas se cifra en los 16 años, según la Sociedad Española de Contracepción (SEC), cuatro años antes que la generación de mujeres que ahora tiene 45 años (4). De igual manera, en México, el inicio de las relaciones sexuales - coitales es a los 16 años, en promedio (5).

En cuanto a América Latina, se ha convertido en la región que presenta una de las tasas de iniciación sexual - coital temprana más alta del mundo: más del 22% de las niñas experimenta las relaciones sexuales antes de los 15 años (6). Los datos muestran que en 14 países de América Latina y el Caribe una de cada nueve mujeres de 15 a 24 años había tenido su primera relación sexual antes de los 15 años (11%); esta incidencia llega al 15% en República Dominicana (7).

Estos índices cobran mayor importancia, al conocer las consecuencias del inicio temprano de las relaciones sexuales - coitales, las cuales intervienen en el

desarrollo pleno del adolescente y en su futuro, modificando las etapas que le corresponde vivir. Se sabe que en los países latinos, las jóvenes son más vulnerables a una serie de problemas de salud sexual y reproductiva, como el embarazo en la adolescencia, la mutilación genital, los abortos en condiciones de riesgo, las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH y la violencia de género, considerando el acoso, la violación, entre otros problemas (7).

En el Perú, la situación de los adolescentes no es ajena a estas circunstancias. Se ha observado entre las mujeres de 15 a 19 años de edad, un incremento en el porcentaje de aquellas que tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años, este porcentaje paso de 5.1% en el 2000 a 6.9% en el 2015; además, entre los principales problemas que devienen del inicio precoz de las relaciones sexuales es el embarazo no deseado (64%), la maternidad y/o paternidad temprana (42%) y el aborto clandestino (34%) (8).

En la región Cajamarca, en el año 2014, se realizó una investigación en la Institución Educativa "Miguel Carducci" de la ciudad de Cajamarca donde encontraron que el 85% de los estudiantes adolescentes de secundaria ya habían iniciado las relaciones coitales, mientras que el 15% no lo hicieron. Existiendo una mayoría de adolescentes que han iniciado las relaciones sexuales entre los 15 - 17 años (51,7%), seguido de un 33,3% que iniciaron entre los 13 - 15 años (3).

Así, existen factores socio - culturales y familiares, que pueden provocar una serie de presiones que interfiera con el desarrollo y aprendizaje del adolescente, y por ende, resulte en una transición insatisfactoria de la infancia a la edad adulta. Tal es el caso de aquellos adolescentes que se ven sometidos u orillados a consumir alcohol, tabaco u otras drogas, que a su vez se convierte en un problema social que los conlleva al inicio precoz de las relaciones sexuales, cada vez, a edades más tempranas, lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismos, intencionados y accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (9).

Un adolescente no es plenamente capaz de comprender conceptos complejos, ni de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias; tampoco de percibir el grado de control que tiene o puede tener respecto de la toma de decisiones relacionadas con la salud, por ejemplo, decisiones referidas a su comportamiento sexual - coital. Esta incapacidad puede hacerlo particularmente

vulnerable a la explotación sexual y a la asunción de conductas de alto riesgo. Las leyes, costumbres y usanzas también son factores que pueden afectar a los adolescentes de distinto modo que a los adultos.

Es por ello, que con el presente proyecto de investigación se pretendió determinar los factores sociales, culturales y familiares asociados al inicio precoz de las relaciones sexuales coitales en las adolescentes, para que así, se puedan tomar las medidas necesarias para eliminarlos y/o mitigarlos, a través de programas de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores sociales, culturales y familiares asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores sociales, culturales y familiares asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Conocer las características del inicio de relaciones coitales en las adolescentes.
- Describir los factores sociales de las adolescentes asociados al inicio de las relaciones coitales.
- Describir los factores culturales de las adolescentes asociados al inicio de las relaciones coitales.
- Establecer los factores familiares de las adolescentes asociados al inicio de las relaciones coitales.

1.4. Justificación

En el Perú, el inicio temprano de las relaciones coitales es un problema de salud pública; donde, se ha registrado un incremento en el porcentaje de adolescentes que tuvieron su primera relación coital antes de cumplir los 15 años de edad, pasando de 5.1% en el 2000 a 6.9% en el 2015 (8).

En las investigaciones realizadas en Cajamarca, se encuentra un gran porcentaje de adolescentes que han iniciado las relaciones coitales a partir de los 15 años (51,7%), sin embargo, existe un porcentaje bastante considerable (33,3%) de aquellas adolescentes que empezaron las relaciones coitales entre los 13 a 15 años (3). Esta problemática se ha visto influenciada por múltiples factores, como son socioculturales y familiares

El presente proyecto de investigación es importante porque buscó identificar los factores relacionados con la decisión del adolescente al iniciar las relaciones coitales; permitiendo buscar una estrategia o alternativa de solución para eliminar (de ser posible) o mitigar estos factores, empoderando a los adolescentes, fortaleciendo su capacidad de decisión y un buen sentido de responsabilidad con sus actos.

A su vez, se buscó fomentar la prevención de conductas sexuales - coitales de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables, para evitar los problemas subsecuentes al inicio precoz de las relaciones coitales, como: embarazos en la adolescencia, maternidad y/o paternidad precoz, abortos e insalubres que amenazan la vida de la adolescente, contagio de ITS, e incluso el VIH, deserción escolar, depresión, suicidio, entre otros.

Por lo tanto, esta investigación beneficia a todas las adolescentes, aportando como producto una línea base en relación a los factores socio – culturales y familiares que intervienen en el inicio precoz de las relaciones coitales de las adolescentes; en base a esto, se puede plantear programas de salud que contribuya a mejorar la salud sexual y reproductiva de las adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Antecedentes internacionales.

MENDOZA, L. y cols. (Chile, 2016). En su estudio señalan como determinantes fuertemente vinculados al inicio temprano de relaciones sexuales a: consumo de alcohol, tabaco y drogas; también manifestaron que la ausencia de uno o ambos padres, convivir con familias reconstituidas, pobre educación sexual en el hogar, mala comunicación en temas de sexualidad con los padres, escolaridad de los padres (bachillerato, carrera técnica o profesional) se asocian con el inicio de relaciones sexuales precoz (10).

SAGÑAY, A. (Ecuador, 2016). Realizó una investigación observacional analítica, transversal donde encontró que el 96,9% de adolescentes eran católicos o creían en Dios y el 3,1% eran no creyentes; el 63,9% de adolescentes vivían con ambos padres y el 36,1% solo con uno de los padres; el 74,4% de adolescentes tenían una madre con nivel de estudios primaria, el 18,6% tenía secundaria, el 4,8 era analfabeta y el 2,2% tenía superior; el 84,4% ha tenido enamorado y el 15,6% no ha tenido; el 33,3% ha consumido alcohol, el 26,4% han recibido educación sexual de sus padres, el 23,8% de personal de salud, y el 49,8% menciona que ha escuchado temas de sexualidad en los medios de comunicación, sus amigos, entre otros. Así también, el 51,1% en los adolescentes estudiados refirió haber iniciado las relaciones sexuales, y el 48,9% aún no; de los adolescentes que han iniciado las relaciones sexuales, el 30,5% lo hizo a los 12 años, el 32,2% a los 13 años y el 37,3% a los 14 años; además, el 43,2% señala que el motivo de la primera relación sexual fue por amor, el 22,9% por excitación, el 22,9% lo hizo por probar, curiosidad o para aprender, el 10,2% lo hizo sin ningún motivo aparente y el 0,8% fue en contra de su voluntad (violación). Por lo que llegó a la

conclusión que los factores que se tienen asociación estadísticamente significativa al inicio de relaciones sexuales es la religión ($p= 0,041$), nivel de instrucción materna ($p=0,011$), con la educación sexual de los padres y el persona de salud ($p=0,002$); y no guarda asociación con la presencia de 1 o ambos padres, consumo de alcohol (11),

ALFARO, M. y cols. (España, 2015). Realizaron un estudio transversal, descriptivo mediante encuesta anónima a una muestra de 2412 escolares de 13 a 18 años; encontrando que el 30,4% de los alumnos han iniciado las relaciones sexuales, de las cuales el 50,9% lo hizo entre los 15 a 16 años. Además, encontraron que el 81% de los adolescentes tienen un nivel de conocimientos sobre sexualidad buena y muy buena. Por lo cual, llegaron a la conclusión de que a pesar de considerarse suficientemente informados sobre sexualidad, los jóvenes presentan comportamientos de riesgo en sus actividades sexuales (12).

BINSTOCK, G. y GOGNA M. (Argentina, 2015). Su investigación tuvo como objetivo señalar el calendario y contexto en el que ocurre la iniciación sexual de 1571 mujeres adolescentes y jóvenes en tres provincias de Argentina. Encontrando que la mayoría de la población inició relaciones sexuales antes de los 17 años. Además, respecto a los factores que influyen en las adolescentes en el inicio de las relaciones sexuales indican que: las adolescentes que no se han criado con ambos padres, se inician sexualmente más temprano (48%); a mayor instrucción de la madre, más se retrasa el debut sexual; también que, a mayor adhesión familiar a creencias religiosas más se retrasa la iniciación sexual; que las adolescentes que se criaron en hogares en donde primaba el buen trato y una buena relación familiar se inician sexualmente más tardíamente que quienes lo hicieron en hogares más conflictivos; por otro lado, respecto a las relaciones sociales de las adolescente, cuanto más joven se inician relaciones románticas más se aceleran una serie de comportamientos tendientes al debut sexual. Por último, alrededor del 62% de las jóvenes indicaron haber tenido alguna charla o clase sobre educación sexual en la escuela (13).

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

APAZA, L. Y VEGA O. (Lima, 2018). Realizaron un estudio de diseño observacional, nivel correlacional y corte transversal en 136 estudiantes de 3º a 5º de educación secundaria con el objetivo de Identificar los factores relacionados con el inicio de la actividad sexual coital en estudiantes de una institución educativa. Encontrando que el 27,2% de estudiantes encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales coitales; además, respecto a los factores sociales, fueron significativos el hecho de acudir a fiestas ($p= 0,000$) y haber consumido algún tipo de bebida alcohólica ($p= 0,003$). Por lo cual, llegaron a la conclusión que los factores personales y sociales están asociados con el inicio de la actividad sexual de 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 (14).

ASENCIO, M. REYES G. (Lima, 2018). Realizaron un estudio observacional analítico, retrospectivo, transversal; en 68 estudiantes adolescentes. En los resultados señalaron que el 32,4% de adolescentes habían iniciado sus relaciones sexuales, de las cuales el 19,1% tuvieron su primera relación sexual a los 15 años, el 7,4% a los 16, el 4,4% a los 14 y el 1,5% a los 17 años; así también, el 13,2% de las adolescentes que ya habían iniciado las relaciones sexuales refirieron que el motivo fue por curiosidad o deseo de probar, el 7,4% por acuerdo de los dos, 5,9% por amor y el 5,9% porque se dio la ocasión. En cuanto a los factores asociados al inicio temprano de las relaciones sexuales indicaron que el 13,6% han sentido presión de sus amigos o enamorado para tener relaciones sexuales; el 72,7% han recibido educación sexual, el 59,1% toma bebidas alcohólicas, el 9,1% fumaron cigarrillos o consumieron drogas; mostrándose asociación estadísticamente significativa en: presión de sus amigos o enamorado, haber recibido educación sexual en el colegio y tomar bebidas alcohólicas. Por otro lado, el 81,8% de adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales tuvieron una buena relación con sus padres, el 54.5 hablaron con sus padres sobre sexualidad, teniendo relevancia estadística la relación con sus padres (1).

CONTRERAS, M. (Huancavelica, 2018). Realizó una investigación donde encontró que el 43,3% de adolescentes había iniciado relaciones sexuales a los 16 años, el 40% a los 15 años y el 16,7% a los 17 años; mientras que con respecto al motivo del inicio de las relaciones sexuales, el 46,7% refirió que lo hizo por

amor, el 23,3% sin saber por qué, el 23,3% por presión de la pareja, el 6,7% por imitación a las compañeras (15).

CAVERO, S. (Huacho, 2017). Realizó un estudio de diseño no experimental, de corte transversal en 429 alumnos de 4° y 5° secundaria, a quienes se les aplicó una encuesta donde manifestaron que el 90,8% de adolescente que habían iniciado las relaciones sexuales tienen mala relación con los padres, el 81,2%, de los adolescentes refiere que nunca pueden conversar sobre sexualidad en la familia, el 15,2% refiere que algunas veces pueden conversar sobre sexualidad en la familia; y el 3,6% indica que muchas veces pueden conversar sobre sexualidad en la familia (16).

MENDOZA, N. y cols. (Iquitos, 2017). Realizaron una investigación cuantitativa, diseño no experimental, transversal, correlacional en 240 adolescentes. Los resultados fueron el 70,0% manifestaron haber iniciado relaciones sexuales, de las cuales, el 31,3% inició durante la adolescencia temprana, el 35,4% durante la adolescencia media y el 3,3% durante la adolescencia tardía. Asimismo, indicaron que el 90,4% de adolescentes tenían una madre con grado de instrucción bajo, y un 9,6% con grado de instrucción alto (17).

RENGIFO, S. y cols. (Ica, 2014). realizaron un estudio transversal en 682 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de dos colegios nacionales, quienes encontraron que el 18,33% habían iniciado relaciones sexuales, siendo la edad promedio de inicio 14 años, y la principal motivación fue el deseo de probar (46,4%) y porque se dio la ocasión (46,4%); en menores porcentajes se mencionó a la insistencia de la pareja (5,6%) y presión de los amigos (4,0%). Por otro lado, el inicio precoz de relaciones sexuales se observó en mayor proporción en los adolescentes que manifestaron ser ateos o agnósticos (41,67%). También en aquellos que iniciaron precozmente las relaciones sexuales, 77,60% tenían enamorado(a). En relación al conocimiento de los adolescentes sobre las consecuencias de tener relaciones sexuales precozmente, el 29,75% mencionó que las relaciones coitales nunca originaron embarazo, el 27,66% cree que las relaciones coitales nunca transmiten una ITS, el 31,13% considera que no les hace perder los estudios. En relación a los hábitos nocivos, se observó inicio temprano de relaciones sexuales en 36,08% de los consumían licor, en 47,37% de los que consumían estupefacientes y en 41,03% de los que consumían cigarrillos. En

aquellos que van a fiestas se observó que 20,80% ya había iniciado relaciones sexuales (18).

HILARIO, A. (Huánuco, 2013). Realizó una investigación de tipo descriptivo, transversal con adolescentes del nivel secundario; donde evidenció los siguientes resultados: el 29% había iniciado su vida sexual, el 41,4% inició su vida sexual a los 15 años; entre los motivos que refieren, el 55,2% señalan que fue por decisión propia, mientras que el 37,9% fue por curiosidad; asimismo, los alumnos mencionan que tuvieron relaciones coitales por primera vez con su pareja en un 55,2% y con un amigo en un 41,2% (19).

2.1.3. Antecedentes locales.

BRINGAS, M. (Cajamarca, 2017). Realizó una investigación descriptiva, correlacional, de corte transversal. Encontró como resultado que el 22,3% de adolescentes vivía con uno de sus padres, el 58,3% vivía con ambos padres y el 19,4% con otros miembros de su familia y/o apoderados. También encontró que el 58,3% de adolescentes tenía un nivel de conocimientos medio en salud sexual y reproductiva, el 32% tenía un nivel bajo y el 9,7% tenía un nivel alto. Por otro lado, señaló que la edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 12 a 14 años en el 56,9% de adolescentes que habían tenido actividad sexual y de 15 a 16 años correspondiente al 43,1% de la población. Asimismo, el 90,2% de adolescentes con actividad sexual no había tenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol o drogas y el 9,8% sí (2).

SILVA, M. Y RODRÍGUEZ, R. (Cajamarca, 2014). Realizaron un estudio descriptivo, transversal, analítico, con un diseño no experimental en 60 alumnos de una institución educativa; con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y el inicio precoz de relaciones coitales en adolescentes del quinto grado de Educación Secundaria de la I.E. "Miguel Carducci"- Cajamarca. 2013. Donde encontraron que, la mayoría de alumnos tienen una edad promedio de 17 años (38,3%), el 91,7% pertenecen a la religión católica y solo un 8,3% son de otras religiones. Sobre nivel de conocimientos en sexualidad, el 50% tienen un conocimiento medio, el 43,3% tienen conocimiento alto y el 5% tienen conocimiento bajo. Sobre inicio de relaciones coitales, el 85% de los adolescentes han iniciado sus relaciones sexuales, mientras que un 15% no iniciaron; además el 51,7% han iniciado dentro del grupo etáreo de 15 -17 años, seguido de un 33,3% que iniciaron dentro de 13-15 años (3).

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas) (9,20).

UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia), indica que debido al abismo de experiencia que separa a los adolescentes más jóvenes de los mayores, resulta útil contemplar esta segunda década de la vida en dos partes:

- Adolescencia temprana: de 10 a 14 años.
- Adolescencia tardía: de 15 a 19 años (21).

Mientras que, en el Ministerio de Salud del Perú, se señala que la población de adolescentes está constituida por jóvenes cuyas edades están comprendidas entre 12 y 17 años (22,23), 11 meses y 29 días. Las cuáles se divide en:

- Adolescentes de primera fase: Entre los 12 a 14 años, 11 meses, 29 días.
- Adolescentes de segunda fase: Entre los 15 a 17 años, 11 meses, 29 días (22,23).

Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (9).

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una

etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante (9).

La sexualidad es la capacidad de expresarse de manera integral, a través de manifestaciones de amor, afecto, contacto corporal y comunicación. Incluye aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Se manifiesta de forma diferente en cada persona, dependiendo de su contexto social y cultural. Está presente en todas las etapas de la vida, desde que se nace hasta que se muere (24).

La sexualidad es un concepto amplio que se define como la manifestación psicológica y social del sexo. Esto quiere decir que la sexualidad es un término que abarca además de los aspectos físicos (la anatomía y fisiología), los aspectos emocionales (los sentimientos y las emociones) y los aspectos sociales (las normas y reglas de lo que debe ser un hombre y una mujer en el área sexual). Las finalidades de la sexualidad son diversas y consideran la comunicación, el amor, las relaciones afectivas con otras personas, el placer y la reproducción. La cultura influye de manera definitiva en la manifestación de la sexualidad, a través de las diferencias de género (25).

Manifestación de la sexualidad en la adolescencia.

Cada persona va desarrollando formas particulares de expresar su sexualidad a lo largo de las distintas etapas de su vida. Por ejemplo, en la manera de hablar, de comportarse, de expresar sentimientos, en la forma como se cuida la apariencia personal, en el placer que generan ciertas sensaciones, actividades, intereses u obras artísticas o en la manera de relacionarse con las demás personas (24).

En la adolescencia, el desarrollo físico y sexual genera cambios en la expresión de la sexualidad. Al inicio, los(as) adolescentes suelen retraerse en sí mismos(as) y se muestran menos expresivos(as) con las personas de su entorno. Los cambios físicos hacen que la cercanía corporal pueda despertar ansiedades o temores. Sin embargo, conforme van desarrollando una imagen más clara de sí mismos(as) y fortalecen su identidad, se da un mayor acercamiento con otros(as) adolescentes (24).

Es importante que los(as) adolescentes desarrollen una visión positiva de la sexualidad, valorando la posibilidad de disfrutar de sus relaciones con las

personas, de manera autónoma y satisfactoria. Asimismo, es importante ayudarlos(as) a descubrir que pueden expresar su sexualidad de múltiples maneras y con personas distintas, como, por ejemplo, a través de gestos de ternura y cariño con sus familiares o amigos(as), compartiendo o conversando con su grupo de pares (24).

Toda persona tiene derecho de elegir la manera de expresar su sexualidad, siempre y cuando no dañe su propia integridad o la de otras personas. Asimismo, toda persona tiene el deber de respetar las decisiones sexuales de los demás; especialmente, cuando una persona dice que “no” desea un contacto físico (24).

Otros autores hacen referencia a manifestaciones de la sexualidad de manera más explícita en los adolescentes; las cuales comprenden desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales, incluyendo la masturbación y las caricias sexuales. Estas manifestaciones dependen del sexo de la persona, su experiencia, su educación, sus valores, entre otras (25).

- ❖ **La abstinencia:** Es una expresión en la cual las personas optan por no realizar ninguna actividad sexual ni auto erótica. Con frecuencia los hombres y las mujeres que practican la abstinencia sexual canalizan el impulso sexual a través de los llamados sueños húmedos: eyaculaciones nocturnas o lubricaciones vaginales (25).
- ❖ **La masturbación:** Es la manipulación de los genitales con el fin de sentir placer. Es importante aclarar que la masturbación se da tanto en el hombre como en la mujer, no causa daño físico ni mental, al contrario, permite que los adolescentes ensayen su vida sexual futura (25).
- ❖ **Las caricias sexuales:** Son expresiones placenteras compartidas por las y los adolescentes sin llegar a la relación coital. Las caricias comprenden los besos, abrazos, tocamientos y masajes con fines eróticos. Las caricias sexuales permiten conocer y reconocer el propio cuerpo y el del otro(a), ayuda a disfrutar el erotismo y diversifica las posibilidades del placer (25)
- ❖ **Las relaciones sexuales:** Son otra forma de expresar la sexualidad, y consisten en intercambiar caricias con el fin de llegar al coito. Las relaciones sexuales (coitales) permiten el intercambio de placer, amor, sentimientos,

afectos y comunicación. Las relaciones sexuales se practican desde diferentes orientaciones o preferencias, como la heterosexualidad, (gusto para relacionarse afectiva o eróticamente con personas de diferente sexo), la homosexualidad (gusto para relacionarse afectiva o eróticamente con personas del mismo sexo), y la bisexualidad (cuando existe la misma atracción hacia uno y otro sexo) (25).

2.2.2. Inicio de las relaciones coitales.

Iniciación sexual

La iniciación sexual se considera como el primer coito que tiene una persona con otra, lo cual puede llevarse a efecto de forma voluntaria o involuntaria (26).

Iniciación sexual precoz

La iniciación sexual se considera como el primer coito que tiene una persona con otra enmarcada en la edad biológica que esta se produce, llámese durante la adolescencia (26).

La iniciación sexual precoz ocurre al ser influenciada por diferentes factores, las actitudes y prácticas sexuales están fuertemente asociadas con la cultura. En muchos países los adolescentes de ambos sexos sienten una fuerte presión de la sociedad y sus pares para iniciar las relaciones sexuales, las que se ven estimuladas por las características de la vida moderna (los medios de comunicación masiva, la dispersión de la familia y desintegración de los valores morales tradicionales, y la creciente migración y urbanización). (26).

Edad referencial para la iniciación sexual.

Álvarez y cols. cita a Bloss y Erikson, haciendo referencia a la teoría donde plantean un esquema de madurez y desarrollo en la mujer durante la adolescencia, basándose en un punto de partida como la edad de la menarquia y culminando con una etapa de consolidación, la cual se debe alcanzar entre los 17 y 19 años de edad (etapa que permite clasificar el inicio sexual precoz). También mencionan que en medida que la edad de la menarquia sea menor, el que inicien sexualmente se alejan de lo que teóricamente es adecuado a la mujer acorde a la etapa de consolidación (26) .

En el Perú, se ha observado un fenómeno entre las mujeres de 15 a 19 años de edad, el cuál es el incremento en el porcentaje de aquellas que tuvieron su primera relación coital antes de cumplir los 15 años de edad, este porcentaje paso de 5.1% en el 2000 a 6.9% en el 2015 (8).

Motivos de los adolescentes para la iniciación sexual - coital

Los motivos que orillan a los adolescentes para iniciar las relaciones coitales pueden ser de diversa índole:

Los adolescentes más jóvenes son especialmente vulnerables a las relaciones sexuales no consentidas, están más expuestas a la actividad sexual obligada ya sea por la fuerza o por seducción (15).

Así también, las adolescentes que ya han iniciado las relaciones sexuales pueden señalar que el motivo fue por curiosidad o deseo de probar, por acuerdo de los dos, por amor a su pareja, porque se dio la ocasión, por presión de la pareja, por imitación a las compañeras (1,15).

Factores que condicionan la iniciación sexual - coital

Los factores que condicionan las actitudes hacia la iniciación sexual en adolescentes se vinculan con: condiciones biológicas, psicológicas, del contexto social, el medio familiar y el nivel educacional, entre otras (26).

Los aspectos personales, psicológicos, el contexto social y familiar están muy asociados a las condiciones que favorecen las formas de actuación de los adolescentes, según estudios realizados se conoce que las adolescentes que pertenecen a un grupo, donde la mayoría son iniciadas y tienen antecedentes de abortos, están más expuestas al inicio sexual precoz, también constituye un relevante factor condicionante el que pertenezca a un núcleo familiar disfuncional, lo que se asocia con frecuencia a que tenga ausencia de un proyecto de vida definido (26). Las mujeres resaltan aspectos de la formación en el hogar, la comunicación, afecto, orientación y cuidado que reciben de sus padres (27).

Otro aspecto de gran importancia, que actúa como factor que modula la actitud de los adolescentes es su nivel cultural y educacional y el de su familia, así como

los mensajes educativos e información que se transmite en el medio social en que se desarrollan (26).

Para la investigación, los factores considerados se agruparán en socio – culturales y familiares, los cuales se describirán más adelante.

Consecuencias de la iniciación sexual - coital

- ❖ **Baja autoestima:** La baja autoestima se define como la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás. Las personas con Autoestima Baja buscan, a veces sin ser muy conscientes de ello, la aprobación y el reconocimiento de los demás y suelen tener dificultad para ser ellas mismas y poder expresar con libertad aquello que piensan, sienten y necesitan en sus relaciones interpersonales, así como para poder decir “no” al otro sin sentirse mal por ello (28).
- ❖ **Rechazo y discriminación social:** El rechazo social se asocia a la discriminación. La persona rechazada es aislada o excluida de un cierto entorno. En tanto la discriminación es toda aquella acción u omisión realizada por personas, grupos o instituciones, en las que se da un trato a otra persona, grupo o institución en términos diferentes al que se da a sujetos similares, de los que se sigue un prejuicio o consecuencia negativa para el receptor de ese trato. Tanto el rechazo como la discriminación pueden afectar de gran manera el estado mental y emocional de los adolescentes al sentirse rechazado por sus padres y por la sociedad, al no ser comprendidos estos pueden tomar decisiones sobre su vida sexual, que no ayudaran a solucionar el problema, por lo contrario empeorara más la situación (28).
- ❖ **Infecciones de trasmisión sexual:** son enfermedades transmisibles causadas por agentes infecciosos o parasitarios cuyos mecanismos son, la mayoría de veces, las relaciones sexuales o los actos íntimamente ligados a ella. Entre ellas se tiene: SIDA, Gonorrea, Sífilis, Chancro blando, VPH, Herpes genital, Candidiasis entre otras. Cualquier tipo de enfermedad de trasmisión sexual representa un riesgo que la contraiga un adolescente ya que estas bajan las defensas; por otro lado, si esta se acompaña de un embarazo, se corre el riesgo que complique el embarazo, o incluso que el

recién nacido la contraiga, como en el caso del SIDA. Las causas que originan las infecciones de transmisión sexual, se debe a que los adolescentes no cuentan con la madurez ni el conocimiento necesario para postergar el inicio de las relaciones sexuales, peor aún, para utilizar protección durante las relaciones sexuales no seguras (28).

- ❖ **Embarazo precoz o embarazos no deseados:** es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. El embarazo en una mujer adolescente puede llegar a término, produciéndose el nacimiento, o interrumpirse por aborto, ya sea éste espontáneo o inducido (aborto con medicamentos o aborto quirúrgico), riesgo de pre eclampsia y eclampsia, desnutrición, hemorragia, depresión post parto y para el recién nacido Bajo peso al nacer, pueden presentar enfermedades como la Espina bífida y el Síndrome de muerte súbita del lactante (28). El embarazo en la adolescencia, principalmente, en menores de 15 años, se puede asociar a complicaciones durante la gestación, parto y puerperio. Los aspectos biológicos (inmadurez ginecológica y anatómica de la pelvis, entre otros), psicológicos y socioculturales en la adolescente embarazada, repercuten en su resultado perinatal, con sus correspondientes consecuencias para la salud pública y de costos, tanto para la madre como para la familia y la sociedad (10).

Las adolescentes se encuentran más desfavorecidas en el mantenimiento de un embarazo saludable, debido a un nivel de educación para la salud más pobre, falta de acceso a la atención prenatal, del parto, especializada u otro servicio de salud. A ello se suman los problemas económicos del embarazo y el parto. Un embarazo en una adolescente, puede contribuir a la dificultad para terminar la educación, aislamiento social, falta de apoyo familiar, oportunidades de empleo más pobres, perpetuación, feminización de la pobreza y transmisión intergeneracional de la pobreza consecuente. Esta confluencia de factores de riesgos intrínsecos y extrínsecos que las adolescentes embarazadas experimentan, pueden aumentar el riesgo de mortalidad y morbilidad grave durante el embarazo, el parto y el puerperio (10).

- ❖ **Aumento de la tasa de abortos inducidos:** El inicio precoz de las relaciones sexuales acarrea una serie de consecuencias que pueden repercutir seriamente en el futuro de los adolescentes, tales como el embarazo no deseado, Del total de embarazos, el 59% de embarazos terminan en

nacimientos y 41% en abortos; de este 41%, el 14% de ellos abortos involuntarios y el 86% son inducidos. El 15% de abortos en el mundo (cifra que está alrededor de los 2 millones) ocurren en mujeres de 15-19 años de edad (10).

- ❖ **Deserción escolar:** El iniciar las relaciones sexuales durante la adolescencia, además de provocar secuelas como las infecciones de transmisión sexual, puede provocar un embarazo no deseado, el cual a su vez, acarrea otras consecuencias como el abandono de los estudios, de los sueños, planes y metas que ya se estaban planteando e idealizando hacia el futuro (29).

2.2.3. Factores sociales

Son aquellos factores que existen en nuestra sociedad y que exponen al adolescente a iniciar su vida sexual-coital. También se puede mencionar que son las fuerzas que actúan dentro de la sociedad y que afectan las actitudes, intereses y opiniones de los demás e influyen en sus decisiones (28).

Edad

Tiempo que ha vivido una persona (30).

Asistencia a fiestas

La participación en actividades sociales con personas de su misma edad, también demostró ser un factor de riesgo para el inicio de relaciones coitales. Una adolescente que asiste a discotecas o fiestas tiene 2 a 3 veces más posibilidades de iniciar su actividad sexual que otra que no tiene preferencia por estas actividades (31).

Al analizar en los adolescentes, el factor social de acudir a fiestas, se ha demostrado que tiene asociación con el inicio de la actividad sexual coital, más aún, si se tratan de fiestas que actualmente están de moda como las fiestas Semáforo, Arcoíris y/o Candy (32).

Tener enamorado

Escobedo y Coca explicaron que la presencia del enamorado influye en el inicio de relaciones coitales. El tener enamorado se explica entendiendo el significado de las relaciones interpersonales. Uno de los motivos más importantes de la atracción interpersonal que forma las relaciones de amistad es la similitud. La relación entre similitud y amistad en adolescentes ha sido fundamentada por diferentes autores (33).

La interacción con individuos afines es una fuente de gratificación ya que la semejanza alienta la aprobación del entorno social en el que se produce la amistad y favorece la aceptación de los pares. Las personas con atributos similares se escogen mutuamente, de tal manera que la similitud precede a la relación y, en algunos casos, es el motivo primordial para iniciar una amistad u otro tipo de relación amical (33).

Amigos con vida sexual activa

Existe mayor frecuencia de inicio de relaciones coitales en los adolescentes que conocían que sus amigos habían iniciado relaciones sexuales (18).

La presión que pueden ejercer los amigos para que los adolescentes inicien las relaciones coitales es percibida por los adolescentes como “nada” (no perciben presión) en un 66%, “un poco” para el 21%, el 6% considera que existe una buena cantidad de presión y por último existe un 2% que reporta mucha presión para iniciar la vida sexual. Sin embargo, se les preguntó a los adolescentes cuántos de sus amigos han tenido relaciones sexuales, para lo que el 53% reportó que solamente algunos de sus amigos han tenido relaciones sexuales, seguido del 33% que menciona que ninguno de sus amigos han tenido relaciones sexuales; los menores porcentajes se encuentran en un 7% que menciona que la mayoría ellos y solamente un 2% casi todos ellos (34).

Consumo de alcohol

Se refiere a la ingesta de alcohol, ya que se trata de una sustancia estimulante que provoca una modificación en la conducta, estado de ánimo y/o del modo de percibir las sensaciones en los adolescentes (28). Varios autores han encontrado relación entre el consumo de alcohol y el haber iniciado las relaciones coitales en adolescentes (35).

Consumo de drogas u otros estupefacientes

Se refiere a la ingesta de algún tipo de droga o sustancia estimulante que provoca una modificación en la conducta, estado de ánimo y/o del modo de percibir las sensaciones en los adolescentes (28). Existen estudios que señalan que el consumo de drogas orienta a los adolescentes a perder el control de sus actos, puesto que encontraron que el 22,9% de los adolescentes del estudio confesaron haber tenido su primera relación sexual bajo la influencia de las drogas (36).

2.2.4. Factores culturales

Estos factores tienen que ver con las tradiciones culturales educativas que varían de una sociedad para otra. Es en esta forma de factor que se piensa cuando las competencias cognitivas varían de una sociedad a otra, particularmente de las diversas lenguas capaces de ejercer una acción importante tanto en la estructura de las propias operaciones como sobre el contenido de ellas (37).

Es evidente que este factor podría ser solidario con las interacciones de un grupo de personas, si las transmisiones educativas y culturales se produjeran en el contexto de verdaderos intercambios interindividuales (relaciones dialógicas, de cooperación, de respeto mutuo) (37).

Creencia religiosa

Firme asentimiento y conformidad con algo, llámese religión o doctrina (38). Se suele asociar el inicio precoz de relaciones coitales, se observó en mayor proporción en los adolescentes que manifestaron ser ateos o agnósticos (18).

Educación sexual por profesionales capacitados

Educación sexual impartida por profesionales especialistas en el tema, hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y, más específicamente, la reproducción humana, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros

aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva (28).

La medicina basada en evidencia menciona que los programas de educación sexual impartida por profesionales de la salud capacitados en salud sexual y reproductiva, parecen retrasar el inicio de la actividad sexual. Por ejemplo, en una investigación se encontró que el 59% de las niñas adolescentes de la muestra eran menos propensas a comenzar a tener relaciones coitales antes de los quince años de edad, si habían recibido educación sexual. Concluyendo que, lo primero y más importante es que este informe pone en claro que el momento de inicio de la educación sexual es fundamental. Es decir, ofrecer educación sexual a los y las adolescentes a una edad temprana parece, a todas luces, una ayuda excepcional para retrasar el comienzo de la actividad sexual (39).

Educación sexual en el hogar

La educación sexual en el hogar implica algo más que transmisión de conocimientos acerca de la reproducción por medio de los órganos sexuales. Educar sexualmente en el hogar, implica la formación y la estructuración de valores, actitudes y sentimientos positivos frente a la sexualidad. Si bien es cierto que dar información sexual exacta y veraz es importante, no es el único objetivo de la educación sexual. Durante mucho tiempo y para muchas familias y escuelas esto ha sido lo más fácil y lo más cómodo. Dar información es una cosa y formar es otra, brindar información sexual no garantiza que los estudiantes adquieran valores y actitudes positivas para vivir su sexualidad basada en el respeto, la responsabilidad, la autonomía, el amor, la reciprocidad, la tolerancia, entre otras. Por ejemplo, que los adolescentes tengan información sobre la reproducción y la anticoncepción no es suficiente para que desarrollen actitudes y prácticas de paternidad y maternidad responsable (28).

Existen investigaciones donde mencionan que la mayoría de los padres asume su responsabilidad de ser los principales transmisores de actitudes, valores y conocimientos sobre sexualidad a sus hijos. Sin embargo, a pesar de que la mayoría afirma sentirse preparado para ofrecer una correcta información, la vergüenza de manejar estos temas con sus hijos impide que se lleve a cabo. No obstante, aunque los padres intentan poner en alerta a sus hijos sobre los posibles riesgos y cuidados que conlleva la actividad sexual, olvidan otras muchas

facetas de la sexualidad de sus hijos muy importantes, que van desde las emociones, hasta temas más controvertidos como puede ser la orientación sexual y el aborto (40).

Por otro lado, los adolescentes son conscientes de que sus padres se sienten responsables de su educación sexual y que además están equipados con la información suficiente para ayudarles. No obstante, estos conocimientos parecen ser insuficientes para los adolescentes, ya que afirman que les gustaría hablar más con sus padres acerca de aspectos más emocionales. A pesar de ello, la vergüenza, entre otros componentes, impide a los adolescentes abrirse con sus padres (40).

Conocimiento de las consecuencias del inicio de las relaciones coitales

Entre las consecuencias relacionadas con el inicio de las relaciones coitales, mencionadas anteriormente, son:

- Rechazo y discriminación social
- Infecciones de transmisión sexual
- Embarazo precoz o embarazos no deseados
- Aumento de la tasa de abortos inducidos
- Deserción escolar (10,28,29,41)

Estas consecuencias deben ser conocidas por las adolescentes como producto de la educación sexual impartida en el hogar y en las diferentes instituciones donde el adolescente atraviesa sus procesos de aprendizaje. Para lo cual, se evidencia en algunos estudios que los adolescentes reconocen como principales consecuencias del inicio de las relaciones sexuales precoces al embarazo y las infecciones de transmisión sexual, ya que fueron los temas más mencionados durante los programas de educación sexual que recibieron (41).

2.2.5. Factores familiares

Son aquellos a los cuales el adolescente está expuesto cuando los integrantes de una familia les dan supervisión y corrección inadecuada, puede ser demasiado permisiva o muy estricta (28).

Para lograr la salud mental y sexual en los adolescentes debe de haber un equilibrio entre tolerancia y restricción, el tipo de relación que se establece es de

suma importancia. La familia es la base fundamental de la sociedad y es aquí donde se inculcan los valores y se alianza las emociones, creencias y tradiciones. Como se dice es la primera escuela donde debe existir la confianza, el respeto, amor entre sus miembros que la conforman (28).

Nivel de instrucción de la madre o apoderado

El nivel de instrucción de la madre o el apoderado, hace referencia al último nivel del ciclo de estudios alcanzado por la madre de la adolescente (42).

La ausencia de la instrucción por parte de sus padres genera carencias que la adolescente no sabe resolver por sí misma, más aún cuando pertenece a sectores menos privilegiados de la sociedad, con pobre acceso a información, impulsándola a relaciones coitales sin protección (42).

Vivir con los padres

Existen autores que manifiestan en sus investigaciones que el vivir con los padres favorece el retraso del inicio de relaciones sexuales en los adolescentes por lo menos después de los 16 años (5). Mientras que otros mencionan que la posibilidad de que el inicio de relaciones sexuales y de embarazo precoz es menor si las adolescentes vivieron con ambos padres al menos hasta los 14 años (42).

Relación con los padres

En diferentes investigaciones se menciona que entre las causas del inicio de relaciones sexuales precoz está relacionado a una mala relación y una comunicación deficiente entre padres y adolescentes, Sucede cuando los adultos evitan referirse al tema de la sexualidad o también cuando evitan referirse a partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad, lo que hace que el niño pierda la confianza en sus padres y que cuando tenga alguna duda éste busque información sobre la sexualidad y el desarrollo de su cuerpo en amigos o medios de comunicación masivos como la televisión e Internet, el problema sucede en que muchas veces esta información recibida es errónea y provoca conflictos en el joven (43).

Contar con buena relación entre padres/madres e hijos/as se correlaciona con un retraso del inicio de **las** relaciones sexuales; así como, una buena comunicación con los padres durante la adolescencia se asocia inversamente con el inicio sexual antes de los 18 años (43,44).

2.3. Hipótesis.

Los factores **sociales**, culturales y familiares se asocian al inicio de relaciones coitales en las adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, 2019.

2.4. Variables

Variable dependiente

- Inicio de relaciones coitales

Variable independiente

- Factores sociales
- Factores culturales
- Factores familiares

2.5. Conceptualización y Operacionalización de Variables

Tipo de variable	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Factores sociales Variable Independiente	Son aquellos factores que existen en nuestra sociedad y que exponen al adolescente a iniciar su vida sexual. También se puede mencionar que son las fuerzas que actúan dentro de la sociedad y que afectan las actitudes, intereses y opiniones de los demás e influyen en sus decisiones (22).	Edad	< 15 años	Pregunta 1	Ordinal
			15 – 16 años		
			> 16 años		
		Asistencia a fiestas	Nunca	Pregunta 2	Ordinal
			1 - 2 veces al mes		
			2 - 4 veces al mes > 4 veces al mes		
		Tener enamorado	Sí No	Pregunta 3	Nominal
		Amigos con vida sexual activa	Sí No	Pregunta 4	Nominal
		Consumo de alcohol	Nunca	Pregunta 5	Ordinal
			1 - 2 veces al mes		
			2 - 4 veces al mes > 4 veces al mes		
		Consumo de drogas u otros estupefacientes	Nunca	Pregunta 6	Nominal
Alguna vez					
Varias veces Siempre					
Factores culturales Variable Independiente	Estos factores tienen que ver con las tradiciones culturales educativas que varían de una sociedad para otra. (33)	Creencia religiosa	Cree en Dios	Pregunta 7	Nominal
			No cree en Dios		
		Educación sexual por profesionales capacitados	Sí	Pregunta 8	Nominal
			No		
		Educación sexual en el hogar	Sí	Pregunta 9	Nominal
			No		
Conocimiento de las consecuencias del inicio sexual precoz	Sí conoce	Pregunta 10	Nominal		
	No conoce				
Factores familiares Variable Independiente	Son aquellos a los cuales el adolescente está expuesto cuando los integrantes de una familia les dan supervisión y corrección inadecuada, puede ser demasiado permisiva o muy estricta (28).	Nivel de instrucción de la madre o apoderado	Sin nivel	Pregunta 11	Ordinal
			Primaria		
			Secundaria		
			Superior		
		Vivir con los padres	Solo con la madre	Pregunta 12	Nominal
			Solo con el padre		
			Con ambos padres		
			Otros		
		Relación con los padres	Buena	Pregunta 13	Ordinal
			Regular		
Malo					
Inicio precoz de relaciones sexuales	La iniciación sexual se considera como el primer coito que tiene	Inicio de relaciones coitales	Sí No	Pregunta 14	Nominal

Variable dependiente	una persona con otra enmarcada en la edad biológica que esta se produce, llámese durante la adolescencia (19).	Edad de inicio de relaciones coitales	De 12 a 14 años	Pregunta 15	Nominal
			De 15 a 17 años		
		Motivación para el inicio de relaciones coitales	Por amor	Pregunta 16	Nominal
			Por curiosidad o querer probar		
			Insistencia de la pareja		
		Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación coital	Presión y/o influencia de los amigos	Pregunta 17	Nominal
			Preservativo		
			Píldoras del día siguiente		
			Coitus interruptus		
			Otros métodos modernos		
		Ninguno			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación fue de carácter analítico, prospectivo, transversal y de diseño no experimental:

Analítico: Porque se estableció la asociación entre dos o más variables, planteando y colocándose a prueba una hipótesis.

Prospectivo: Porque la recolección de los datos se realizó luego de planificar el presente estudio.

Transversal: Porque las variables se midieron en un solo periodo de tiempo, durante los meses de mayo y junio del 2019.

No experimental: Esta investigación esta basada fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural.

3.2. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa Juan XXIII, ubicado en el Jr. Juan XXIII de la ciudad de Cajamarca.

La ciudad de Cajamarca se encuentra en el distrito, provincia y región del mismo nombre, la cual se encuentra ubicada al norte del Perú y entre los paralelos 4° 30' latitud Sur y los meridianos 77° 30' de longitud Oeste, a una altitud de 2,750 metros sobre el nivel del mar.

3.3. Población

La población del presente estudio de investigación estuvo conformada por un total de 400 estudiantes adolescentes, matriculadas en el quinto año de nivel secundario de la Institución Educativa Juan XXIII, en el año 2019.

3.4. Muestra y muestreo

El tamaño de la muestra se calculó utilizando el muestreo aleatorio simple por cada sección del quinto grado de secundaria de la I.E. Juan XXIII; para lo cual, primero se estimó la muestra total, teniendo en cuenta una confiabilidad de 95% ($Z = 1.96$) y admitiendo un error máximo tolerable del 5% ($E=0,05$). La determinación del tamaño de la muestra obedeció a la siguiente fórmula:

$$n \geq \frac{NZ^2PQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$$

$$n \geq \frac{(400)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(400-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n \geq 196.210225$$

Dónde:

N: 400 (Estudiantes matriculadas en quinto año de la I.E.)

Z: Nivel de confianza (95% = 1,96).

n: Tamaño mínimo de muestra.

P = 0.5

Q = 0.5 – Complemento de P

E = 0.05: Error máximo tolerable.

Por lo tanto, se trabajó con un total de 200 estudiantes adolescentes matriculadas en el quinto grado de nivel secundario del año 2019 de la I. E. Juan XXIII

3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo representada por cada adolescente matriculada en el quinto año de nivel secundario del año 2019 de la I. E. Juan XXIII.

3.6. Criterios de inclusión

Estudiante adolescente matriculada en el quinto grado de nivel secundario del año 2019 de la I. E. Juan XXIII.

Estudiante adolescente que aceptaron participar de la investigación y exprese por escrito su autorización y la de sus padres o tutores.

3.7. Criterios de exclusión

Estudiante adolescente que no asistió a la fecha coordinada para la recolección de datos en la Institución Educativa Juan XXIII.

3.8. Técnicas de recolección de datos

La técnica para la recolección de datos fue la entrevista, y se utilizó un cuestionario de recolección de datos pre-validado.

3.9. Procedimientos

Para la realización del presente estudio se siguieron los siguientes pasos:

- Se solicitó a través de documentos escritos al Director de la I. E. Juan XXIII, la autorización pertinente para ejecutar el presente proyecto en dicha institución.
- Las estudiantes adolescentes y sus padres y/o tutores fueron informados de los objetivos de la presente investigación, así como de la técnica de recolección de datos, para lo cual se le solicitó su autorización escrita mediante el consentimiento informado para participar en la investigación (Anexo N° 01).
- Luego se procedió a la recolección de los datos a través de la aplicación de una cuestionario pre-validado (Anexo N° 02).
- Finalmente, se realizó la sistematización de los datos recolectados a través de tablas estadísticas para su posterior análisis.

3.10. Descripción del instrumento

El cuestionario es un formulario elaborado por la investigadora, la cual ha sido validado a través de una prueba piloto aplicada a 20 estudiantes adolescentes y evaluada mediante el índice de consistencia Alfa de Cronbach (Anexo N° 03).

El instrumento constó de 17 ítems, 4 categorías, las cuales se dividieron de la siguiente manera:

- Factores sociales (6 preguntas).
- Factores culturales (4 preguntas).
- Factores familiares (3 preguntas).
- Inicio de relaciones coitales (4 preguntas).

3.11. Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información manualmente se procedió a la elaboración de una base de datos en el Programa Estadístico SPSS v.25.

Los resultados se organizaron a través de tablas estadísticas. Asimismo, para determinar la asociación entre la variables se utilizó la prueba estadística chi cuadrado con un nivel de significancia de 95% ($Z = 1.96$) y admitiendo un error máximo tolerable del 5% ($E=0,05$).

3.12. Aspectos éticos

- **Consentimiento informado:** Se tuvo en cuenta en todo momento el deseo e interés de la encuestada de querer ser parte de la presente investigación, asimismo se solicitó su autorización de forma escrita y la de sus padres y/o tutores para la aplicación del cuestionario.
- **La confidencialidad:** Se garantizó la privacidad de la persona a la que se le realizó la encuesta, ya que ésta fue de manera anónima, respetando sus opiniones, cultura, creencias, religión y principalmente respetando los derechos de los sujetos de estudio.
- **La veracidad:** Se garantizó respetar en todo momento de la investigación los datos encontrados, respetando las opiniones y la confianza de los encuestados, sin alterarlos ni manipularlos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Caracterización del inicio de relaciones coitales en adolescentes

Tabla 1. Inicio de relaciones coitales de las adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Inicio de relaciones coitales	n°	%
Sí	23	11,5
No	177	88,5
Total	200	100,0

En la presente tabla se evidencia que el 11,5% de las adolescentes del quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII han iniciado las relaciones coitales y el 88,5% aún no lo han hecho.

Las adolescentes de quinto año de secundaria se encuentran en una etapa donde está incrementada la curiosidad por la sexualidad; sin embargo, esto puede ser considerado como parte de su desarrollo. El problema radica, cuando no cuentan con la orientación adecuada que le permita discernir el potencial peligro al que se enfrentan cuando deciden por sí mismas indagar sobre el tema en fuentes poco confiables, o incluso en sus propias amistades, quienes son otras jovencitas con sus mismas características.

El inicio de las relaciones coitales de forma precoz refleja, no solo la falta de información sobre el tema, sino la falta de capacidad para tomar decisiones correctas sobre su autocuidado, siendo esto consecuencia de algunos problemas emocionales como la baja autoestima, la necesidad de atención familiar y comunicación efectiva con los padres, entre otros.

Tabla 2. Características del inicio de las relaciones coitales de las adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Edad de inicio de las relaciones coitales	n°	%
Menor a 15 años	1	4,4
15 años	10	43,4
16 años	11	47,8
17 años	1	4,4
Total	23	100,0
Motivación para el inicio de las relaciones coitales	n°	%
Por amor	16	69,6
Por curiosidad o querer probar	3	13,0
Insistencia de la pareja	3	13,0
Obligación	1	4,3
Total	23	100,0
Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación coital	n°	%
Preservativo	4	17,4
Píldoras del día siguiente	14	60,9
Coitus interruptus	5	21,7
Total	23	100,0

En la presente tabla se observa que, el 47,8% inició las relaciones coitales a los 16 años, el 43,4% a los 15 años, el 4,4% a los 17 años y el 4,4% Menor a 15 años. Por lo tanto, se observa que la edad en la que inician las relaciones coitales más frecuente es entre los 15 y 16 años.

Está claro que la población adolescente se encuentra propensa a riesgos relacionados con su sexualidad; puesto que están atravesando una etapa donde la curiosidad por experimentar y aprender es parte de su desarrollo. El determinar la edad aproximada en la que las adolescentes empiezan a tener relaciones coitales permite discernir la

necesidad de brindar educación sexual y reproductiva diferenciada desde el inicio de esta etapa.

Si se compara los resultados con los señalados por el INEI 2017, se evidencia que la edad de inicio de relaciones coitales en la investigación (15 a 16 años) es mucho menor a las estadísticas nacionales (18,5 años) (45). Esto denota un riesgo mayor de las adolescentes a las consecuencias del debut sexual precoz, puesto que, desde edades muy tempranas, pueden tener embarazos no deseados o adquirir infecciones de transmisión sexual, las que a su vez repercuten en una serie de problemas sociales adicionales.

Por otro lado, también se ha identificado un caso de inicio de relaciones coitales en contra de su voluntad a los 8 años, la cual se trata de una violación. Situación que se vuelve más preocupante, ya que demuestra que existen adolescentes que desde muy pequeñas están expuestas a peligros constantes, que repercutirán en su salud física, psíquica y social.

En cuanto al motivo que señalaron para iniciar las relaciones coitales, el 69,6% lo hizo por amor, el 13,0% por curiosidad o querer probar, el 13,0% por insistencia de la pareja y el 4,3% por obligación.

En cuanto al motivo referido por las adolescentes para el inicio de las relaciones coitales, poco menos de la tercera parte señala razones diferentes al amor por la pareja. Resultados disímiles muestra Contreras, M. (2018), quien encontró en su investigación que el 46,7% de las adolescentes lo hizo por amor, el 23,3% sin saber por qué, el 23,3% por presión de la pareja y el 6,7% por imitación a las compañeras (15).

Así también Sagñay, A. (2016), refiere que el motivo de la primera relación sexual fue por amor para el 43,2%, el 22,9% por excitación, el 22,9% lo hizo por probar, curiosidad o para aprender, el 10,2% lo hizo sin ningún motivo aparente y el 0,8% fue en contra de su voluntad (violación) (11).

Además, tras la indagación sobre si utilizaron algún tipo de protección en la primera relación coital, se encontró que el 60,9% usó como método de protección en su primera relación coital la píldora del día siguiente, el 21,7% el coitus interruptus y el 17,4% usó preservativos.

En base a lo mencionado en el párrafo anterior, llama la atención de que solo sea el 17,4% las que utilizaron preservativo, puesto que las demás mencionaron que interrumpieron el coito antes de la eyaculación, o que optaron por automedicarse con la píldora del día siguiente, prácticamente aceptando que no utilizaron ningún método anticonceptivo que las proteja de embarazos no deseados ni de infecciones de transmisión sexual.

Esto demuestra la falta de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes, pues la píldora del día siguiente no es considerada un método regular, así como el coitus interruptus, no es considerado seguro. Si bien es cierto, se trata de jovencitas que están culminando la secundaria, es evidente la necesidad inaplazable que tienen de recibir información adecuada, completa y oportuna sobre el tema, puesto que tienen que empoderarse para proteger su salud sexual y reproductiva, y por ende su futuro.

4.2. Asociación de factores sociales e inicio de relaciones coitales en adolescentes

Tabla 3. Edad asociada al Inicio de las relaciones coitales de las adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Edad	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Menor de 15 años	0	0,0	1	0,6	1	0,5
15 - 16 años	8	34,8	136	76,8	144	72,0
Mayor de 16 años	15	65,2	40	22,6	55	27,5
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 18,574$					$p = 0,000$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 65,2% tiene más de 16 años y el 34,8% entre 15 a 16 años. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 76,8% tiene entre 15 a 16 años y el 22,6% es mayor de 16 años.

Estadísticamente, sí existe asociación estadísticamente significativa entre las variables edad e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 18,574 y el coeficiente de correlación $p = 0,000$.

En este caso es evidente que mientras más edad tenga la adolescente, mayor sea la probabilidad de que ya haya iniciado las relaciones coitales; es por ello, que se encuentra un alto porcentaje de adolescentes que ya han iniciado las relaciones coitales con anterioridad, y que actualmente tienen edades mayores de 16 años.

Esto también significa, que es necesario intervenir en edades precoces para promocionar una salud sexual y reproductiva en las adolescentes; para que puedan ejercer una sexualidad saludable, segura y responsable.

Tabla 4. Tener enamorado asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Tener enamorado	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sí	8	34,8	78	44,1	86	43,0
No	15	65,2	99	55,9	114	57,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 0,716$					$p = 0,397$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 65,2% no tiene enamorado y el 34,8% si tiene. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 55,9% no tiene enamorado y el 44,1% si tiene.

Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables tener enamorado e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 0,716 y el coeficiente de correlación $p = 0,397$.

No obstante, es importante mencionar que cerca de la mitad de la población entrevistada (43,0%) tiene relaciones románticas, por lo que se debe considerar lo señalado por Binstock y Gogna (2015), quienes comentaron que cuanto más joven se inician estas relaciones románticas, más se aceleran una serie de comportamientos tendientes al debut sexual (13).

Es por ello, que aquellas adolescentes de las cuales se conoce que han iniciado las relaciones románticas, deben recibir una adecuada orientación y consejería, de lo contrario, podrían estar frente a la posibilidad de decidir iniciar o no las relaciones coitales durante la adolescencia, pudiendo ello, repercutir en su crecimiento, desarrollo y planes futuros.

Tabla 5. Conocer amigos (as) con vida sexual activa asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Amigos (as) con vida sexual activa	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sí	20	87,0	122	68,9	142	71,0
No	3	13,0	55	31,1	58	29,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 3,214$					$p = 0,073$	

En la tabla se observa que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 87,0% conoce amigos (as) con vida sexual activa; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 68,9% sí tienen amigos (as) con vida sexual activa.

Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables amigos (as) con vida sexual activa e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 3,214 y el coeficiente de correlación $p = 0,073$.

Por otro lado, si bien no se ha encontrado asociación significativa entre las variables inicio de las relaciones coitales y conocer amigos (as) con vida sexual activa, también se vuelve necesario resaltar, que el 71,0% del total de adolescentes tienen amistades que ya tienen una vida sexual.

Aunque, estadísticamente no se encontró asociación significativa entre las variables mencionadas anteriormente, las adolescentes están propensas a ser influenciadas, incluso hasta coaccionadas para iniciar las relaciones coitales; por lo que es importante que estas adolescentes reciban una adecuada consejería por profesional capacitado en salud sexual y reproductiva, que permita prevenir riesgos en su sexualidad.

Tabla 6. Asistir a fiestas asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Asistir a fiestas	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Nunca	5	21,7	118	66,7	123	61,5
1 - 2 veces al mes	7	30,4	38	21,5	45	22,5
3 - 4 veces al mes	9	39,1	15	8,5	24	12,0
> 4 veces al mes	2	8,7	6	3,4	8	4,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 24,782$					$p = 0,000$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 39,1% asiste a fiestas de 3 a 4 veces al mes y el 8,7% más de 4 veces al mes. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 66,7% nunca han asistido a fiestas y el 3,4% ha asistido más de 4 veces al mes.

Estadísticamente, sí existe asociación estadísticamente significativa entre las variables asistir a fiestas e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 24,782 y el coeficiente de correlación $p = 0,000$.

Llama la atención conocer que el 39,1% de la población acude de 3 a 4 veces al mes a fiestas, el 30,4% de 1 a 2 veces al mes y el 8,7% más de 4 veces al mes. Al respecto, Torrico, et al (2014) demostró que una adolescente que asiste a discotecas o fiestas entre 2 a 3 veces por mes, tiene más posibilidades de iniciar su actividad sexual que otra que no tiene preferencia por estas actividades (31).

Lo que sucede es que, en la actualidad, durante estas actividades sociales los adolescentes se ven presionados o influenciados por grupos de personas de su misma edad, o incluso mayores que ellas, incentivándolas a libar licor, consumir cigarrillos, drogas o incluso participar de “modas” como las fiestas semáforo, u otras.

Además, durante estas fiestas es donde las personas malintencionadas, aprovechan para dopar a las jovencitas obligándolas a tener relaciones coitales, o incluso, ser secuestradas con otros fines como la trata de personas, o la venta ilegal de órganos, la cual se escucha con mayor frecuencia en las noticias nacionales.

Las adolescentes, no se percatan del peligro al que se exponen al acudir a fiestas de dudosa reputación, puesto que no tienen la capacidad de reconocer el riesgo por su falta de madurez, y por la falta de orientación adecuada, tanto en el hogar como en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven.

Tabla 7. Consumir alcohol asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Consumo de alcohol	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Nunca	7	30,4	124	70,1	131	65,5
1 - 2 veces al mes	13	56,5	41	23,2	54	27,0
2 - 4 veces al mes	2	8,7	7	4,0	9	4,5
> 4 veces al mes	1	4,3	5	2,8	6	3,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 14,442$					$p = 0,002$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 56,5% consume alcohol de 1 a 2 veces al mes y el 4,3% más de 4 veces al mes. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 70,1% nunca han consumido alcohol y el 2,8% ha consumido alcohol más de 4 veces al mes.

Estadísticamente, sí existe asociación estadísticamente significativa entre las variables consumo de alcohol e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 14,442 y el coeficiente de correlación $p = 0,002$.

El consumo de alcohol provoca que las adolescentes pierdan el sentido o la conciencia de lo que sucede en ese momento, siendo más factible que acepten o sean forzadas a tener relaciones coitales.

Es preocupante que adolescentes que oscilan entre los 14 a 17 años tengan la facilidad para consumir alcohol y con tanta frecuencia, esto es un problema álgido que afecta principalmente a la salud de las adolescentes y a su entorno, y las orilla a iniciar una vida sexual insegura y poco satisfactoria, pues se están exponiendo a grandes peligros.

Tabla 8. Consumir drogas u otros estupefacientes asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Consumo de drogas u otros estupefacientes	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Nunca	18	78,3	171	96,6	189	94,5
Alguna vez	2	8,7	2	1,1	4	2,0
Varias veces	3	13,0	4	2,3	7	3,5
Siempre	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 13,314$					$p = 0,001$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 13,0% ha consumido varias veces alguna droga u estupefaciente y el 8,7% lo ha hecho alguna vez. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 96,6% nunca ha consumido drogas o estupefacientes y el 1,1% lo ha hecho alguna vez.

Estadísticamente, sí existe asociación estadísticamente significativa entre las variables consumo de drogas u otros estupefacientes e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 13,314 y el coeficiente de correlación $p = 0,001$.

En la investigación los porcentajes que llaman la atención son de las adolescentes que han iniciado las relaciones sexuales, siendo el 8,7% las que han consumido alguna vez drogas o estupefacientes y el 13% las que han consumido varias veces.

Sin duda se observa que, en el contexto de muchas de las adolescentes estudiadas existen peligros que conllevan a que tomen malas decisiones que repercuten en su salud sexual y reproductiva, peor aun orillándolas al inicio de una vida sexual no segura.

4.3. Asociación de factores culturales e inicio de relaciones coitales en adolescentes

Tabla 9. Creencia religiosa asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Creencia religiosa	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Cree en Dios	22	95,7	175	98,9	197	98,5
No cree en Dios	1	4,3	2	1,1	3	1,5
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 1,427$					$p = 0,232$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 95,7% cree en Dios; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 98,9% son los que creen en Dios.

Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables creencia religiosa e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 1,427 y el coeficiente de correlación $p = 0,232$.

El creer en Dios fervientemente y cumplir los mandamientos y preceptos que la religión asigna, orienta a la mayoría de personas a llevar un comportamiento sexual con mayor responsabilidad; pero esto no siempre sucede así, puesto que depende de cada persona tomar sus propias decisiones, así como también de la influencia de otros factores que pueden adelantar o retrasar el inicio de las relaciones coitales.

En la tabla se observa que la gran mayoría de adolescentes creen en Dios, por lo tanto eso no ha influido en su decisión de iniciar las relaciones coitales de forma precoz; por lo que se acepta que este factor no influye en el inicio de las relaciones coitales.

Tabla 10. Educación sexual por profesionales capacitados asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Educación sexual por profesionales capacitados	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sí	21	91,3	133	75,1	154	77,0
No	2	8,7	44	24,9	46	23,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
X ² = 3,003					p = 0,083	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 8,7% no han recibido educación sexual por profesionales capacitados; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 75,1% los que han recibido educación sexual por profesional capacitado.

Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables educación sexual por profesionales capacitados e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 3,003 y el coeficiente de correlación $p = 0,083$.

En cuanto a la educación sexual, es importante que esta sea brindada de forma oportuna, continua, completa y por profesionales especialistas en salud sexual y reproductiva; en ese sentido, el 77,0% de las adolescentes refieren si haber recibido alguna vez educación sexual por profesionales; sin embargo no guarda asociación significativa con el inicio de las relaciones sexuales ($p = 0,083$); probablemente sea porque no es una educación sexual de calidad o continua.

Sin embargo, es evidente que la educación sexual brindada por profesionales de la salud dirigido a las adolescentes, no ha sido la más óptima. Probablemente se deba a que esta educación no haya sido brindada de forma constante, en especial durante esta etapa, puesto que es donde los jóvenes empiezan a tener mayor curiosidad por el tema.

Tabla 11. Educación sexual en el hogar asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Educación sexual en el hogar	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sí	13	56,5	136	76,8	149	74,5
No	10	43,5	41	23,2	51	25,5
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 4,422$					$p = 0,035$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 43,5% no habla sobre educación sexual en el hogar; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 76,8% si habla de educación sexual en su hogar. Estadísticamente, sí existe asociación estadísticamente significativa entre las variables educación sexual en el hogar e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 4,422 y el coeficiente de correlación $p = 0,035$.

Se tiene conocimiento que es necesario hablar sobre educación sexual en el hogar, lo cual, para la investigación, si se demostró asociación estadísticamente significativa con el inicio de relaciones coitales en las adolescentes ($p = 0,035$). Sagñay, A. (2016), coincide con los resultados al señalar que la educación sexual de los padres se asocia con el inicio de las relaciones sexuales ($p = 0,002$) (11).

En ese sentido, es importante que los padres hablen sobre educación sexual en el hogar, sobre todo cuando los hijos están en la etapa de la adolescencia; pero algo que se debe recalcar es que esta educación debe ser completa, sin limitarse a hablar solamente de los riesgos que acarrea la actividad sexual, sino también, se debe considerar que la sexualidad abarca muchos otros temas, desde el saber reconocer la anatomía femenina y masculina sin que esto sea sinónimo de vergüenza o incomodidad en la familia, las emociones y sentimientos que pueden sentir por determinadas personas, la importancia de retrasar el inicio de las relaciones sexuales, o en su defecto el uso responsable de anticonceptivos; e incluso, si es necesario, los padres deben buscar ayuda de profesionales capacitados en el tema para saber orientar de forma correcta a sus hijos e hijas.

Tabla 12. Conocimiento de las consecuencias del inicio sexual precoz asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Conocimiento de las consecuencias del inicio sexual precoz	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sí	23	100,0	166	93,8	189	94,5
No	0	0,0	11	6,2	11	5,5
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 1,513$					$p = 0,219$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 100,0% conoce las consecuencias del inicio sexual precoz; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 93,8% el que conoce las consecuencias del inicio sexual precoz.

Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables Conocimiento de las consecuencias del inicio sexual precoz e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 1,513 y el coeficiente de correlación $p = 0,219$.

Si bien es cierto, la población de la investigación tiene conocimiento sobre las consecuencias del inicio sexual precoz, es claro que las adolescentes aun no internalizan ni son conscientes de éstas. Probablemente, como en muchos casos, tengan pensamientos como “eso no me va a suceder” minimizando la posibilidad de ocurrencia de estas consecuencias.

Sin embargo, la exposición a estos riesgos terminará repercutiendo en su salud sexual y reproductiva, incluyendo su salud emocional; es por ello, que todos los actores de la comunidad educativa, padres de familia, docentes y otros, deben propiciarla búsqueda de especialistas que brinden orientación constante y personalizada sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, y por qué no, si es necesario, solicitar insumos que le permitan protegerse de una relación coital insegura.

4.4. Asociación de factores familiares e inicio de relaciones coitales en adolescentes

Tabla 13. Nivel de instrucción del apoderado asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Nivel de instrucción de la madre o apoderado	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Sin instrucción	0	0,0	6	3,4	6	3,0
Primaria	9	39,1	55	31,1	64	32,0
Secundaria	10	43,5	86	48,6	96	48,0
Superior	4	17,4	30	16,9	34	17,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0

$X^2 = 1,306$ $p = 0,728$

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 43,5% tiene una madre o apoderado con nivel de instrucción secundaria y el 39,1% nivel primaria; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 48,6% tiene una madre o apoderado con nivel de instrucción secundaria y el 3,4% no tiene instrucción. Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables nivel de instrucción de la madre o apoderado e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 1,306 y el coeficiente de correlación $p = 0,728$.

Aunque estadísticamente no se ha encontrado asociación entre las variables señaladas; que la madre o apoderado de las adolescentes tenga un bajo nivel de instrucción significa un riesgo para su salud y para otros aspectos relacionados con el bienestar de las adolescentes; puesto que al ser la madre la guiadora y cuidadora principal, no cuenta con la capacidad ni el conocimiento suficiente para orientar adecuadamente a su hija. Esto condiciona a la adolescente, a que cuando acuda con alguna duda relacionado a su sexualidad a sus padres, no encuentre una respuesta adecuada, y termine buscando ayuda en fuentes no confiables como las amigas, el internet u otros medios de comunicación; convirtiéndose en un potencial riesgo, e impulsándola a iniciar las relaciones coitales precozmente.

Tabla 14. Vivir con los padres asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Vivir con los padres	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Solo con la madre	8	34,8	30	16,9	38	19,0
Solo con el padre	2	8,7	6	3,4	8	4,0
Con ambos padres	12	52,2	128	72,3	140	70,0
Otros	1	4,3	13	7,3	14	7,0
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 6,281$					$p = 0,099$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 34,8% vive solo con la madre y el 4,3% con otros tutores diferentes a sus padres; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 72,3% vive con ambos padres y el 3,4% solo con el padre.

Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables vivir con los padres e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 6,281 y el coeficiente de correlación $p = 0,099$.

Como se sabe, la familia es el núcleo básico de la sociedad, contribuye a percibir los primeros sentimientos, aprendizajes y vivencias que guiarán el comportamiento durante toda la vida del individuo. Es por ello, que es importante la presencia de ambos padres durante el crecimiento y desarrollo de un niño y un adolescente; pero existen casos, donde por múltiples razones, está ausente uno de ellos o ambos, colocando a las adolescentes en situaciones de riesgo, sobre todo cuando atraviesan esta etapa, que es donde se fortalece la identidad emocional y sexual.

En la investigación, se evidencia que tanto las adolescentes que han iniciado las relaciones sexuales como las que no, viven solo con su madre o padre, hay quienes viven con ambos, y otras quienes viven con otros familiares o tutores. Por lo tanto, aunque no deja de ser importante la presencia de ambos padres, el que solo uno de

ellos esté presente en su desarrollo, puede compensar la ausencia del otro, puesto que como tales siempre buscan el bienestar de sus hijas.

También es necesario mencionar que el que ambos padres vivan con la adolescente no garantiza que reciban una educación sexual adecuada, ni si quiera la atención que necesita una jovencita; puesto que es necesario que exista compromiso por parte de cada integrante de la familia para que eduquen adecuadamente a sus hijos, brindándoles el suficiente tiempo, amor y comprensión.

Tabla 15. Relación con los padres asociado al inicio de las relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII, Cajamarca – 2019.

Relación con los padres	Inicio de relaciones coitales				Total	
	Sí		No		n°	%
	n°	%	n°	%		
Buena	12	52,2	105	59,3	117	58,5
Regular	10	43,5	70	39,5	80	40,0
Mala	1	4,3	2	1,1	3	1,5
Total	23	100,0	177	100,0	200	100,0
$X^2 = 1,662$					$p = 0,436$	

Se observa en la presente tabla que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 52,2% tiene buena relación con sus padres y el 4,3% mala; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 59,3% tiene buena relación con sus padres y el 1,1% mala.

Estadísticamente, no existe asociación estadísticamente significativa entre las variables relación con los padres e inicio de relaciones coitales según lo señala la prueba de Chi cuadrado = 1,662 y el coeficiente de correlación $p = 0,436$.

En ese sentido, se sabe que las actitudes y comportamientos de los adolescentes van a estar determinados en gran medida por el tipo de relación que han establecido con el resto de los componentes de su núcleo familiar, es allí donde ellos desarrollan conocimientos, habilidades y capacidades necesarias vinculadas con su desarrollo físico, espiritual y sexual; en la medida que estos sean más amplios el resultado será un individuo integral, portador de juicios y valores que le permitan desempeñar sanamente el rol que le corresponde jugar en la vida (46).

En la investigación, se observa un porcentaje considerable que no considera la relación con sus padres como buena, y la califica principalmente como regular; sobre todo para aquellas que ya han iniciado las relaciones coitales. El que no existe una buena relación entre padres e hijos adolescentes, puede provocar que las jovencitas

sientan una falta de cariño, la cual tratarán de suplir con los amigos y amigas e iniciarán las relaciones románticas.

A ello, se suma que al existir poca confianza y comunicación con los padres, las adolescentes empiecen a experimentar una serie de emociones y sentimientos que las orillen a iniciar las relaciones coitales, peor aún si estas son sin protección.

Finalmente, cabe recalcar que durante la investigación se ha identificado múltiples factores que intervienen en el inicio de las relaciones coitales que influyen en la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, todos ellos conllevan a una educación sexual deficiente, falta de comunicación con los padres y déficit de atención por parte de éstos hacia sus hijas, demostrándoles permisividad o falta de control en hábitos nocivos como el consumo de alcohol o drogas y la asistencia a fiestas no seguras. Por lo que se debe adoptar medidas que involucre tanto al personal de salud capacitado en sexualidad y reproducción, las adolescentes, los padres de familia, los docentes y todos los que estén involucrados para que juntos prevengan comportamientos que pueden ser perjudiciales para su crecimiento y desarrollo.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla 1, se evidencio que el 11,5% de las adolescentes del quinto año de secundaria de la I. E. Juan XXIII han iniciado las relaciones coitales y el 88,5% aún no lo han hecho. Estos resultados difieren con los de Alfaro, M. (2015), quien encontró que el 30,4% de los alumnos iniciaron las relaciones sexuales; de igual manera, Apaza y Vega (2018) y Mendoza, et al (2017), muestran resultados disímiles, correspondiendo a los adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales el 27,2% y 70,0% respectivamente (12,14,17). Si se tiene en cuenta, que se trata de adolescentes estudiantes de 14 años a más, se debe considerar que el porcentaje de 11,5% de adolescentes que ya han tenido su debut sexual es un porcentaje considerable, puesto que representa a aquellas jovencitas que están expuestas a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual; y que además necesitan una consejería y orientación de calidad por profesional capacitado en salud sexual y reproductiva.

En la tabla 2, se observa que, el 47,8% inició las relaciones coitales a los 16 años, el 43,4% a los 15 años, el 4,4% a los 17 años y el 4,4% menor a 15 años. Por lo tanto, se observa que la edad en la que inician las relaciones coitales más frecuente es entre los 15 y 16 años. Resultados similares encuentra Hilario, A. (2013), quien señala que el 41,4% de adolescentes inició su vida sexual a los 15 años, además, Contreras, M. (2018), muestra que el 43,3% de adolescentes había iniciado relaciones sexuales a los 16 años y el 40% a los 15 años (15,19). Asimismo, Alfaro, et al (2015), quienes realizaron su investigación en España, muestra características semejantes, mencionando que el 50,9% de adolescentes ha iniciado las relaciones sexuales entre los 15 y 16 años (12). Por lo contrario, Rengifo, et al (2014), señala como edad promedio de inicio de relaciones coitales los 14 años (18). Mientras que Sagñay, A. (2016) menciona edades más precoces de iniciación sexual, correspondiendo al 30,5% a partir de los 12 años, el 32,2% a los 13 años y el 37,3% a los 14 años (11).

En la tabla 3 se observa que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 65,2% tiene más de 16 años y el 34,8% entre 15 a 16 años. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 76,8% tiene entre 15 a 16 años y el 22,6% es mayor de 16 años. Resultados similares expone Silva y Rodríguez (2014), quien señala que la edad promedio que se asocia con el inicio de las relaciones coitales es los 17 años (3).

La tabla 4 muestra que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 65,2% no tiene enamorado y el 34,8% si tiene. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 55,9% no tiene enamorado y el 44,1% si tiene. Estos resultados son contrarios a los expuestos en su investigación por Escobedo y Coca, quienes explicaron que la presencia del enamorado sí influye en el inicio de relaciones sexuales o coitales (43).

En la tabla 5 se observa que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 87,0% conoce amigos (as) con vida sexual activa; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 68,9% sí tienen amigos (as) con vida sexual activa. Al respecto, Rengifo, et al (2014), encontró en su investigación, que el 44% de su población de adolescentes tenía conocimiento que sus pares habían iniciado las relaciones sexuales; señalando que existe mayor frecuencia de inicio de relaciones coitales en este grupo de adolescentes (18). Asimismo, Asencio y Reyes (2018), manifestaron que el 13,6% de adolescentes ha sentido presión de sus amigos o enamorado para tener relaciones coitales (1). De igual forma, Contreras, M. (2018), encontró que el 6,7% había iniciado las relaciones sexuales por imitar a sus compañeras (15).

Se observa en la tabla 6, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 39,1% asiste a fiestas de 3 a 4 veces al mes y el 8,7% más de 4 veces al mes. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 66,7% nunca han asistido a fiestas y el 3,4% ha asistido más de 4 veces al mes. Resultados similares refiere Apaza y Vega, quien también encuentra asociación entre el inicio precoz de las relaciones coitales y acudir a fiestas ($p = 0,000$) (14).

Se observa en la tabla 7, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 56,5% consume alcohol de 1 a 2 veces al mes y el 4,3% más de 4 veces al mes. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 70,1% nunca han consumido alcohol y el 2,8% ha consumido alcohol más de 4 veces

al mes. Varios autores coinciden con los resultados, como Mendoza, et al (2016), quien menciona que el consumo de alcohol está fuertemente vinculado al inicio de relaciones coitales en la adolescencia; de igual forma, Apaza y Vega, encontró asociación entre ambas variables ($p = 0,003$) (10,14). Estos porcentajes de consumo de alcohol superan a los de Asencio y Reyes (2018), quien encontró que el 59,1% de su población de adolescentes que habían iniciado las relaciones coitales consumían bebidas alcohólicas (1).

Se observa en la tabla 8, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 13,0% ha consumido varias veces alguna droga u estupefaciente y el 8,7% lo ha hecho alguna vez. Mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 96,6% nunca ha consumido drogas o estupefacientes y el 1,1% lo ha hecho alguna vez. Castaño, et al (2013), señala que el consumo de drogas orienta a los adolescentes a perder el control de sus actos, puesto que encontraron que el 22,9% de los adolescentes del estudio confesaron haber tenido su primera relación sexual bajo la influencia de las drogas (36). Bringas, M. (2017) señala que el 9,8% de los adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales señalaron que lo hicieron bajo influencia de las drogas; mientras que Rengifo, et al, (2014), señaló que el 47,37% de los adolescentes con actividad sexual consumían estupefacientes (2,18).

Se observa en la tabla 9, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 95,7% cree en Dios; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 98,9% son los que creen en Dios. Estos resultados son disímiles a los de Sagñay, A. (2016), quien si encontró asociación ($p = 0,041$); y a los de Binstock y Gogna (2015), quienes señalan que a mayor adhesión familiar a las creencias religiosas más se retrasa la iniciación sexual (11,13).

Se observa en la tabla 10, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 8,7% no han recibido educación sexual por profesionales capacitados; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 75,1% los que han recibido educación sexual por profesional capacitado. Resultados similares encuentra Asencio y Reyes (2018), al encontrar que el 72,7% de adolescentes han recibido educación sexual; con una diferencia porcentual de 4,3% (1). Doce, G. menciona que ofrecer educación sexual a las adolescentes a una edad temprana parece, a todas luces, una ayuda excepcional para retrasar el comienzo de la actividad sexual (39).

Se observa en la tabla 11, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 43,5% no habla sobre educación sexual en el hogar; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 76,8% si habla de educación sexual en su hogar. Asimismo, se observa que el 56,5% de las adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, si hablaron de educación sexual en el hogar. Coincidiendo con lo mencionado por Asencio y Reyes (2018), quienes manifestaron que el 54,5% de adolescentes que iniciaron las relaciones sexuales hablaban con sus padres sobre sexualidad (1).

Se observa en la tabla 12, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 100,0% conoce las consecuencias del inicio sexual precoz; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, es el 93,8% el que conoce las consecuencias del inicio sexual precoz. Lo contrario sucede en la investigación realizada por Rengifo, et al, (2014), donde indica que el 29,75% de adolescentes piensan que las relaciones coitales nunca originan un embarazo, el 27,66% creía que las relaciones nunca transmiten una ITS, el 31,13% consideran que no les hace perder los estudios (18).

Se observa en la tabla 13, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 43,5% tiene una madre o apoderado con nivel de instrucción secundaria y el 39,1% nivel primario; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 48,6% tiene una madre o apoderado con nivel de instrucción secundaria y el 3,4% no tiene instrucción. Los resultados difieren con los expuestos por Sagñay, A. (2016) quien demuestra que ambas variables se encuentran relacionadas ($p = 0,011$) (11). Al respecto, Mendoza, et al, (2016), al igual que Binstock y Gogna (2015), manifiestan que a mayor instrucción de la madre, más se retrasa el debut sexual (10,13).

Se observa en la tabla 14, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 34,8% vive solo con la madre y el 4,3% con otros tutores diferentes a sus padres; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 72,3% vive con ambos padres y el 3,4% solo con el padre. Los resultados no coinciden con los de Binstock y Gogna (2015) quienes manifestaron que los adolescentes que no se han criado con ambos padres se iniciaron sexualmente más temprano (13). Al respecto, Luparello, R. (2014) refirió que existe la posibilidad de que el inicio de relaciones sexuales se retrasen, si las adolescentes vivieron con ambos padres al menos hasta los 14 años (42). Mientras que Unicef (2014), manifiesta en

sus investigaciones que el vivir con los padres favorece el retraso del inicio de relaciones sexuales en los adolescentes por lo menos hasta después de los 16 años (6).

Se observa en la tabla 15, que del total de adolescentes que iniciaron las relaciones coitales, el 52,2% tiene buena relación con sus padres y el 4,3% mala; mientras que del total de adolescentes que no han iniciado las relaciones coitales, el 59,3% tiene buena relación con sus padres y el 1,1% mala. Los resultados son disímiles a los de Cavero, S. (2017), quien señala que el 90,8% de adolescentes que habían iniciado las relaciones sexuales tienen mala relación con sus padres (16). Binstock y Gogna (2015) señalan que las adolescentes tienen su debut sexual más tardíamente en aquellas adolescentes con una buena relación familiar (13).

CONCLUSIONES

Luego de finalizar la presente investigación, se aborda a las siguientes conclusiones:

1. El 11,5% de adolescentes han iniciado las relaciones coitales; de las cuales, la mayoría lo hizo a los 16 años, por amor, y utilizando como método de protección la píldora del día siguiente.
2. Los factores sociales de las adolescentes asociados al inicio de las relaciones coitales son: edad, asistir a fiestas sociales, consumo de alcohol y consumo de drogas o estupefacientes.
3. El único factor cultural de las adolescentes asociado al inicio de las relaciones coitales es la educación sexual en el hogar.
4. Ninguno de los factores familiares de las adolescentes se asoció al inicio de las relaciones coitales.
5. La hipótesis ha sido parcialmente confirmada.

RECOMENDACIONES

Al concluir la presente investigación se recomienda:

1. A las adolescentes estudiantes del nivel secundario, que fortalezcan sus conocimientos en educación sexual, concientizándose de la gran responsabilidad que tienen y buscando prevenir las situaciones de riesgo que pueden acarrear múltiples consecuencias para su salud, entorno social y su vida futura.
2. A los padres de familia, que fortalezcan la comunicación con sus hijos, puesto que son los principales orientadores y quienes deben enseñar a tomar decisiones de forma responsable.
3. A los docentes de las Instituciones Educativas, quienes son los que conviven de forma más cercana a los adolescentes, para que estén alerta frente a situaciones de riesgo y coordinen con profesionales capacitados para la orientación respectiva.
4. A la Dirección Regional de Salud y Educación de Cajamarca, para que ejecuten como estrategia la implementación de consultorios diferenciados para adolescentes, que brinde educación sexual, prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual, en aquellas adolescentes que, por una u otra razón, ya han iniciado actividad sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asencio MR, Reyes G. Factores asociados al inicio temprano de las relaciones sexuales en adolescentes del quinto de secundaria de la I.E. Naciones Unidas. Lurigancho - Chosica. [Internet]. Lima - Perú; 2018 [citado 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1779/TITULO - Asencio Deza%2C Medali Rosalina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Bringas M. Conocimientos sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de educación secundaria. Institución Educativa Juan XXIII. [Internet]. Cajamarca - Perú; 2017 [citado 3 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1393/T016_73973019_T empastado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Silva M, Rodríguez R. Nivel de conocimientos sobre sexualidad e inicio precoz de relaciones coitales. Adolescentes del quinto grado de educación secundaria de la I.E. "Miguel Carducci". Cajamarca. 2013. Cajamarca, Perú; 2014.
4. García B. El despertar de la sexualidad [Internet]. Madrid - España; 2015 [citado 10 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/salud/2015/04/29/553fbf1222601d5c228b457e.html>
5. Rivera Rivera L, Leyva A, García A, De Castro F, González D, De los Santos L. Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años ~ de edad con escolarización en centros públicos [Internet]. Vol. 30. México; 2016 [citado 7 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.08.011>
6. Infobae. Unicef: niñas de América Latina presentan la tasa de iniciación

sexual temprana más alta - Infobae [Internet]. 2014 [citado 11 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.infobae.com/2014/10/09/1600630-unicef-ninas-america-latina-presentan-la-tasa-iniciacion-sexual-temprana-mas-alta/>

7. Moya C. La Salud Sexual y Reproductiva de los Jóvenes en América Latina y el Caribe [Internet]. Washington; 2012 [citado 11 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.advocatesforyouth.org
8. Ministerio de Salud del Perú - MINSA. Situación de salud de adolescentes y jóvenes en el Perú [Internet]. Lima, Perú; 2017. p. 105. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
9. Organización de la Salud - OMS. Desarrollo en la adolescencia. WHO [Internet]. 2015 [citado 10 de octubre de 2018]; Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
10. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia [Internet]. Chile; 2016 [citado 31 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.revistasochog.cl/files/pdf/DR.MENDOZA10.pdf>
11. Sagñay A. La estructura y funcionalidad familiar como factor causal en el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes en etapa temprana de la Parroquia Checa. Cuenca. [Internet]. Cuenca - Ecuador; 2016 [citado 3 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27182/1/tesis.pdf>
12. Alfaro M, Vázquez ME, Urturi AF, Muñoz MF, Rodríguez L, González C. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años [Internet]. España; 2015 [citado 27 de octubre de 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v17n67/03_original2.pdf

13. Binstock G, Gogna M. La iniciación sexual entre mujeres de sectores vulnerables en cuatro provincias de argentinas. Sex Salud y Soc Latinoam [Internet]. 2015 [citado 31 de octubre de 2018]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2933/293340671007.pdf>

14. Apaza LC, Vega O. Factores personales y sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en estudiantes de una institución educativa (Lima, Perú) [Internet]. Lima - Perú: Ediciones Mayo S.A; 2018 [citado 3 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6505108>

15. Contreras M. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2017. 2018 [citado 1 de noviembre de 2018];Huancaveli:67. Disponible en: [http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1705/TESIS CONTRERAS LLAMOCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1705/TESIS%20CONTRERAS%20LLAMOCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Cavero D. Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho [Internet]. Huacho . Perú; 2017 [citado 31 de octubre de 2018]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6462/1/T059_48290923_T.pdf

17. Mendoza NK, Pérez KTN, Yalta MA. Factores asociados a los comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en la I.E.P. Simón Bolívar. [Internet]. Iquitos - Perú; 2017 [citado 2 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5366/Nora_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Rengifo S, Uribe V, Yporra K. Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica, 2014. 2014;4(1):8-12. Disponible en: <http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/download/1>

19. Hilario AY. Factores socioculturales que influyen en el inicio de las relaciones coitales en alumnos del nivel secundario de la institución educativa N° 0425 César Vallejo - Uchiza. Tocache. San Martín. [Internet]. Huánuco - Perú; 2013 [citado 3 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1075/TFO00197H53.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Organización Mundial de la Salud - OMS. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. WHO [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2018]; Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
21. UNICEF. La adolescencia: Una época de oportunidades [Internet]. Bolivia; 2011 [citado 3 de diciembre de 2018]. Disponible en: www.unicef.org/sowc2011
22. Ministerio de Salud del Perú - MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la Etapa de Vida Adolescente. 2012; Disponible en: www.minsa.gob.pe
23. Ministerio de Salud del Perú - MINSA. Orientaciones para la Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en el I nivel de atención [Internet]. Lima, Perú; 2014. Disponible en: www.minsa.gob.pe
24. Bazán A, Montenegro M, Minchán W, Arce L, Salazar C, Aguilar M. El Clarinerito. Educación sexual integral y habilidades sociales. Guía Pedagógica Educ Secund. 2011;2º:152.
25. Dirección General de Salud Reproductiva - México. La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: un derecho a conquistar. [Internet]. México; 2012 [citado 3 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7199.pdf>

26. Álvarez L, Rodríguez A, Salomón N. Iniciación sexual precoz y la salud de la adolescente [Internet]. La Habana - Cuba; 2012 [citado 3 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.convencionalud2012.sld.cu/index.php/convencionalud/2012/paper/viewFile/166/56>
27. Carmona G, Beltran J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2018];34:601-10. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2017.v34n4/601-610/>
28. Ruiz M, Salmerón M. Factores y Consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en las y los adolescentes del departamento de Matagalpa, en el II semestre 2015. [Internet]. Matagalpa - Nicaragua; 2016 [citado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1452/1/5157.pdf>
29. Guzman E. Consecuencias de las relaciones sexuales temprana edad [Internet]. 2014 [citado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/rjgp93utz4ge/consecuencias-de-las-relaciones-sexuales-temprana-edad/>
30. Diccionario de la Lengua Española. Definición de edad [Internet]. 2018 [citado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
31. Torrico A, Mallea A, Gutiérrez A, Arce M, Salazar J. Factores de riesgo asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes mujeres estudiantes de secundaria en La Paz, Bolivia [Internet]. Vol. 43. Bolivia: Sociedad Boliviana de Pediatría; 2014 [citado 8 de noviembre de 2018]. 3-7 p. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752004000100002

32. Apaza L. Factores individuales y familiares para el inicio de la actividad sexual coital en estudiantes de la Institución Educativa N°1178 Javier Heraud de San Juan De Lurigancho, octubre 2016 [Internet]. Lima - Perú; 2017 [citado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5587/Apaza_gl.pdf?sequence=1
33. Sánchez YA, Mendoza LA, Grisales MB, Ceballos LY, Bustamente JC, Castañeda EM, et al. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. 2013;78(4):269-81. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
34. Díaz C, González M. Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey. [Internet]. México; 2014 [citado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica1.pdf>
35. Ceballos G, Rodríguez U. Relación entre el consumo de alcohol e inicio de relaciones sexuales en adolescentes [Internet]. Universidad de Magdalena - Colombia. 2016 [citado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1724/1208>
36. Castaño GA, Morales A, Arango E, Montoya C, Rodríguez A. Adolescencia, sexo y consumo de drogas [Internet]. Colombia: Fundación Universitaria Luis Amigó; 2013 [citado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.funlam.edu.co
37. Dongo A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. 4 de marzo de 2014 [citado 8 de noviembre de 2018];12(2):227-37. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3767/3029>

38. Diccionario de la Lengua Española. Definición de creencia [Internet]. 2018 [citado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=BDmkp0F>

39. Doce G. Relación entre la educación sexual y la edad de inicio de las relaciones sexuales [Internet]. Uruguay; 2016 [citado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.sup.org.uy/web2/wp-content/uploads/2016/07/2016-05-Relacion-entre-la-educacion-sexual-y-la-edad-de-inicio-de-las-relaciones-sexuales.pdf>

40. Cerrato V. La educación sexual entre padres e hijos adolescentes: frecuencia, contenidos y dificultades [Internet]. Salamanca; 2016 [citado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/130213/1/TFG_CerQuiV_Educacionsexual.pdf

41. González E, Molina T, Luttges C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas [Internet]. Vol. 80, Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Chile; 2015 [citado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.revistasochog.cl/files/pdf/TRABAJOSORIGINALES0326.pdf>

42. Luparello R. Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando. [Internet]. Córdoba - Argentina; 2014 [citado 7 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello_rosalia_cecilia.pdf

43. Escobedo O, Coca L. Factores familiares, individuales y socioculturales asociados con el inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes del 3er y 4to año de secundaria de la I.E. N° 787 Almirante Miguel Grau, Chacabuco [Internet]. Lima - Perú; 2015 [citado 7 de noviembre de 2018]. Disponible en:

http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/154/Priscila_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. López C, Osorio A, Chillerón C, Laris M, Tarasco M, De Irala J. Influence of parent-adolescent relationship on early sexual debut and number of partners among Mexican youth [Internet]. Vol. 27, Medicina y ética: Revista internacional de bioética, deontología y ética médica, ISSN 0188-5022, Vol. 27, N°. 3 (Julio-Septiembre), 2016, págs. 375-388. México; 2016 [citado 7 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5778668>
45. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. 2017;398. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
46. Domínguez I. Influencia de la familia en la sexualidad adolescente [Internet]. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Cuba: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2011 [citado 21 de junio de 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300011

ANEXOS



ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Título de la investigación:

FACTORES PERSONALES, FAMILIARES, CULTURALES Y SOCIALES ASOCIADOS AL INICIO DE RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN XXIII. CAJAMARCA, 2019.

Investigadora: Chávez Infante, Kelly Roxana

Introducción y Objetivo del Estudio: Se le invita a participar en el presente estudio, en el cual tiene por objetivo determinar los factores socio-culturales asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, 2019; para lo cual se aplicará un cuestionario para la recolección de los datos.

Participantes: Las participantes de la presente investigación serán todas las estudiantes adolescentes matriculadas en el quinto grado de nivel secundario del año 2019 de la I. E. Juan XXIII.

Confidencialidad: La información obtenida a través del cuestionario de recolección de datos será mantenida bajo estricta confidencialidad, garantizándole mantener en reserva su participación y los datos que brinden al entrevistador. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Beneficios: No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Se prevé que los resultados de este estudio ayuden a la detección de los factores que puedan prevenir el inicio precoz de relaciones coitales en los adolescentes.

Derecho de retirarse del estudio: También es importante darle a conocer que usted tiene derecho a retirarse de la investigación, si así lo deseará, en cualquier momento, sin que esto provoque alguna consecuencia.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:
identificada con N° DNI.....y edad....., estoy de acuerdo para participar en la investigación titulada “FACTORES PERSONALES, FAMILIARES, CULTURALES Y SOCIALES ASOCIADOS AL INICIO DE RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN XXIII. CAJAMARCA, 2019.”; Para lo cual manifiesto que se me ha explicado la finalidad y la metodología de recolección de datos que se utilizará durante la investigación.

MI participación es voluntaria, por lo cual y para qué así conste, firmo este consentimiento informado, así como también lo firmará mi padre, madre o tutor quien también autoriza mi participación.

A los ___ días, del mes de _____, del año 201__

Adolescente

Padre, madre o tutor

Parentesco:

Firma: _____

Firma:

DNI: _____

DNI:

Huella: _____

Huella: _____



ANEXO N° 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FACTORES SOCIO - CULTURALES Y FAMILIARES ASOCIADOS AL INICIO DE RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN XXIII. CAJAMARCA, 2019.

Instrucciones: Buen día. A continuación se le realizará algunas preguntas, a las cuáles se le pide responder o marcar la alternativa que considere conveniente. Por favor, hazlo con toda la sinceridad posible, puesto que la información brindada será de manera **anónima**. Gracias.

I. Factores sociales

1. ¿Cuál es tu edad? _____
2. ¿Asistes a fiestas, bailes o discotecas con tus amigos? ¿Con qué frecuencia?
 Nunca Menos de 2 veces al mes
 2 a 4 veces al mes Más de 4 veces al mes
3. ¿Tienes enamorado?
 Sí No
4. ¿Conoces amigas (os) que ya hayan iniciado las relaciones sexuales - coitales?
 Sí conozco No conozco
5. ¿Alguna vez has consumido alcohol en tu vida? ¿Con qué frecuencia?
 Nunca Menos de 2 veces al mes
 De 2-4 veces al mes Más de 4 veces al mes
6. ¿Alguna vez has consumido droga u otras sustancias en tu vida? ¿Con qué frecuencia?
 Nunca Algunas veces
 Varias veces Siempre

II. Factores culturales

7. ¿Crees en Dios? o ¿Tienes alguna creencia religiosa?
 Sí creo en Dios No creo en Dios
8. ¿Alguna vez has recibido educación sexual por personas capacitadas (médicos u obstetras)?
 Sí No
9. ¿Alguna vez has hablado con tus padres en tu hogar sobre sexualidad?
 Sí No

10. ¿Conoces las consecuencias de iniciar las relaciones coitales en la adolescencia?

(Si deseas, puedes marcar más de una respuesta)

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------------------|---|
| Ninguna | <input type="checkbox"/> | Infecciones de transmisión sexual | <input type="checkbox"/> |
| Dejar de estudiar | <input type="checkbox"/> | Embarazos no deseados | <input type="checkbox"/> |
| No conozco | <input type="checkbox"/> | Otras consecuencias | <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? _____ |

III. Factores familiares

11. ¿Hasta qué nivel estudió tu madre o apoderado?
- | | | | |
|------------|--------------------------|----------|--------------------------|
| Sin nivel | <input type="checkbox"/> | Primaria | <input type="checkbox"/> |
| Secundaria | <input type="checkbox"/> | Superior | <input type="checkbox"/> |
12. ¿Vives con tus padres? (Especifica tu respuesta)
- | | | | |
|------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Solo con mi mamá | <input type="checkbox"/> | Solo con mi papá | <input type="checkbox"/> |
| Con mamá y papá | <input type="checkbox"/> | Otros | <input type="checkbox"/> |
- ¿Quiénes? _____
13. ¿Cómo consideras que es la relación con tus padres?
- | | | | | | |
|-------|--------------------------|---------|--------------------------|------|--------------------------|
| Buena | <input type="checkbox"/> | Regular | <input type="checkbox"/> | Mala | <input type="checkbox"/> |
|-------|--------------------------|---------|--------------------------|------|--------------------------|

IV. Inicio de relaciones coitales

14. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales o coitales?
- | | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
- Si tu respuesta fue NO, no es necesario que continúes con las demás preguntas.**
- Si tu respuesta fue SI, por favor contesta con sinceridad las siguientes preguntas.

15. ¿A qué edad fue tu primera relación sexual o coital? _____
16. ¿Cuál fue el motivo por el que empezaste a tener relaciones sexuales/ coitales?
- | | |
|---|--------------------------|
| Por amor | <input type="checkbox"/> |
| Por curiosidad o por querer probar | <input type="checkbox"/> |
| Por insistencia de tu pareja | <input type="checkbox"/> |
| Porque sentiste presión o influencia de tus amigas (os) | <input type="checkbox"/> |
| Por otra razón | <input type="checkbox"/> |
- ¿Cuál? (Especifica por favor) _____
17. ¿Has usado algún método anticonceptivo durante tu primera relación coital/sexual?
- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| Ninguno | <input type="checkbox"/> |
| Preservativo | <input type="checkbox"/> |
| Pastilla del día siguiente | <input type="checkbox"/> |
| Coitus interruptus | <input type="checkbox"/> |
| Otro | <input type="checkbox"/> |
- ¿Cuál? (Especifica por favor) _____

¡MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN, COLABORACIÓN Y SINCERIDAD!

ANEXO N° 3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES PERSONALES, FAMILIARES, CULTURALES Y SOCIALES ASOCIADOS AL INICIO DE RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN XXIII. CAJAMARCA, 2019.

Alfa de Cronbach

Análisis de fiabilidad – Confiabilidad del Instrumento

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	N de elementos
	0,876	17

Estadísticos total de elementos

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR0001	10,95	16,471	,287	,877
VAR0002	11,00	16,526	,168	,880
VAR0003	11,20	15,221	,436	,873
VAR0004	11,00	16,632	,126	,882
VAR0005	11,15	15,292	,447	,872
VAR0006	11,25	15,250	,406	,875
VAR0007	11,20	13,747	,882	,852
VAR0008	11,25	15,145	,435	,873
VAR0009	11,20	14,484	,653	,863
VAR00010	11,25	14,092	,738	,858
VAR00011	11,25	14,092	,738	,858
VAR00012	11,20	14,484	,653	,863
VAR00013	11,25	14,092	,738	,858
VAR00014	11,30	14,116	,708	,860
VAR00015	11,20	14,484	,653	,863
VAR00016	11,00	16,632	,273	,864
VAR00017	10,85	17,503	-,347	,888