

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**"FACTORES SOCIOFAMILIARES Y EL INICIO DE LA ACTIVIDAD  
SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
JOSÉ OLAYA BALANDRA, LA PERLA, CALLAO-2016"**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADAS EN  
ENFERMERÍA**

**MUÑOZ SOTO, EDITH SOLEDAD  
QUIÑONEZ RODRIGUEZ, JANNELY PAULA**

**Callao, febrero, 2017**

**PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA

### MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Cesar Miguel Guevara Llacza	Presidente
Mg. Mercedes Lulilea Ferrer Mejia	Secretaria
Mg. Maria Elena Teodosio Ydrugo	Miembro

### ASESORA

Dra. Juana Gladys Medina Mandujano

NUMERO DE LIBRO	: 01
NUMERO DE ACTA	: 121
FECHA DE APROBACION DE TESIS	: 08 DE FEBRERO DEL 2017
RESOLUCION DE SUSTENTACION	: 226-2017-D/FCS

Dedicado a Dios y a nuestros  
padres que nos apoyaron día a día  
durante el periodo de nuestra  
formación académica.

## **AGRADECIMIENTO**

Al finalizar un trabajo tan arduo, debemos agradecer a Dios en primer lugar por hacer realidad nuestro primer triunfo, porque nuestra fe y nuestra confianza hacia Dios siempre ha sido nuestra primera motivación para el desarrollo de nuestra carrera. Agradecemos a nuestra prestigiosa alma mater Universidad Nacional del Callao, por incentivarlos en nosotras el espíritu investigador, por su rigurosidad y orientación que fueron siempre oportunas.

Agradezco a mis padres por su apoyo incondicional en todas las decisiones que he tomado durante mi vida, este logro es para mi familia.

Agradezco infinitamente a mi madre querida Rebeca Sara Rodríguez Quispe, por su apoyo y confianza, por guiarme siempre a realizar cada paso que doy, por confiar en mí y alentarme día a día alentándome a realizar esta tesis, porque sus palabras de impulso y motivación me ayudaron a creer en mí.

Y por último, agradecemos de manera especial a todas las personas que colaboraron para poder realizar esta tesis, porque ellas fueron una pieza infaltable y sin ellos no habiéramos podido finalizarlo. Les estamos agradecidos por la confianza brindada.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO.....	3
TABLAS DE CONTENIDO.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	
1.1. Identificación del problema .....	8
1.2. Formulación del problema.....	10
1.3. Objetivos de la investigación.....	11
1.4. Justificación.....	12
1.5. Importancia.....	12
II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio.....	13
2.2. Marco teórico.....	21
2.2.1 Factores sociofamiliares	
2.2.2 Inicio de la actividad sexual	
2.2.3 Bases epistemológicas	
2.2.4 Bases culturales	
2.2.5 Bases científicas	
2.3. Definición de términos básicos.....	44
III. VARIABLES E HIPOTESIS	
3.1. Variables de la investigación.....	46

3.2. Operacionalización de variables.....	47
3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas.....	50
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo de investigación.....	51
4.2. Diseño de la investigación.....	51
4.3. Población y muestra.....	52
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	53
4.5. Procedimiento de recolección de datos.....	54
4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	55
V. RESULTADOS .....	56
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1. Contrastación de hipótesis con los resultado.....	60
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	60
VII. CONCLUSIONES .....	63
VIII. RECOMENDACIONES.....	64
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS.....	74

## TABLAS DE CONTENIDO

### TABLA 5.1

FACTORES SOCIOFAMILIARES RELACIONADOS AL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JOSE OLAYA BALANDRA", LA PERLA - 2016.....	56
--	----

### TABLA 5.2

FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS AL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JOSE OLAYA BALANDRA", LA PERLA - 2016.....	57
---	----

### TABLA 5.3

FACTORES SOCIALES RELACIONADOS AL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JOSE OLAYA BALANDRA", LA PERLA - 2016.....	58
---	----

### TABLA 5.4

ETAPA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JOSE OLAYA BALANDRA", LA PERLA - 2015.....	59
--	----

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socio familiares con el inicio de la actividad sexual en los adolescentes. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. El tamaño de la muestra fue de 60 adolescentes que ya iniciaron su actividad sexual. Se aplicó un cuestionario que constó de 26 preguntas divididas en 4 partes: datos generales, factores sociales, factores familiares y el inicio de la actividad sexual. Encontramos los siguientes resultado de la muestra (60 adolescentes), los que obtuvieron un inicio de actividad sexual en la adolescencia tardía fueron 44 adolescentes de los cuales el 90.9% (40 adolescentes) presentaron factores sociofamiliares favorables, el 6.8% (3 adolescentes) presentaron factores sociofamiliares poco favorables y el 2.3 % (1 adolescente) presentaron factores desfavorables. Y los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual en la adolescencia temprana fueron 16 adolescentes, de los cuales el 68.8% (11 adolescentes) presentaron factores sociofamiliares favorables, el 31.3% (5 adolescentes) presentaron factores sociofamiliares poco favorables y ningún adolescente presento factores sociofamiliares desfavorables. Para analizar la relación de las variables cualitativas de la investigación se utilizó la técnica estadística CHI cuadrado de Pearson. En donde  $X^2 = 0.04$  existiendo relación entre los factores sociofamiliares y el inicio de la actividad sexual.

**Palabras claves:** adolescencia, factores socio familiares, actividad sexual.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between socio-familial factors and the onset of sexual activity in adolescents. A descriptive, correlational and cross - sectional study was carried out. The sample size was 60 adolescents who already started their sexual activity. A questionnaire was applied consisting of 26 questions divided into 4 parts: general data, social factors, family factors and the beginning of sexual activity. We found the following sample results (60 adolescents), 44 adolescents of whom 90.9% (40 adolescents) presented favorable socio-familial factors, 6.8% (3 adolescents) presented a sexual onset during the late adolescence Unfavorable socio-familial factors and 2.3% (1 adolescent) presented unfavorable factors. 16 adolescents, of whom 68.8% (11 adolescents) had favorable socio-familial factors, 31.3% (5 adolescents) had unfavorable socio-family factors, and no adolescent had any factors Unfavorable sociofamiliares. Pearson's CHI statistical technique was used to analyze the relationship of the qualitative variables of the research. Where  $X^2 = 0.04$ , there is a relationship between the socio-familial factors and the onset of sexual activity.

**Key words: adolescence, socio-family factors, sexual activity.**

## I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Identificación del problema

La adolescencia según la OMS es un periodo de la vida que se inicia con los cambios biofisiológicos que experimentan las personas luego de finalizar la niñez, y termina con la madurez sexual y reproductiva. La adolescencia comprende entre los 10 y 19 años de edad. Se considera adolescencia temprana entre los 10 y 14 años, y la adolescencia tardía entre los 15 y 19 años. (1). Dina Kraus define la adolescencia como un periodo de cambios intensos que se dan en todas las esferas de la vida, a nivel corporal, mental y social; se producen rápidas transformaciones en las que destacan la necesidad de diferenciarse del mundo adulto, ser autónomos e independientes y tener la posibilidad de tomar decisiones propias. Entre una de las decisiones más importantes se encuentra el iniciar o no la actividad sexual (2)

Según la OPS en los últimos 20 años en América Latina se observa que la vida sexual y reproductiva en adolescentes es cada vez más precoz. La edad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 15 a 19 años ha ido disminuyendo y el uso de métodos anticonceptivos modernos es bajo entre los adolescentes de 15 a 19 años. (3) Por otro lado en el Perú 19,5% de los adolescentes con edades entre 13 y 18 años declaran haber tenido relaciones sexuales alguna vez, el 48,5% no usaron un preservativo principalmente porque la relación sexual fue inesperada, y por carecer de información o porque les resultó difícil obtener uno. (4)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2011), se observa que el inicio de la actividad sexual es más frecuente antes de cumplir los 18 años de edad en la que ya el 66,4% de los varones y el 39,0% de las mujeres han experimentado su primera relación sexual. (5)

En el año 2013 el INEI indica que el porcentaje de mujeres adolescentes que inició sus relaciones sexuales antes de los 15 años tendió al incremento en la década del 2000, en especial a partir del 2009 (de 5,1% en el 2000 pasó a 6,2% en el 2009) (6). Así mismo se estima que el 50% de los adolescentes menores de 17 años son activos sexualmente. La tasa de infección por el VIH se ha incrementado; 20% de ellos se sitúan en la segunda década y probablemente se contagiaron en la adolescencia. Es especialmente trágico que un número cada vez mayor de mujeres adolescentes se sometan a prácticas abortivas, o asuman un embarazo no deseado, que trae como resultado la probabilidad de tener complicaciones para su salud tanto biológicas, psicológicas y sociales. En la Región Callao, según ENDES al primer semestre 2015, las gestantes adolescentes representan el 8% (499) de las gestantes atendidas en el primer semestre 2015 (6,256) y se encuentran entre las edades de 15-19 años. (7). En la región Callao no se han encontrado datos sobre la actividad sexual en los adolescentes.

Asimismo durante las prácticas comunitarias en dicha institución, los docentes manifestaron preocupación porque muchos de los estudiantes ya tienen enamorado(a), o han quedado embarazadas y desertaron del colegio. Lo que nos motivó a indagar las causas de inicio de la actividad

sexual en los adolescentes. A mediados del 2016, se realizó una prueba piloto en la I.E José Olaya Balandra ubicada en La Perla, la cual consistió en una entrevista dirigida a 15 adolescentes y se contó con el apoyo del psicólogo del colegio. La entrevista se enfoca en el factor social y familiar porque componen el lugar donde el ser humano crece, se desarrolla y también se adquieren valores, actitudes y comportamientos. En los resultados se encontró que muchos adolescentes ya habían iniciado su actividad sexual, y varios de estos adolescentes habían repetido de año aunque sea una vez, otros cuentan con padres separados o divorciados y nunca hablaron de temas de sexualidad con sus padres. Lo que nos permite plantear el siguiente problema de investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación de los factores sociofamiliares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre los factores sociales y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?

¿Qué relación existe entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?

¿En qué etapa de la adolescencia inician la actividad sexual los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación de los factores sociofamiliares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre los factores sociales y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?

Identificar la relación que existe entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?

Conocer en qué etapa de la adolescencia se inicia la actividad sexual en los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016.

#### **1.4. Justificación**

El presente trabajo de investigación se justifica porque se realizó una prueba piloto a los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra ubicado en la Perla, a mediados del 2016, esta prueba muestra una tasa elevada de adolescentes que ya habían iniciado su actividad sexual y también nos permite presumir que los factores sociales y familiares tienen un rol importante en esta conducta de riesgo.

Los resultados de esta investigación permitirá crear estrategias académicas que se incluyan en el programa curricular de estudios, y de esta forma disminuir el fenómeno de inicio de la actividad sexual temprana. También permitirá incluir dentro del Manual de Organización y Funciones, para que la enfermera realice actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva dirigida a los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, para reducir las tasas de embarazos no deseados, abortos, VIH/sida, ITS, y los graves problemas psicológicos que imposibilitan el desarrollo personal del adolescente.

#### **1.5. Importancia**

La presente investigación cobra importancia, porque reconociendo cuales son los factores sociofamiliares que se relacionan con el inicio de la actividad sexual se plantearan estrategias para disminuir esta conducta de riesgo, no sólo en la I.E. José Olaya Balandra sino también a nivel regional e incluso nacional, pues es una problemática que afecta a gran parte de los adolescentes del país.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes del estudio

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

HOLGUÍN, Yuri Paulin y otros (2013) "Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia".

Metodología: Estudio observacional, de corte transversal, con 947 estudiantes de 14 a 19 años. Las asociaciones se determinaron mediante Odds Ratio con 95% de intervalo de confianza. Para el análisis multivariado se empleó regresión logística.

Resultados: La prevalencia de la actividad sexual fue 52,8%. La mediana de edad de inicio fue 15 años. Las variables asociadas al inicio temprano de la actividad sexual para el nivel individual fueron: sexo masculino, aprobación y actitudes permisivas hacia el sexo del adolescente, consumo de licor, tabaco y drogas. Para el nivel familiar fueron: madre no da educación sexual al hijo, hermano/a que en la adolescencia hayan sido padre/madre, aprobación y actitudes permisivas de los padres hacia el sexo en la adolescencia. Para el nivel socio-cultural fueron: como factores de riesgo el pertenecer a los estratos socioeconómicos 1 y 2, aprobación y actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente a la actividad sexual en la adolescencia, y como factor protector el haber recibido educación en anticoncepción por personas diferentes a los padres, como equipos de educación en colegios o personal de salud.

Conclusión: Factores individuales como sexo masculino, propia toma de

decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la actividad sexual entre adolescentes. (8)

GONZÁLEZ, Electra y otros (2013) "Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana, Chile".

Metodología: Los datos corresponden a adolescentes consultantes en el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA). Se compararon con adolescentes que habían iniciado actividad sexual y aquellos que no. Resultados: La información fue recolectada en la primera consulta a 5.854 adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años. Se usó regresión logística para identificar los factores asociados al inicio sexual. Resultados: 92,6% mujeres y 7,4% hombres. El 84,2% había iniciado actividad sexual y no el 15,8%. Las variables asociadas al inicio sexual fueron: ser hombre; mayor edad; mayor escolaridad; aspiraciones académicas básicas; desempeño escolar bajo; repitencia escolar; no afiliación religiosa; no asistencia a servicios religiosos; tener un trabajo; tener pareja mayor; tener una pareja que trabaje; conversar temas de sexualidad solo con la pareja; más parejas románticas; no participación social; historia de abuso sexual; mayor número de hijos; mala relación padre-hijo; mala comunicación familiar; supervisión parental limitada; historia de paternidad y/o maternidad

adolescente en los padres; padres con baja educación; menor supervisión parental.

Conclusión: Se necesitan programas que motiven a retardar el inicio sexual. Los programas de educación sexual deberían animar a la conversación de los temas de sexualidad con los padres y capacitar a los educandos a demorar el inicio sexual y/o obtener anticonceptivos, en forma expedita, amigable y confidencial. (9)

MENDOZA, Luis Alfonso y otros (2012) "Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana".

Metodología: Estudio de cohorte retrospectiva realizado en mujeres que consultaron a una IPS (UniCáncer, Capítulo Tuluá, Colombia) para toma de citologías vaginales, entre los años 2008 y 2011. La muestra estuvo constituida por todas las adolescentes y jóvenes que iniciaron la Actividad Sexual en la adolescencia temprana, media y tardía con una muestra no probabilística de 850 personas.

Resultados: El promedio de edad de inicio de la actividad sexual fue 16 años ( $\pm 1,6$  años). El 49% no realizaba planificación familiar, 34,7% tenía  $\geq 1$  hijo y 6,9% alguna lesión en cuello uterino. Hubo asociación entre actividad sexual en la adolescencia temprana y tener un hijo, al compararlo con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia media. Los resultados confirman el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, el bajo uso de anticonceptivos y el riesgo de lesiones cervicales. Conclusiones: El inicio de actividad sexual en adolescentes, está asociada a una pobre planificación familiar, mayor tasa de

fecundidad y riesgo de adquisición de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Programas educativos conducentes al retraso del inicio de la actividad sexual, el uso de métodos anticonceptivos efectivos y de barrera, permitirán reducir las cifras encontradas en este estudio. (10)

PUNTES RIZO, Elisa y otros (2012). La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Vietnam".

**Metodología:** Se realizó una investigación descriptiva y transversal en adolescentes entre los 12 y 15 años, de la secundaria básica "VietNam" del municipio Arroyo Naranjo, durante los años 2009 - 2010. El universo estuvo constituido por 296 estudiantes y la muestra por 150, seleccionados mediante sorteo hasta completar 50 estudiantes de cada año. La información se obtuvo de una encuesta validada por el Ministerio de Educación. Todos los seleccionados expresaron su consentimiento para participar en la investigación. Predominó el sexo masculino y los adolescentes de 15 años.

**Resultados:** El inicio de las relaciones sexuales fue a los 14 años en los muchachos y a los 15 en las muchachas; 72 (56,69 %) adolescentes utilizaron el condón en su "primera vez". Las principales vías de obtención de información fueron los padres, profesores y la información televisiva.

**Conclusiones:** Hubo mayor conocimiento sobre VIH-sida, gonorrea y sífilis; y menor conocimiento sobre herpes simple y clamidia. El condón resultó ser el método anticonceptivo más conocido. Hay un inicio precoz en las relaciones sexuales y poco conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos biológicos o naturales, lo que pudiera estar indicando la

importancia que tiene la familia, sobre todo los padres, los profesores y médicos de familia, en incrementar y mantener la labor educativa con los jóvenes en relación con la sexualidad. (11)

CANELA, Miguel Ruíz y otros (2012) "Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador".

Metodología: Estudio transversal a partir de una muestra representativa de 2 615 estudiantes (de 13 a 19 años) de El Salvador. Se utilizó un muestreo sistemático aleatorio para seleccionar 30 colegios. Se recogieron aspectos sociodemográficos, estilos de vida y fuentes de información sobre sexualidad y amor utilizadas por los jóvenes.

Conclusiones: Los mensajes de la familia y amigos son factores que parecen influir en el inicio de las relaciones sexuales de los jóvenes. Los programas de promoción de la salud sexual en El Salvador deberían tener en cuenta estos factores. (12)

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

GÓMEZ MARÍN Alicia Patricia (2011). "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, Lima – Perú".

Metodología: El estudio fue del tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. La población muestral estuvo conformada por 226 alumnos del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Técnico

Perú BIRF “República del Ecuador” en la localidad de Nueva Esperanza del distrito de Villa María del Triunfo durante el año 2011.

Conclusiones: Casi todos los alumnos, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores ,en su mayoría, de los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA , hepatitis B y sífilis. Casi todos los alumnos, conocen de la existencia del VIH/SIDA; y saben que se puede contagiar y también prevenir; sin embargo solo el pocos conocen las cuatro formas de infección. La mayoría de los alumnos conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos siendo los más conocidos la pildora 93.81%, la T de Cobre 89.38% y el preservativo 87.61%. Sin embargo solo el 24.78% sabe que sirven para evitar un embarazo. El 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual. El 56.9% usó algún método anticonceptivo siendo el preservativo 80,5% el más usado. Entre las razones para el no uso de un método anticonceptivo en la primera relación sexual se encontró a “No desear usarlo” en 38,71% casos. (13)

QUISPE Romero, Joselin y ROSALES OLIVAS, Karen Xiomara (2012). “Relación entre el funcionamiento familiar y el inicio de las relaciones sexuales en escolares adolescentes del 4to y 5to año de secundaria del centro educativo técnico superior Javier Heraud, San Juan de Miraflores, Lima - Perú”.

Metodología: Sé realizó un estudio cuantitativo con un diseño de estudio descriptivo correlacional, prospectivo, transversal .el tamaño de la

muestra fue de 130 alumnos, el tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado siendo la técnica a utilizar el cuestionario, posteriormente se determinó la funcionalidad familiar y el inicio de las relaciones sexuales, los datos fueron analizables y tabulados en tablas y gráficos.

Conclusiones: En los 130 escolares adolescentes encuestados, el 23% pertenecen a familias disfuncionales, de los cuales el 48% refirieron haber iniciado relaciones sexuales. La correlación entre la disfuncionalidad familiar y el inicio de las relaciones sexuales para el área estructural es alta. El funcionamiento familiar de la mayoría de los adolescentes escolares es funcional representado por el área de estructura familiar mientras la disfuncionalidad familiar está relacionada a la solución de conflictos. Existe una alta correlación estadísticamente significativa entre funcionamiento familiar y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes. (14)

CALLATA CHIPANA, Lucelia Marylin y REQUEJO MARRUFO, Juan Miguel (2011). "Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa noviembre 2010 a enero del 2011".

Metodología: Fue un estudio transversal, descriptivo y analítico.

Conclusiones: En el presente estudio se pudo observar que el bajo nivel de instrucción, con quien tuvo su primera relación coital, motivo del inicio de relación sexual (curiosidad), edad precoz de la primera menstruación, consumo de alcohol y drogas, ir a fiestas, tomar cerveza, ron, consumir

marihuana, fumar cigarrillos, grupo de pares iniciados sexualmente, cantidad de horas dedicadas a mirar televisión se relaciona con la mayor frecuencia en el inicio de la actividad sexual temprana en adolescentes.

(15)

NAVARRO ÁLVAREZ, Mónica Elisa y LÓPEZ VÁSQUEZ Anita Isabel (2012). "Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras, Distrito de Morales. Tarapoto – Perú"

Metodología: Se realizó el estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Conclusiones: Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: anatomía y fisiología sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5%; en la dimensión libertad para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%.

Finalmente se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables en los adolescentes de la urbanización Las Palmeras del distrito de Morales - Tarapoto. (16)

RUBÉN OSORIO, Alania (2013). "Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013".

Metodología: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, con diseño observacional-descriptivo. Se encuestó a las gestantes adolescentes que acuden para ser atendidas en los Consultorios Externos del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el mes de diciembre del 2013. Se empleó un cuestionario validado, luego del cual se recolectaron los datos y fueron procesados utilizando el programa de SPSS Versión 22, previa elaboración de la base de datos, para las variables de tipo nominal, ordinal e intervalo, se usaron medidas de frecuencia.

Conclusiones: Las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora tienen ciertas características sociodemográficas comunes en el embarazo; la temprana edad de inicio de las relaciones sexuales, bajo nivel educativo, de origen familiar desintegradas y tienen algún conocimiento de métodos anticonceptivos por la alta frecuencia que 9 se encontró en los entrevistados. Considerándose por ende un suceso difícil que afecta la salud integral de las madres adolescentes, la de sus hijos, familiares y de la comunidad en su conjunto. (17)

## **2.2. Marco teórico**

### **2.2.1. Factores sociofamiliares**

Son factores fundamentales que se relacionan directamente con el entorno o medio social y familiar en el que se desarrollan los individuos. (18)

#### **2.2.1.1. Factores sociales**

Son las organizaciones y estructuras sociales dentro de las cuales se manifiesta la conducta humana, los procesos de interacción social, las formas de comunicación entre los individuos y los grupos; y se parte de la premisa de que los humanos somos seres esencialmente sociales, de esta forma entender las diversas manifestaciones de la conducta humana tomando en cuenta la realidad colectiva del individuo con las diferentes unidades sociales (agregados, grupos e instituciones) y los diversos procesos de interacción social. (19) De este modo los factores sociales están constituidos por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación en lo social, las cuales al mismo tiempo están constituidas gracias a su mediación por los actores sociales colectivos e individuales que inciden en la realidad concreta como un todo, en la misma medida que ella influye también en ellos. (20)

#### **- Trabajo en el Adolescente**

Los adolescentes que trabajan tienen menos supervisión parental y por lo tanto más oportunidades de ser expuestos a la influencia de los pares que

sostienen valores diferentes a los de los padres. (21) Es por ello que algunos adolescentes aguardan con impaciencia su primer trabajo, por un gran número de razones. Es una buena ocasión ganar su propio dinero (que debería ahorrar para sus vacaciones, vestimentas preferidas, etc., debiendo ser estrictamente vigilado por sus padres, para que no lo utilice en ítems perniciosos) al tiempo que se prueban frente al mundo exterior. Además, todos saben que si pueden probar su eficiencia en una cierta área, más adelante le serán dadas más responsabilidades (y, por la tanto, privilegios). Además, un trabajo es una manera de comenzar a distanciarse de la "jerarquía parental". Todas estas razones, hacen que los trabajos, efectivamente, pueda resultar una experiencia positiva para algunos jóvenes adolescentes. (22)

- Entretenimiento

Un estudio de investigación realizado por el Instituto de Ciencias para la Familia dirigido a los adolescentes indicó que el 83 % ocupa su tiempo de ocio en actividades recreativas como ver televisión, escuchar música o leer revistas, un 66% en hacer deportes y un (56%) utilizan Internet y videojuegos. Esta forma de usar su tiempo es determinante para que el adolescente encuentre una imagen original. (23)

El uso de este tiempo que los adolescentes emplean, varían de acuerdo a las actividades que realizan; ya que pueden ser positivas como el deporte, la lectura, la música u otra forma de arte; como que también pueden ser negativas para el desarrollo del adolescentes porque pueden utilizar el

tiempo libre en actividades que causen desadaptación con su entorno como la televisión que está saturada de programas que presupone una manipulación en la conducta de las personas. La ausencia de los padres y el descuido hace que los adolescentes sean consumidores habituales de la televisión teniendo acceso a historia e imágenes que sería preferible evitar; esto conlleva a que adopten temporalmente modelos de conducta de adultos. (24) Entonces la televisión es una fuente importante de información sobre conductas sexuales para los adolescentes, estos medios utilizan la sexualidad para vender productos y ofrecen permanentemente a los adolescentes mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo. (25)

Las actividades que se realizan en el tiempo libre, con quienes y dónde se hacen son claves en la promoción y prevención de la salud de los adolescentes y deben formar parte de la evaluación integral de un adolescente. (26)

#### - Consumo de alcohol y drogas

El alcohol es una droga que a pesar de producir dependencia física y psíquica es lícita en mayores de edad, sin embargo uno de los grupos que más lo ingiere y abusa de él es el de 11 a 19 años, en quienes su compra y tenencia es ilegal. "En el ámbito de la sexualidad masculina el alcohol y drogas suelen ser herramientas de seducción, de aliento para tener valor ante el sexo, de liberación ante restricciones sociales y generar sensaciones placenteras. En el caso de la sexualidad femenina, en

cambio, suelen tener un mayor control sobre su consumo” (Campillo y Romero, 1994). Agregando a lo anterior, el consumo de alcohol y drogas en adolescentes los despoja de conductas de autocuidado, generando mayores conductas de riesgo. (27)

- Grupo de pares

Un grupo de pares es un grupo primario de personas, por lo general informal, que comparten un estatus igual o similar y que por lo general poseen aproximadamente la misma edad. En la adolescencia hay una progresiva independencia y separación respecto a los padres, surge un sentimiento de soledad y buscan establecer contacto con personas de su misma edad. (28) Las investigaciones han demostrado que las interacciones con los pares tienen un efecto en la adquisición de capacidades emocionales, comunicativas, sociales y cognoscitivas. Los adolescentes pasan mucho tiempo con sus compañeros y aumenta la importancia de la presión social de los pares. (29)

Respecto a la sexualidad se ha demostrado la relación estrecha entre actividad sexual y la percepción de que los pares son sexualmente activos. En estados unidos la presión social influye para que los adolescentes realicen actividades sexuales antes de lo que ellos opinan que deberían hacerlo. (29) Las parejas hombres de las adolescentes son generalmente 4 a 6 años mayores, lo que demuestra la importancia de desarrollar habilidades de negociación, toma de decisiones y asertividad como parte de la educación sexual de las adolescentes. (30)

- Repitencia escolar

La repitencia se refiere a los alumnos que repiten un grado como proporción de la matrícula del mismo grado el año anterior. El fenómeno de la repitencia tiene que ver con el fracaso escolar. Para el caso de conducta sexual entre adolescentes, una de las investigaciones más influyentes en el Perú es la de Chirinos (1999). En este estudio se aplicó una encuesta anónima y de autorreporte a 935 mujeres de 12 a 19 años, como parte de un modelo de intervención sobre educación sexual en colegios de enseñanza secundaria de Lima. Entre sus principales hallazgos resaltan que la mayor actividad sexual entre mujeres adolescentes se vincula a la repitencia escolar (31)

- Educación sexual en el colegio

La educación que reciben las y los estudiantes en el sistema educativo, debe contribuir a su formación integral, la misma que incluye los aspectos: físico, psicológico, social, emocional, intelectual, ético, moral y sexual, y para lo cual se requiere de acciones de orientación, acompañamiento y guía de parte del personal docente. Un objetivo fundamental en la atención integral de los adolescentes es promover, impartir y garantizar una educación sexual integral, con la finalidad de que puedan desarrollar mejor sus aptitudes y cualidades, y puedan así tener una vida plena en todas las esferas. (32)

#### 2.2.1.2. Factores familiares

Están constituidos por las interacciones que se dan entre los miembros de una familia donde se desarrollan un conjunto de funciones y una de las más importantes es la de proporcionar seguridad emocional y psicológica, a través del cariño amor y compañía que se generan al vivir juntos los esposos con sus hijos. (33) Si la familia es funcional los miembros trabajan juntos, será más fácil adaptarse y reajustar las relaciones de sus miembros. Para esto es muy importante que en la familia exista una relación cálida, de participación y comprensión, los padres deben ser un apoyo emocional y guía conductual para el adolescente que busca la independencia, pues la conducta del adolescente dependerá en gran parte de una estructura y apoyo familiar adecuado. (34)

##### - Tipos de Familia

La familia nuclear o elemental: es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

La familia extensa o consanguínea: se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos.

La familia monoparental: es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges.

La familia de madre soltera: Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as. Generalmente, es la mujer quien la mayoría de las veces asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.

La familia de padres separados: Familia en la que los padres se niegan a vivir juntos, no son pareja, pero deben seguir cumpliendo a cabalidad con su rol de padres ante los hijos, por muy distantes que estos encuentren; aun cuando hay que reconocer que por el bien de los hijos se niegan a la relación de pareja, pero no a la paternidad ni maternidad. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y maternidad. (35)

- Estado civil de los padres

Los hijos que viven con ambos padres experimentan menos actividad sexual e inician actividad sexual a edades mayores. Mientras que el

divorcio o separación de los padres puede influir en el inicio temprano cuando los padres, especialmente la madre, establece una nueva relación de pareja. El nacimiento de su primer hijo está en mayor riesgo de iniciar actividad sexual a edades más tempranas, porque las hijas ven a sus madres más permisivas a la actividad sexual prematrimonial, independiente de las reales creencias sostenidas por las madres. (36)

- Grado de instrucción de los padres

Los adolescentes que tienen padres más educados tienen menos riesgo de inicio sexual temprano y esto porque los padres con mayor educación tienen mejores aspiraciones educacionales para sus hijos y reconocen la dificultad de combinar logros educacionales y maternidad temprana, desanimando la actividad sexual en sus hijas. (36)

- Padres con adicción

La imagen que las familias crean de sus integrantes, es la imagen con la cuál éstos se proyectarán ante los demás. Por ello, una de las funciones más importantes que tienen las familias es transmitir y modelar tanto actitudes como repertorios conductuales que les permitan a sus miembros asumir posiciones responsables y saludables ante situaciones de riesgo a lo largo de su vida. (36)

- Disfunción familiar

Las familias disfuncionales son aquellas en la que los límites y jerarquías se hallan pobremente definidos. Se trata de familias denominadas "aglutinadas" en las que la cohesión prevalece sobre la autonomía, hecho que dificulta el proceso de separación, individualización, o aquellas en las que los límites y jerarquías pecan de excesiva rigidez, bloqueando el contacto interpersonal y los intercambios afectivos entre sus miembros. Se trata de familias "desapegadas", en las que los miembros más jóvenes se sienten desorientados, a menudo carente de referentes valorativos y con tendencia a satisfacer sus necesidades afectivas fuera del ámbito familiar, en el grupo de pares. (37)

- Comunicación con los padres

La labor de los padres es indispensable para proporcionar el afecto y los cuidados necesarios en cada una de las etapas de su desarrollo, son parte fundamental en la formación de su personalidad, y los orientara a la toma de decisiones correctas y congruentes con su integridad. Los adolescentes cuyas madres hablan de las consecuencias sociales y morales de ser activos sexualmente tienen menos probabilidades de tener relaciones sexuales. Mientras más comunicaban las madres con sus hijos adolescentes sobre las consecuencias sociales y morales de la actividad sexual, es menos probable que los adolescentes se involucren en relaciones sexuales. Los principales problemas de los padres para instruir a sus hijos sobre sexualidad son: No se sienten preparados para orientar

en temas de sexualidad a sus hijas e hijos sobre todo porque tampoco están bien informados sobre el tema; no tienen una adecuada comunicación con sus hijas e hijos, lo cual dificulta el diálogo abierto en temas de sexualidad y creen que tratar temas de sexualidad promueve el inicio sexual de sus hijas e hijos. (38)

- Confianza entre padres e hijos

La confianza en el núcleo familiar, se torna compleja; los jóvenes en determinado momento dejan de contar con sus padres, por miedos, vergüenzas o falta de interés. Situaciones cotidianas que van desde el poder confiar con el padre o la madre para expresar sus inquietudes, sentimientos, preocupaciones entre otros. Fortalecer los lazos entre padre e hijo, no suena a actividad imposible. Los padres son los que presentan una especie de patrones de conducta, los cuales buscan incentivar al dialogo de temas como sexualidad, embarazo, abortos, alcoholismo o drogadicción. Y de esta manera dar más seguridad al momento de tomar una decisión. (39)

Criar hijos adolescentes conlleva satisfacciones y desafíos. A medida que nuestros hijos crecen, adquieren una gran independencia. Eso es una parte normal y natural del crecimiento. Pero aunque esta independencia aumente, debemos mantener nuestra relación con ellos tan íntima como cuando eran pequeños. Todavía necesitan que los amemos, que los orientemos y que nos divirtamos con ellos. Además, podemos sentir mucha satisfacción y felicidad a través de nuestra relación con ellos. (40)

## - Escucha activa en la familia

La escucha activa significa que estamos escuchando a nuestro interlocutor y que además, estamos tratando de entender y comprender el mensaje completo que nos está enviando. Se trata de prestar atención a lo que dice y a cómo lo dice. En la escucha activa es necesario ser consciente también del lenguaje corporal, la inflexión de voz y tener una buena actitud en general. Para tratar de llegar al significado de las palabras, los oyentes activos reflejan lo que están escuchando repitiendo de nuevo en voz alta el mensaje que han recibido, de esta manera estarán mostrando que han estado atentos al mensaje y sobre todo que intentan entender y comprender lo que se les está diciendo.

Los padres, en particular, pueden encontrar aspectos positivos reales en el hecho de ser oyentes activos de sus hijos. Cuando los niños son pequeños y los padres practican la escucha activa, los padres podrán desarrollar buenos patrones de comunicación para que puedan ayudar a sus hijos y que éstos se sientan valorados y comprendidos en todo momento.

Una vez que los niños crecen y llegan a la etapa de la adolescencia, tenderán a comunicar sus sentimientos de forma más abierta con los padres que han practicado la escucha activa durante toda la infancia de su hijo. Esto es esencial para no tener sesgos en la comunicación con los hijos y que de este modo, exista una comunicación abierta y de calidad entre padres e hijos.

Además, la escucha activa es esencial para construir relaciones fuertes y saludables como base de una buena comunicación. La comunicación exitosa depende de la forma en la que se escucha a los demás, fortaleciendo el vínculo emocional con los hijos. Con una escucha activa no se habla demasiado, es una forma de quitar presión a las respuestas y poder resolver mejor los problemas, es una forma saludable de buscar diferentes puntos de vista. Esto ayudará a tus hijos a aclarar sus pensamientos. (41)

- Padres y temas de sexualidad

Nuestros padres son los primeros y principales educadores en lo que se refiere a la sexualidad y afectividad. La sexualidad y el amor son inseparables, más aún, la sexualidad está al servicio del amor, por lo que nuestros padres, son para nosotros, son los primeros educadores del amor y en consecuencia, de la sexualidad. Educar en sexualidad y afectividad va más allá que enseñar sobre las relaciones sexuales y los posibles riesgos que estas pueden generar, como el embarazo o las infecciones de transmisión sexual; tiene que ver con enseñar las maneras de expresar afecto, de tener un respeto hacia el propio cuerpo y el del otro, tiene que ver las miles de formas de disfrutar la vida, con saber tomar buenas decisiones y no dejarse presionar por el entorno, en términos generales se trata de aprender el valor de la sexualidad y la afectividad en el desarrollo y salud física y psicológica de toda la persona. Educar a los hijos e hijas en la sexualidad y afectividad es fórmalos y entregarles las herramientas necesarias para que sean

felices. En cada etapa la vida de un hijo, este tiene preguntas, inquietudes y necesidades de los padres. Cuando a un hijo o hija se le ha informado bien, se les facilita actuar de manera responsable, acorde a sus valores personales y creencias. El desarrollo, autoestima y crecimiento personal de los hijos se benefician de la educación en la afectividad que los padres puedan brindarles. Esta educación no comienza en la pubertad, si no desde el nacimiento, por la afectividad que se manifiesta, desde el primer contacto con su madre. Los niños tienen que aprender que: "la familia es el espacio en el que se encuentran los afectos más profundos, en donde nacen los valores, en donde se fortalece el conocimiento de uno mismo y la instancia en la cual aprendemos a relacionarnos con los demás" (42)

- Violencia familiar

Se define como el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma. En los adolescentes tener antecedentes de violencia familiar podría ser un factor predictor de trastornos de la conducta. (43)

La estructura y organización de la familia son factores de suma importancia en la conducta de sus miembros. La familia pasa, inevitablemente por determinadas fases críticas, que se alternan con otras de relativa calma. Tales estadios tienen que ver con los pocos procesos de maduración y desarrollo de sus miembros cada uno de ellos implica un cierto monto de tensión y pone a prueba la flexibilidad de la familia, dado que esta modifica sus pautas de interacción, de conformidad con las nuevas exigencias surgidas en su propio seno. (44)

### Tipos de violencia:

- **Violencia física:** Consiste en la utilización de formas físicas de violencia (palizas, empujones, tirones de pelo, pellizcos, cachetadas, puñetazos, golpes con cualquier tipo de objeto, entre otros.) Provoca daño físico y psicológico. El daño psicológico acompaña el daño físico en este tipo de maltrato, el sentimiento de soledad, culpa, miedo y desvalorización entre otros va generando una determinada forma de construcción subjetiva que puede generar efectos muy nocivos en el crecimiento del adolescente.
- **Violencia psicológica:** Es la utilización de la violencia simbólica en el intento de control del agresor sobre su víctima. El objetivo del mismo es la desvalorización del otro como forma de aniquilamiento de la autoestima. Incluye el insulto, la amenaza, la ridiculización, el enjuiciamiento constante y el grito como mecanismos más utilizados. El daño que se produce es el sentimiento de la víctima de que no es capaz de decidir, de desear, de salir de la situación ni de controlarla. El sujeto víctima de este tipo de maltrato llega a sentir que no puede hacer nada, que no vale nada. Este tipo de percepciones de sí mismo genera dificultades a veces irreparables en las capacidades del sujeto de construirse como persona libre. La sutileza de este tipo de violencia dificulta a la víctima comprender la situación. Esta se ve envuelta en una dinámica de deterioro de su autoestima y afectación de su personalidad tolerada socialmente y encubierta en la "intimidad" del hogar. La dificultad

de objetivar esta situación hace muy difícil el pedido de ayuda (ya sea por parte del agresor como por parte de la víctima) y la elaboración de las situaciones vividas.

- Violencia sexual: Contactos e interacciones en que una persona usa su lugar de poder o confianza, para hacer que un adolescente tome parte en actividades sexuales para la gratificación sexual de la primera. (45)

### 2.2.2. Inicio de la actividad sexual en el adolescente

Según la OPS es el comienzo de una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. Se caracteriza por los comportamientos que buscan erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. En la mayoría de las parejas heterosexuales una actividad sexual o coito consiste en la introducción del pene en la vagina sexo la que es precedida, acompañada y seguida por manifestaciones corporales y psicológicas que le son características. Es decir, participa el cuerpo, las emociones y los afectos de la persona. (46)

#### - Desarrollo sexual del adolescente

La sexualidad no surge con la adolescencia, pero sin duda este es el momento en el que las experiencias sexuales, ya sea la fantasía, los cambios corporales o las conductas sexuales y amorosas son vividas como tales por las personas. Es este el periodo en el que la mayor parte de las personas van a registrar sus primeras vivencias sexuales como episodios de su biografía personal: primeras citas, primeras caricias,

primeros besos, primeras relaciones coitales. Así, la sexualidad constituirá un elemento nuevo en la definición de las relaciones entre los grupos, un centro de interés y preocupación del mundo adulto sobre el adolescente y del adolescente sobre sí mismo, con consecuencias sobre toda su realidad. (29)

- En lo emocional: Por la aparición de nuevos intereses, como ir a bailar, hacer deporte, o pasar más tiempo con amigos. Pero también en la aparición de nuevos sentimientos y sensaciones físicas, tales como los primeros enamoramientos, ilusiones y desilusiones.
- En lo físico: Por el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (vello púbico, voz más grave en varones y desarrollo de mamas y ensanchamiento de caderas en mujeres, entre otros). Se acentúan las diferencias físicas entre los varones y las mujeres. Además, los genitales y otras partes del cuerpo aparecen, más que antes, como fuente importante de sensaciones placenteras. (47)

- Toma de decisión del adolescente

Tomar decisiones de modo autónomo y responsable es sopesar los pros y los contras de las distintas alternativas posibles en una situación y aceptar las consecuencias de la elección. Así pues, los adolescentes deben desarrollar esto para valorar sus conductas con las posibles consecuencias que se pueden derivar de ella y, si esas consecuencias

pueden ser importantes es recomendable no hacer lo primero que se nos ocurra o dejarse llevar por lo que hace "todo el mundo". (48)

### **2.2.3. Bases epistemológicas**

La sexualidad, entendida como parte orgánica del lenguaje de la vida, de su creación y recreación inagotables, del ser y devenir de la especie humana, de cada hombre y mujer dotados de estructuras anatómicas y de posibilidades fisiológicas para realizar una función sexual, está ligada al placer, al descubrimiento, al desarrollo personal. Pero está representado en la tanta desinformación y tabúes que ha generado una disciplina llamada sexología que se dedica a comprender el funcionamiento sexual su anatomía y fisiología compleja. (31)

Según M. A. Torres (2003): "la sexualidad es una dimensión de la existencia humana, una manifestación psicológica de la personalidad que tiene como núcleo el sentimiento y la conciencia de la propia masculinidad, feminidad o ambivalencia, basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor y la reproducción. Se expresa en forma de pensamiento, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales". La adolescencia es el momento de transición desde la niñez a la edad adulta de los seres humanos y esta transición va a implicar cambios biológicos, psicológicos, cognoscitivos y sociales. La experiencia del amor y la vida de pareja

ocupan un lugar importante en esta etapa de la vida. Se observa en la adolescencia un primer momento en la búsqueda de pareja y de afirmación de la persona, en la identidad de género, roles y orientación sexoerótica. (31)

Las relaciones entre los sexos trascienden siempre al plano de lo personal, repercutiendo de forma directa e indirecta en la vida social, de ahí la necesidad de que se fundamente un sólido sentido de responsabilidad. Esta compleja problemática de la responsabilidad moral de los actos humanos, de la relaciones entre libertad y la necesidad, fue profundamente examinada por Federico Engels en Anti Dühring al plantear "la libertad no reside en la soñada independencia de las leyes naturales, sino en el conocimiento de estas leyes y en la posibilidad que lleva aparejada de hacerlo actuar de un modo planificado para fines determinados" (32)

La conducta moral le permite al hombre aceptar en considerables y equilibradas relaciones, las exigencias que le plantea la sociedad desde posición crítica y valorativa. Permite recíprocamente fortalecer importantes valores, actitudes y sentimientos, toda vez que se propicien reflexiones y valoraciones sobre aspectos que en la realidad se suceden. Los jóvenes están en condiciones de reflexionar y argumentar con gran lógica y con una orientación propia, desde sus valores morales en formación, sobre distintas cuestiones, como son la amistad y el amor, el emparejamiento, cuándo y dónde compartir con el otro sexo. También sobre las relaciones coitales, con quién y cuándo realizarlas; qué es la

pareja estable, el respeto, la fidelidad; cuáles son los derechos de la mujer y los del hombre, entre otros más. Es importante que el adolescente autorreflexione sobre la actitud que asume ante la vida, los valores que acumula, las convicciones que se van formando y que se expresan en la práctica diaria. (32)

#### **2.2.4. Bases culturales**

La salud de los adolescentes es clave para el avance social, económico y político de un país pues serán ellos los que lideren en un futuro próximo, por esta razón es necesario identificar los problemas que puedan afectar su salud y esto estará orientado con un enfoque integral. En los últimos años una de las problemáticas más resaltante en los diferentes estratos sociales de nuestro país es el incremento de padres adolescentes a raíz de un inicio temprano e irresponsable de la actividad sexual. Esto genera graves consecuencias como: abortos, aumento de enfermedades de transmisión sexual, pobreza, futuros truncados entre otros. La razón de esta problemática radica en los diferentes factores que se involucran en el desarrollo del adolescente, entre ellos resaltamos los factores familiares y sociales.

La presente investigación cobra importancia porque habiendo reconocido los factores familiares y sociales específicos que alteran las conductas del adolescente, podremos actuar y crear programas utilizando como base los resultados obtenidos en la presente investigación. De esta forma

tendremos adolescentes que vivan su etapa a plenitud y en un futuro contribuyan al desarrollo del país.

#### **2.2.5. Bases científicas**

##### **Modelo estructural y funcional de la familia de Marilyn Friedman (1986) Interrelación con la sociedad.**

Basa su modelo en la interacción de supra sistemas en la comunidad y con los miembros de la familia en forma individual como un subsistema. El modelo está formado por dos enfoques: funcional y estructural. Los componentes del enfoque estructural son: composición de la familia, sistema de valores, patrones de comunicación, roles y jerarquías. Por su parte el enfoque funcional integra como elementos objetivos; las necesidades físicas y cuidados económico y reproductivo, las relaciones sociales y lugar de la familia en la sociedad.

Este modelo proporciona una organización para examinar la interacción entre los miembros de la familia y dentro de la comunidad. El modelo incorpora los aspectos físicos, psicosociales y culturales de la familia, junto con la interacción entre ellos; además, es de total aplicación a través del proceso de atención de enfermería, a cualquier tipo de familia y ante variados problemas de salud. (49)

##### **Modelo de interacción familiar de modelo de Virginia Satir (1972)**

Ella plantea que la interrelación de la salud familiar depende de la habilidad de la familia para entender los sentimientos, necesidades y comportamiento de sus miembros. Satir opina que una familia

saludable, ayuda a sus miembros a conocerse entre sí, a través de la comunicación y de los eventos o situaciones que se dan en la vida.

La interrelación familiar promueve la confianza en sí mismo y la autovaloración en cada miembro: las familias saludables tienen esperanza en el futuro, confianza en los demás y sienten curiosidad acerca de lo que la sociedad puede ofrecerles. La familia funciona sobre bases, creciente producción y de una realidad orientada lo cual promueve una mayor intimidad entre sus miembros.

El modelo de familia saludable de Satir consiste en cuatro conceptos:

- a. Valoración propia.
- b. Comunicación
- c. Reglas que rigen en la vida familiar
- d. Interacción con la sociedad (49)

### **Teoría de fijación de metas de Breinbauer y Maddaleno (2005)**

Ellos afirman que facilitar el proceso de fijar metas personales es un elemento importante en el desarrollo de la identidad adolescente, ya que ayuda a los jóvenes a observarse, modelar y evaluarse a sí mismos en el futuro, en vez de responder a las necesidades del momento. Sostienen que fijar metas lleva a un mejor desempeño, dado que las personas que tienen metas. Las metas difíciles se pueden lograr solamente si la persona acepta el desafío y si cuenta con apoyo y autoeficacia esfuerzan más, perseveran en sus tareas, son más concentradas y, de ser necesario, desarrollan estrategias para alcanzar la conducta que desean.

Sin embargo, fijar una meta no crea una motivación automática y puede incluso ser contraproducente, principalmente si la meta está en conflicto con otras metas. Por ejemplo, la meta de "tener sexo sin protección con el mayor número de mujeres posibles" puede entrar en conflicto con la meta de permanecer VIH negativo. Fijar una meta difícil pero factible lleva a un mejor desempeño que fijar una meta sencilla o no fijar ninguna. Sin embargo, las metas difíciles solo pueden alcanzarse si la persona acepta el desafío, tiene autoeficacia y apoyo suficientes. La fijación de metas puede ser menos efectiva cuando las tareas relacionadas con alcanzarla son difíciles. Esto provoca que el individuo sea incapaz de desarrollar conductas relacionadas con esta meta y no se comprometa con. Creemos que los temas de la conducta sexual son por lo general complejos, dado que la conducta sexual está influenciada por muchos factores, incluyendo el estado mental, emocional, físico, cultural, social y el entorno de la persona. Todo esto entra en juego al momento de tomar decisiones difíciles y considerar la práctica de métodos sexuales más seguros o, simplemente, si se decide retrasar la actividad sexual. Es importante que los consejeros ayuden a los adolescentes a fijar metas realistas y alcanzables, y que provean el espacio para el manejo de los sentimientos y emociones que acompañan el cambio de lo conocido, a la adopción de comportamientos nuevos. Se recomienda el análisis estratégico, una actividad cognitiva que divide una meta en una serie concisa de tareas y sub-metas. Las sub-metas son más tangibles y pueden ayudar a prevenir la duda o la postergación de actividades. La

división de una meta en una serie de tareas y sub-metas puede ayudar a prevenir dudas o a la postergación de actividades relacionadas con ella. Por ejemplo, si se da al joven la oportunidad de resolver preguntas que permitan visualizar las razones por las cuales se involucra en conductas sexuales no seguras, o por qué tiene problemas relacionados con su salud sexual y reproductiva. (50)

### **2.3. Definición de términos básicos**

#### **- Sexualidad**

Es una necesidad básica y un aspecto del ser humano que no puede ser separado de otros aspectos de la vida humana; la sexualidad influyen los pensamientos, sentimientos e interacciones de este modo, en nuestra salud mental y física. (51)

#### **- Actividad sexual**

Es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. También se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. (52) En la mayoría de las parejas heterosexuales una actividad sexual o coito consiste en la introducción del pene en la vagina sexo la que es precedida, acompañada y seguida por manifestaciones corporales y psicológicas que le son características. Es decir, participa el cuerpo, las emociones y los afectos de la persona. . . (46)

- Inicio de la actividad sexual Temprana

Se entiende cuando el adolescente inicia su actividad sexual entre las edades de 10 a 14 años de edad.

- Inicio de la actividad sexual tardía

Se entiende cuando el adolescente inicia su actividad sexual entre las edades de 15 a 19 años de edad

### III. VARIABLES E HIPÓTESIS

#### 3.1 Variables de la investigación

- V1: Factores relacionados

Lo social y familiar son factores fundamentales que se relacionan directamente con el entorno o medio social y familiar en el que se desarrollan los individuos.

- V2: Inicio de la actividad sexual en adolescentes

Según la OPS es el comienzo de una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. Se caracteriza por los comportamientos que buscan erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. En la mayoría de las parejas heterosexuales una actividad sexual o coito consiste en la introducción del pene en la vagina sexo la que es precedida, acompañada y seguida por manifestaciones corporales y psicológicas que le son características. Es decir, participa el cuerpo, las emociones y los afectos de la persona.

### 3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES
<p>V1: factores relacionados</p>	<p>Son factores fundamentales que se relacionan directamente con el entorno o medio social y familiar en el que se desarrollan los adolescentes.</p>	<p><b>Factor Social</b>  <u>Definición conceptual:</u> Están constituidos por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación en lo social, las cuales al mismo tiempo están constituidas gracias a su mediación por los actores sociales colectivos e individuales que inciden en la realidad concreta como un todo, en la misma medida que ella influye también en ellos.  <u>Definición Operacional:</u> Está definido por los diversos procesos de interacción social del adolescente y sus diferentes unidades sociales, como la escuela, los hábitos nocivos y los grupos de pares. En relación a como estos influyen en su comportamiento dentro de la sociedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendimiento escolar</li> <li>- Educación sexual en el colegio</li> <li>- Hábitos nocivos</li> <li>- Grupo de pares</li> <li>- entretenimiento</li> </ul>	<p>Nominal</p>

	<p><b>Factor familiar:</b></p> <p><b>Definición Conceptual:</b> Están constituidos por las interacciones que se dan entre los miembros de una familia donde se desarrollan un conjunto de funciones y una de las más importantes es la de proporcionar seguridad emocional y psicológica, a través del cariño amor y compañía que se generan al vivir juntos los esposos con sus hijos.</p> <p><b>Definición operacional:</b> Están constituidos por las características de la familia y la comunicación entre padres e hijos; la interacción de estos le brindan al adolescente un apoyo mental estable y resiliente con capacidad para toma autónoma de decisiones y de poder enfrentar los desafíos y conflictos que la vida trae consigo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de familia</li> <li>- Grado de instrucción de los padres y/o tutores</li> <li>- Comunicación con los padres</li> <li>- Violencia familiar</li> </ul>	Nominal
--	---	--	---------

<p>V2: Inicio de la actividad sexual</p>	<p>Es el comienzo de una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. También se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. En la mayoría de las parejas heterosexuales una actividad sexual o coito consiste en la introducción del pene en la vagina sexo la que es precedida, acompañada y seguida por manifestaciones corporales y psicológicas que le son características. Es decir, participa el cuerpo, las emociones y los afectos de la persona.</p>	<p>Inicio de la actividad sexual Temprana: Es cuando el adolescente inicia su actividad sexual entre las edades de 10 a 14 años de edad.</p> <p>Inicio de la actividad sexual tardía: Es cuando el adolescente inicia su actividad sexual entre las edades de 15 a 19 años de edad</p>	<p>temprano</p> <p>tardío</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>
--	--	--	-------------------------------	-------------------------------

### **3.3. Hipótesis de investigación**

#### **3.3.1. Hipótesis general**

- Los factores sociofamiliares no se relacionan significativamente al inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?

#### **3.3.2. Hipótesis específicas:**

- Existe relación entre los factores sociales y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016
- Existe relación entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016
- La actividad sexual se inicia en la etapa tardía de los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao -2016.

## IV. METODOLOGÍA

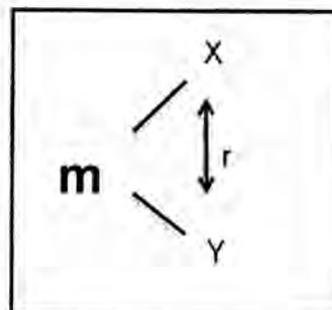
### 4.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo - correlacional y de corte transversal.

- Es cuantitativo, debido a su estructura y factibilidad para la medición de variables, los datos se recopilan de forma numérica y por medio de cuadros estadísticos.
- Es prospectivo, porque los datos obtenidos son en tiempo presente.
- Es descriptivo, porque se analizan y describen los hechos obtenidos tal como se presenta en la realidad.
- Es correlacional, ya que se describen y relacionan las variables entre sí.
- Es transversal, porque se estudian las variables en una población bien definida en un momento determinado.

### 4.2. Diseño de la investigación

La investigación es no experimental de tipo correlacional y de corte transversal.



Dónde:

m: tamaño de la muestra

X: Factores sociofamiliares

Y: Actividad sexual

r: Relación entre los factores sociofamiliares y la actividad sexual en adolescentes.

### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población estuvo conformada por 70 encuestas realizadas por los estudiantes adolescentes de la institución educativa José Olaya Balandra que ya iniciaron su actividad sexual.

Para el estudio se consideró los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de 10 a 19 años que ya iniciaron su actividad sexual y deseen participar voluntariamente deseen participar en la encuesta.

#### **4.3.2. Muestra**

Se aplicó la fórmula correspondiente para hallar la muestra y se obtuvo que 60 encuestas realizadas por los estudiantes adolescentes de la institución educativa José Olaya Balandra formaran dicha muestra. Para seleccionar las encuestas realizadas, se aplicó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

$$n = \frac{z^2 N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + z^2 (p)(q)}$$

Dónde:

n, es el tamaño de la muestra 60

z, es el nivel de confianza 1.96 (95%)

p, es la probabilidad de éxito (0.50)

q, es la probabilidad de fracaso (0.50)

N, es el tamaño de la población= 70

e, es la precisión o el error= 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 (70) \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (70 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{67.23}{0.17 + 0.96}$$

$$n = \frac{67.23}{1.13}$$

$$n = 59.54$$

$$n = 60$$

#### 4.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario (Anexo N° 2), la cual consta de las siguientes partes: primero la presentación la cual menciona los objetivos del mismo, la importancia y el consentimiento de la persona a quien aplicaremos el instrumento; la segunda parte contiene el desarrollo del instrumento e inicia por los datos generales del estudiante, seguido de las preguntas relacionadas al factor

social (11 preguntas), así mismo las preguntas relacionadas al factor familiar (11preguntas) y por último se encuentran las preguntas relacionadas al inicio de la actividad sexual (4 preguntas). El cuestionario fue sometido a validez de contenido a través de un juicio de expertos conformado por un médico, tres enfermeras y un psicólogo. Se realizó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia (Anexo N° 3) y los resultados indican que el instrumento es confiable.

#### **4.5. Procedimientos de recolección de datos**

El procedimiento de recolección de datos en la presente investigación, lo que se busca es obtener la relación de los factores socio familiares y el inicio de la actividad sexual. Para el siguiente estudio se realizó el trámite administrativo para obtener el permiso del director y sub directora de la institución educativa, también se coordinó con los docentes (tutores de sección) para que nos brinde la disponibilidad del horario de tutoría y así poder aplicar el instrumento. Se explicó el objetivo de la investigación a los tutores de las diferentes secciones.

Posteriormente se informó a los adolescentes de cada sección la finalidad del estudio, su importancia y se realizó la firma de consentimiento informado (Anexo N° 4) por los estudiantes, asegurando el anonimato en la información que brinden; todo ello fue para generar un clima de empatía y confianza con los participantes favoreciendo su desenvolvimiento y desinhibición en el momento de la aplicación de la encuesta.

La encuesta se aplicó a todos los adolescentes (158 alumnos) de la I. E. José Olaya Balandra, sin discriminación alguna, pues no se quiso poner en evidencia a los adolescentes que ya habían iniciado su actividad sexual; se procuró mantener un ambiente de confianza para que los adolescentes se sientan cómodos y tranquilos para un mejor desenvolvimiento. Al final solo se recolectó información de los adolescentes que ya habían iniciaron su actividad sexual. El tiempo de recolección de datos a través del cuestionario fue de 15 a 20 minutos en cada sección.

#### **4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos**

El procesamiento estadístico y análisis de datos se realizó luego de haber recolectado los datos y estos fueron procesados en el programa SPSS en un libro de códigos (Anexo 5). Una vez tabulados los datos se establecieron los valores para los factores socio familiares y el inicio de la actividad sexual. Se utilizó la escala de Stanones para categorizar los sujetos de estudio. Al término de calificar los datos se procedió a la elaboración de los resultados que fueron presentados en tablas para su análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico. Para analizar la relación de las variables cualitativas de la investigación se utilizó la técnica estadística CHI cuadrado de Pearson.

## V. RESULTADOS

TABLA 5.1

**FACTORES SOCIOFAMILIARES RELACIONADOS AL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “JOSE OLAYA BALANDRA”, LA PERLA – 2016**

FACTORES SOCIO FAMILIARES	ACTIVIDAD SEXUAL				Total	
	Temprano		Tardío		N°	%
	N°	%	N°	%		
Favorable	11	68.8	40	90.9	51	85
Poco desfavorable	5	31.3	3	6.8	8	13.3
Desfavorable	0	0	1	2.3	1	1.7
Total	16	100	44	100	60	100

( $X^2$ :6,3; gl: 2; p: 0.04)

**Fuente: cuestionario realizado en la institución educativa “José Olaya Balandra” 2016**

En la Tabla 5.1; se puede observar que de un total de 60 adolescentes (100%) con edades entre los 10 a los 19 años que ya iniciaron su actividad sexual. Los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual temprano fueron 16 adolescentes, de los cuales el 68.8% (11 adolescentes) presentaron factores sociofamiliares favorables, el 31.3% (5 adolescentes) presentaron factores sociofamiliares poco favorables y ningún adolescente presentó factores sociofamiliares desfavorables. Y los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual tardío fueron 44 adolescentes de los cuales el 90.9% (40 adolescentes) presentaron factores sociofamiliares favorables, el 6.8 % (3 adolescentes) presentaron

al factor sociofamiliar poco favorable y solo el 2.3 (1 adolescente) presentó factores sociofamiliares desfavorables.

**TABLA 5.2**  
**FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS AL INICIO DE LA**  
**ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION**  
**EDUCATIVA “JOSE OLAYA BALANDRA”, LA PERLA - 2016**

FACTOR FAMILIARES	ACTIVIDADSEXUAL				Total	
	Temprano		Tardío		N°	%
	N°	%	N°	%		
Favorable	10	62,5	39	88.6	49	81.7
Poco desfavorable	2	12.5	4	9.1	6	10
Desfavorable	4	25	1	2.3	5	8.3
Total	16	100	44	100	60	100

( $\chi^2$ :8,4; gl: 2; p: 0.01)

**Fuente: cuestionario realizado en la institución educativa “José Olaya Balandra” 2016**

En la Tabla 5.2; se observa que de un total de 60 adolescentes (100%) los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual temprano fueron 16 adolescentes, de los cuales el 62.5% (10 adolescentes) presentaron factores familiares favorables, el 12.5% (2 adolescentes) presentaron factores familiares poco favorables y el 25% (4 adolescentes) presentaron factores familiares desfavorables. Y los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual tardío fueron 44 adolescentes de los cuales el 88.6% (39 adolescentes) presentaron factores familiares favorables, el 9.1% (4

adolescentes) presentaron factores familiares poco favorables, y solo el 2.3% (1 adolescente) presento factores familiares desfavorables.

**TABLA 5.3**

**FACTORES SOCIALES RELACIONADOS AL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “JOSE OLAYA BALANDRA”, LA PERLA - 2016**

FACTORES SOCIAL	ACTIVIDAD SEXUAL				Total	
	Temprano		Tardío		N°	%
	N°	%	N°	%		
Favorable	9	56.3	37	84.1	46	76.7
Poco desfavorable	7	43.8	6	13.6	13	21.6
Desfavorable	0	0	1	2.3	1	1.7
Total	16	100	44	100	60	100

(  $\chi^2$  :6,5 ; gl:2 ; p:0.04)

**Fuente: cuestionario realizado en la institución educativa “José Olaya Balandra” 2016**

En la Tabla 5.3; se puede observar que de un total de 60 adolescentes (100%) los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual temprano fueron 16 adolescentes, de los cuales el 56.3% (9 adolescentes) presentaron factores sociales desfavorables, el 43.7% (7 adolescentes) presentaron factores familiares poco favorables y ningún adolescente presento factores sociales favorables. Y los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual tardío fueron 44 adolescentes de los cuales el 84.1% (37 adolescentes) presentaron factores sociales favorables, el 13.6% (6

adolescentes) presentaron factores familiares poco favorables y solo el 2.3% (1 adolescentes) presento factores sociales desfavorables.

**TABLA 5.4**  
**ETAPA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS**  
**ASOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “JOSE OLAYA**  
**BALANDRA”, LA PERLA – 2016**

SEXO	ETAPA DE INICIO				Total	
	Tardío		Temprano			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	10	22.7	4	25	14	23.3
Masculino	34	77.3	12	75	46	76.7
Total	44	100	16	100	60	100

Fuente: cuestionario realizado en la institución educativa “José Olaya Balandra”

2016

En la Tabla 5.4; se observa que de un total de 60 adolescentes los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual tardío fueron 44 adolescentes de los cuales el 22.7 % (10 adolescentes) fueron del sexo femenino y el 77.3% (34 adolescentes) fueron del sexo masculino. Los que obtuvieron un inicio de la actividad sexual temprano fueron 16 adolescentes de los cuales el 25 % (4 adolescentes) fueron del sexo femenino y el 75% (12 adolescentes) fueron del sexo masculino.

## **VI. DISCUSION DE RESULTADOS**

### **6.1 CONTRASTACIÓN DE LA HIPOTESIS CON LOS RESULTADOS**

En el presente trabajo "Factores sociofamiliares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la Institución Educativa José Olaya Balandra, la Perla Callao - 2016"; al aplicar la prueba Chi – cuadrado de Pearson se obtuvo un grado de significancia de  $p=0.04$ , con ello se rechaza la hipótesis nula del estudio quedando demostrado que los factores sociofamiliares se relacionan al inicio de la actividad sexual en los adolescentes de dicha institución educativa.

### **6.2 CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS**

#### **ESTUDIOS SIMILARES**

El estudio realizado por HOLGUÍN, Yuri Paulin y otros (2013) "Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia", se concluyó que la prevalencia de la actividad sexual fue 52,8% siendo la mediana de edad de inicio fue de 15 años. Las variables asociadas al inicio temprano de la actividad sexual para el nivel individual fueron: sexo masculino, aprobación y actitudes permisivas hacia el sexo del adolescente, consumo de licor, tabaco y drogas. Para el nivel familiar fueron: madre no da educación sexual al hijo, hermano/a que en la adolescencia hayan sido padre/madre, aprobación y actitudes permisivas de los padres hacia el sexo en la adolescencia. Para el nivel socio-cultural fueron: como factores de riesgo por actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente a la actividad sexual en la adolescencia.

Nuestro estudio realizado coincide en que el sexo que prevalece más en el inicio de la actividad sexual es el masculino ver (tabla 5.4). En cuanto al factor familiar, los temas de sexualidad son dados más con el padre que con la madre ver (Anexo7), en relación con el grupo de pares los adolescentes resuelven sus dudas y/o problemas recurriendo a ellos.

Según el estudio de QUISPE Romero, Joselyn y ROSALES Olivas, Karen Xiomara (2012). "Relación entre el funcionamiento familiar y el inicio de las relaciones sexuales en escolares adolescentes del 4to y 5to año de secundaria del centro educativo técnico superior Javier Heraud, San Juan de Miraflores, Lima - Perú", se concluyó que los 130 escolares adolescentes encuestados, el 23% pertenecen a familias disfuncionales, de los cuales el 48% refirieron haber iniciado relaciones sexuales. Nuestro trabajo realizó encuestas a 51 adolescentes escolares de los cuales el 82.4% de los adolescentes tienen una familia disfuncional.

Un estudio realizado por CALLATA Chipana, Lucelia Marylin y REQUEJO Marrufo, Juan Miguel (2011). "Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa noviembre 2010 a enero del 2011", se concluyó que el bajo nivel de instrucción, con quien tuvo su primera relación coital, motivo del inicio de relación sexual (curiosidad), edad precoz de la primera menstruación, consumo de alcohol y drogas, ir a fiestas, tomar cerveza, ron, consumir marihuana, fumar cigarrillos, grupo de pares iniciados sexualmente, cantidad de horas dedicadas a mirar televisión se relaciona con la mayor frecuencia en el inicio de la actividad sexual temprana en adolescentes.

Nuestro trabajo realizo encuestas a 51 (100%) adolescentes escolares y el 62.7% inicio su primera relación sexual por curiosidad. Un total de 84.3% a veces consumen cigarrillos.

## VII. CONCLUSIONES

- Los factores sociales tienen una relación favorable con el inicio de la actividad sexual de los adolescentes y dentro de estos el indicador que más prevalece es la falta de educación sexual en el colegio.
- Los factores familiares sociales tienen una relación favorable con el inicio de la actividad sexual de los adolescentes y dentro de estos el indicador que más prevalece es la falta de comunicación con los padres.
- Los adolescentes de la institución educativa "José Olaya Balandra" que ya han iniciado su actividad sexual de acuerdo a su edad están entre los 15 y 19 años, y en su mayoría son del sexo masculino.
- En la I. E. José Olaya Balandra los adolescentes son vulnerables y hay más riesgo de desarrollar conductas que afecten su desarrollo emocional.

## VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los profesionales de enfermería que laboran en el C.S "La Perla" fortalezcan las acciones educativas sobre temas de sexualidad en los adolescentes por medio de talleres activos y de esta forma prevenir conductas de riesgo.
- Se recomienda que la enfermera con apoyo del psicólogo de la I.E. José Olaya Balandra realice talleres dirigido a los padres y les enseñe a entablar una comunicación asertiva con sus hijos y también como hablar sobre temas de sexualidad en la adolescencia.
- Fortalecer la educación sexual en la etapa temprana de la adolescencia para prevenir embarazos no deseados, ITS, abortos y problemas psicológicos.
- Realizar estudios sobre la salud mental y emocional en los adolescentes que ya hayan iniciado su actividad sexual.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sologuren DCV. La Adolescencia: promover comportamientos saludables para la salud sexual de los adolescentes. In. Lima: Impresiones YRMA E.I.R.L.; 2009. p. 9-10.
2. Organizacion Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jovenes de America latina. [Online]. Lima: Yrma E.I.R.L.; 2012 [cited 2015 Abril 5. Available from: [http://siteresources.worldbank.org/INTLACREGTOPHEANUTPOP/Resources/832436-1363200877627/Informe\\_SSR\\_FINAL.pdf](http://siteresources.worldbank.org/INTLACREGTOPHEANUTPOP/Resources/832436-1363200877627/Informe_SSR_FINAL.pdf).
3. Federación latinoamericana de sociedades de obstetricia y ginecología. Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en America Latina y El Caribe. [Online].; 2011 [cited 2016 abril 5. Available from: <http://www.unal.edu.co/bioetica/documentos/2011/Maternidad.pdf>.
4. Piura Ud. Instituto de ciencias para la familia. [Online].; 2010 [cited 2016 abril 22. Available from: [www.udep.edu.pe/icf/educacion-y-juventud/educacion-del-caracter-y-la-afectividad/adolescentes-peruanos-inician-su-vida-sexual-de-manera-imprevista](http://www.udep.edu.pe/icf/educacion-y-juventud/educacion-del-caracter-y-la-afectividad/adolescentes-peruanos-inician-su-vida-sexual-de-manera-imprevista).
5. Aspilcueta D. Rol del varon en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Revista peruana de medicina experimental y salud publica. 2013 julio; 30(3).

6. INEI. Las adolescentes y su comportamiento reproductivo 2013. [Online].; 2015 [cited 2016 noviembre 28. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf).
7. Gobierno regional del Callao. DIRESA CALLAO. [Online].; 2015 [cited 2016 Noviembre 28. Available from: <http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/detalle-noticia.php?ident=Z3xl>.
8. Paulin Y, Mendoza A, Esquibel M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tulúa, Colombia. Revista chilena de obstetricia y ginecologia. 2013 Agosto; 78(3).
9. Gonzales E, Molina T, Montero A. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconomico medio-bajo de la Region Metropolitana. Revista chilena de obstetricia y ginecologia. 2013 Junio; 78(1).
10. Mendoza LA, Arias M, Pedrosa M. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud publica en una ciudad colombiana. Revista chilena de ginecología y obstetricia. 2012 Abril; 77(4).
11. Puentes Eyo. La sexualidad en adolescentes de la secundaria basica "VIETNAM". Revista cubana de medicina general integral. 2012 Junio; 28(4).

12. Ruis M, Lopez C, Carlos S. Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. Revista Panamericana de Salud Pública. 2012 Enero; 31(1).
13. Gomez A. conocimientos, actitudes y practicas en relacion a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E.T. Republica del Ecuador. Tesis Doctoral. Lima: UNMSM; 2013.
14. Quispe J, Rosales X. relacion entre el funcionamiento familiar y el inicio de las relaciones sexuales en escolares adolescentes del 4to y 5to de secc. del Centro educativo tecnico superior Haruad. Tesis Doctoral. Lima: UNMSM; 2012.
15. CALLATA CHIPANA LMyRJM. factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa. Tesis Doctoral. Lima: UNMSM; 2010.
16. NAVARRO ALVAREZ MEyLVAI. nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanizacion las palmeras. Tesis Doctoral. San Martin: Universidad Nacional de San Martín; 2012.
17. Rubén Osorio A. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas. Tesis doctoral. Lima: UNMSM, Facultad de Medicina Humana; 2013.
18. Fuentes Alvarez E. Guia cientifica de la educacion sexual. 1st ed.

Lima: Editorial EDEN; 2004.

19. Torres L. Ciencias sociales: sociedad y culturas contemporaneas. Segunda ed. Mexico: Editorial Internacional Thomson Editores S. A.; 2001.
20. Guzman Miranda J. La definicion de factores sociales en el marco de las investigacioens actuales. [Online].; 2012 [cited 2014 11 26. Available from: file:///C:/Users/user2013/Desktop/3228-9301-1-PB.pdf.
21. Gonzales E, Temistocle M. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Tesis de licenciatura. Santiago de Chile: Universidad de Chile, Departamento de medicina; 2013.
22. En plenitud para jovenes. Trabajo en los dolescentes. [Online].; 2013 [cited 2016 Noviembre 25. Available from: <http://www.enplenitud.com/los-adolescentes-y-el-trabajo.html>.
23. Instituto de Ciencias para la Familia. Universia Peru. [Online].; 2010 [cited 2016 abril 30. Available from: <http://noticias.universia.edu.pe/vida-universitaria/noticia/2011/02/11/790344/que-actividades-realizan-adolescentes-tiempo-libre.html>.
24. Humberto Ponce A. Imagenes críticas de TV peruana actual Lima: Talleres graficos CLEVIGRAF S.R.L.; 2001.

25. Zubarew DT. Sexualidad del adolescente. [Online]. [cited 2014 11 13]. Available from: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/leccion15/m3l15leccion.html>.
26. Papalia D, Wendkos Olds S. Desarrollo humano. Quinta ed. Mexico: Editorial Hill interamericana; 2001.
27. Diaz Garcia. relacion entre el consumo de drogas y los comportamientos sexuales de los adolescentes. [Online].; 2012 [cited 2014 noviembre 20. Available from: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/4636/1/130802.pdf>.
28. Vallejo Sologuren C. La Adolescencia: promover comportamientos saludables para la salud sexual de los y las adolescentes. Lima: Impresiones YRMA E.I.R.L.; 2009.
29. Páez Dyo. Psicología social, cultura y educación España: Prentice Hall, Madrid; 2004.
30. Mendez S. INNATIA. La amistad en la adolescencia. [Online].; 2010 [cited 2016 Mayo 5. Available from: <http://www.innatia.com/s/c-consejos-para-los-padres/a-amistad-en-adolescencia.html>.
31. Cueto S. Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos. [Online].; 2005 [cited 2016 Noviembre 29. Available from:

[http://www.grade.edu.pe/upload/publicaciones/Archivo/download/pubs/30\\_cueto\\_saldarriaga\\_munoz.pdf](http://www.grade.edu.pe/upload/publicaciones/Archivo/download/pubs/30_cueto_saldarriaga_munoz.pdf).

32. Minsa. Lineamientos educativos y orientacion pedagogica para la educacion sexual integral. [Online].; 2008 [cited 2016 Noviembre 29. Available from: <http://tutoria.minedu.gob.pe/assets/lineamientos-educativos-y-orientaciones-pedagogicos-para-educacion-sexual-integral.pdf>.
33. Florenciano R, Valdez M. El adolescente y sus conductas de riesgo. Tercera ed. Chile: Universidad Católica de Chile; 2005.
34. Saucedo García JMyo. La familia su dinámica y tratamiento Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2003.
35. Espinoza Landázuri Y. Estudio sobre la disfuncionalidad familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primero y segundo año de la escuela Sagrado Corazón de Jesús de Túlcan. Tesis doctoral. Ecuador: Escuela Politécnica Nacional, Departamento de Administración; 2015.
36. Guisa Cruz V. Padres adictos y su repercusión en los hijos. [Online]. [cited 2014 11 26. Available from: <http://www.pediatria.gob.mx/cainm/padres1.pdf>.
37. Mendoza A. Guía metodológica para la intervención preventiva con familias Lima: Editorial DEDIVA; 2004.

38. Ministerio de educación- PERU. Tutoria y orientacion educativa. [Online]. [cited 2014 octubre 05. Available from: [http://www.cepesju.org/mat\\_new/obj2vih6r/manual\\_aprend\\_sex\\_obj2vih6r.pdf](http://www.cepesju.org/mat_new/obj2vih6r/manual_aprend_sex_obj2vih6r.pdf).
39. Velásquez Castaño J. UTADEO. [Online].; 2013 [cited 2016 Noviembre 26. Available from: <http://www.utadeo.edu.co/es/noticia/novedades/emisora-oyeme-ujtl/7451/confianza-entre-padres-e-hijos-es-una-necesidad-para-los>.
40. Planned Parenthood. Relacion entre padres e hijos. [Online].; 2014 [cited 2016 Noviembre 26. Available from: Relación entre padres e hijos adolescentes, en pocas palabras - See more at: <https://www.plannedparenthood.org/esp/herramientas-para-padres/relacion-entre-padres-e-hijos-adolescentes#sthash.uL8YNSgU.Q1I30DKQ.dpuf>.
41. Jose Roldan M. Madres hoy. [Online].; 2016 [cited 2016 Noviembre 26. Available from: [http://madreshoy.com/la-escucha-activa-practica-sencilla-y-efectiva-que-mejora-la-comunicacion-familiar/#Coacutemo\\_tener\\_una\\_buena\\_actitud\\_de\\_escucha\\_activa](http://madreshoy.com/la-escucha-activa-practica-sencilla-y-efectiva-que-mejora-la-comunicacion-familiar/#Coacutemo_tener_una_buena_actitud_de_escucha_activa).
42. cuestionessociales. La importancia de los padres en la educación sexual de sus hijos. [Online].; 2013 [cited 2016 Noviembre 25. Available from: <https://cuestionessociales.wordpress.com/2013/06/10/la-importancia->

de-los-padres-en-la-educacion-sexual-de-sus-hijos/.

43. Bastarrachea Sosa G. La violencia familiar y sus secuelas en los adolescentes. [Online]. [cited 2014 11 26. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/EI%20iceberg%20de%20la%20violencia%20familiar.pdf>.
44. Guezems AyC. Violencia sexual y física contra las mujeres en el Perú. OMS, UPCH Lima: Centro de la mujer peruana Flora Tristan; 2002.
45. Escobal Ayo. Manual básico de violencia y abuso. [Online].; 2000 [cited 2016 Abril 8. Available from: [http://www.iin.oea.org/Cursos\\_a\\_distancia/explotacion\\_sexual/Lectura\\_10.Manual.Faro.pdf](http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/explotacion_sexual/Lectura_10.Manual.Faro.pdf).
46. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Infojoven. [Online].; 2011 [cited 2014 11 26. Available from: <http://www.infojoven.cl/2-4.php>.
47. Ministerio de Salud de Argentina. Cuidados para la salud de mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes. [Online]. [cited 4 Octubre 2014. Available from: [http://www.msal.gov.ar/vamosacrecer/index.php?option=com\\_content&view=category&id=332&layout=blog&Itemid=273](http://www.msal.gov.ar/vamosacrecer/index.php?option=com_content&view=category&id=332&layout=blog&Itemid=273).
48. Marcuello Garcia Angel. Toma de decisiones, un método para resolver problemas de forma autónoma y responsable. [Online]. [cited 2014 11 26. Available from: [70](http://www.psicologia-</a></li></ol></div><div data-bbox=)

online.com/autoayuda/asertividad/toma\_de\_decisiones.shtml.

49. Raile Alligood M. Modelos y teoría de enfermería. Séptima ed. España: Elsevier España S. A.; 2011.

50. Peter Vega Ayo. Modelo de consejería orientada a los jóvenes washington: OPS; 2005.

51. Perez Fyo. Asociación entre algunos factores psicosociales y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes escolares. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2006 Marzo; 22(1).

52. Asociación Mexicana para la Salud Sexual. Amssac Asociación. [Online].; 2016 [cited 2016 junio 20. Available from: <http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>.

# ANEXOS

...

...

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

ANEXO 2: Instrumento: cuestionario de factores socio familiares y el inicio de la actividad sexual

ANEXO 3: Análisis de concordancia: prueba binomial

ANEXO 4: Consentimiento informado

ANEXO 5: Tabla matriz de cuestionario

ANEXO 6: Tablas complementarias relacionadas a los factores sociales.

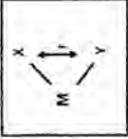
ANEXO 7: Tablas complementarias relacionadas a los factores familiares.

ANEXO 8: Tablas complementarias relacionadas al inicio de la actividad sexual.

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE TESIS: "FACTORES SOCIOFAMILIARES Y EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE OLAYA BALANDRA LA PERLA, CALLAO - 2016"

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGIA
-¿Cuál es la relación de los factores sociofamiliares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016?	Determinar la relación de los factores sociofamiliares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016.	Los factores sociofamiliares no se relacionan significativamente al inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016.	V1 • Factores relacionados V2 • El inicio de la actividad sexual	Tipo de investigación: Cuantitativo, prospectivo, descriptivo, correlacional y de corte transversal Diseño de investigación: no experimental de tipo correlacional y de corte transversal.
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>	<b>DIMENSIONES</b>	 <p>La población estuvo conformada por 70 estudiantes adolescentes de secundaria de la institución educativa José Olaya Balandra que ya iniciaron su actividad sexual. Muestra Utilizamos la fórmula:</p>
- ¿Qué relación existe entre los factores sociales y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?	- Identificar la relación que existe entre los factores sociales y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao -	- Existe relación entre los factores sociales y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016	<b>INDICADORES</b>	
			- social	
			-Rendimiento escolar -Educación sexual en el colegio -Hábitos nocivos -Grupo de pares -Entretimiento	

<p>- ¿Qué relación existe entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?</p> <p>-¿En qué etapa de la adolescencia inician la actividad sexual los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?</p>	<p>-Identificar la relación que existe entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016?</p> <p>- Conocer en qué etapa de la adolescencia se inicia la actividad sexual en los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016.</p>	<p>- Existe relación entre los factores familiares y el inicio de la actividad sexual en adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao - 2016</p> <p>La actividad sexual se inicia en la etapa tardía de los adolescentes de la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao -2016.</p>	<p>-Familiar</p> <p>-Etapas en la adolescencia</p>	<p>- Tipo de familia</p> <p>-Grado de instrucción de los padres y/o tutores</p> <p>-Comunicación con los padres</p> <p>-Violencia familiar</p> <p>-Temprano</p> <p>-tardío</p>	<p><math display="block">n = \frac{z^2 N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + z^2 (p)(q)}</math></p> <p>Dónde:</p> <p>n, es el tamaño de la muestra (60)</p> <p>p, es la probabilidad de éxito (0.50)</p> <p>q, es la probabilidad de fracaso (0.50)</p> <p>N, es el tamaño de la población = 70</p> <p>e, es la precisión o el error= 0.05</p> <p>z, es el nivel de confianza 1.96 (95%)</p> <p><math display="block">n = \frac{(1.96)^2 (60) \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (60 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}</math></p> <p><math display="block">n = \frac{57.6}{0.15 + 0.96}</math></p> <p><math display="block">n = \frac{57.6}{1.11}</math></p> <p>n = 60</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: se utilizó la encuesta y como instrumento se aplicó un cuestionario estructurado por 26 preguntas.</p> <p>Plan de análisis estadístico de datos: Se empleara el programa SPSS y la prueba estadística no paramétrica que se utilizará es la distribución CHI cuadrado (X2).</p>
--	--	---	--	--	--

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO

**TÍTULO:** FACTORES SOCIOFAMILIARES Y EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE OLAYA BALANDRA LA PERLA, CALLAO - 2016”

**INSTRUCCIONES:** Este cuestionario va dirigido a alumnos de nivel secundario y es **ANÓNIMO Y CONFIDENCIAL**. Lee cuidadosamente cada pregunta y sé lo más sincero(a) posible. Marca con una “x” dentro del ( ) la respuesta que creas conveniente y/o rellena la opción que se acerque más a tu forma de pensar o actuar. Agradecemos tu participación.

A. DATOS PERSONALES DEL ADOLESCENTE

✓ EDAD: \_\_\_\_\_ años

✓ Año de estudio y sección: \_\_\_\_\_

✓ SEXO:

a) Femenino ( )

b) Masculino ( )

B. DATOS RELACIONADOS AL FACTOR SOCIAL

1. ACTUALMENTE YO:

a) Trabajo / Estudio ( )

b) Estudio ( )

2. ¿HAZ REPETIDO EL AÑO ESCOLAR?

a) Si ( )

b) No ( )

3. ¿EN EL COLEGIO TE HABLAN SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD?
- a) Nunca ( )
  - b) A veces ( )
  - c) Siempre ( )
4. ¿HAZ CONSUMIDO ALGÚN TIPO DE DROGA?
- a) Siempre ( )
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )
5. ¿TUS AMIGOS HAN CONSUMIDO ALGUN TIPO DE DROGA?
- a) Siempre ( )
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )
6. ¿HAZ CONSUMIDO BEBIDAS ALCOHOLICAS?
- a) Siempre ( )
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )
7. ¿TUS AMIGOS CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS?
- a) Siempre ( )
  - b) A veces ( )
  - c) Nunca ( )

8. ¿HAZ FUMADO CIGARRILLOS?

- a) Siempre ( )
- b) A veces ( )
- c) Nunca ( )

9. ¿TUS AMIGOS FUMAN CIGARRILLOS?

- a) Siempre ( )
- b) A veces ( )
- c) Nunca ( )

10. ¿QUÉ ACTIVIDAD REALIZAS EN TU TIEMPO LIBRE? PUEDES

MARCAR VARIAS OPCIONES:

- a) Navegar por internet ( )
- b) Ver televisión ( )
- c) Estar con el enamorado ( )
- d) Ir a discotecas o fiestas ( )
- e) Realizar algún deporte ( )

11. ¿QUÉ PROGRAMAS DE TELEVISIÓN VES DURANTE EL DÍA?

PUEDES MARCAR VARIAS OPCIONES:

- a) Programas de Realitys ( )
- b) Películas pornográficas ( )
- c) Telenovelas ( )
- d) Deportes ( )
- e) Programas educativos ( )

C. DATOS RELACIONADOS AL FACTOR FAMILIAR

12. ACTUALMENTE TUS PADRES:

- a) Los dos fallecieron ( )
- b) Están separados o divorciados ( )
- c) No están casados, son convivientes ( )
- d) Están casados y viven juntos ( )

13. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE TU MAMÀ :

- a) Ninguno ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Instituto o Superior ( )

14. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE TU PAPÀ :

- a) Ninguno ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Instituto o Superior ( )

15. ¿CON QUIEN VIVES EN CASA ACTUALMENTE?

- a) Con otros familiares ( )
- b) Con mis abuelos ( )
- c) Solo con mi papa ( )
- d) Solo con mi mama ( )
- e) Con mis padres ( )

16. ¿TUS PADRES TRABAJAN?

- a. ambos ( )
- b. solo papá ( )
- c. solo mamá ( )

17. ¿HABLAS CON TU PADRE SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD?

- a) Nunca ( )
- b) A veces ( )
- c) Siempre ( )

18. ¿HABLAS CON TU MADRE SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD?

- a) Nunca ( )
- b) A veces ( )
- c) Siempre ( )

19. ¿A QUIEN LE CUENTAS TUS PROBLEMAS O DUDAS SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD?

- a. Amigos(as) ( )
- b. Abuelo(a) ( )
- c. Hermano(a) ( )
- d. Mis padres ( )

20. ¿QUIÉN RESUELVE TUS DUDAS SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD?

- a) Amigos(as) ( )
- b) Abuelo(a) ( )
- c) Hermano(a) ( )
- d) Mis padres ( )



### ANEXO 3

#### VALIDACION DE EXPERTOS: PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	EXPERTOS						PROBABILIDAD
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	
1	1	1	1	1	1	1	0.001
2	1	1	1	1	1	1	0.001
3	1	1	1	1	1	1	0.001
4	1	1	1	1	1	1	0.001
5	1	1	1	1	1	1	0.001
6	1	1	1	1	1	1	0.001
7	1	1	1	1	1	1	0.001
8	1	0	1	1	1	1	0.012
9	1	1	1	1	1	1	0.001
10	1	1	1	1	1	1	0.001
11	1	1	1	1	1	1	0.001

### PRUEBA BINOMIAL

		Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (bilateral)
EXPERTO _1	Grupo 1	favorable	11	1,00	,50	,001
	Total		11	1,00		
EXPERTO _2	Grupo 1	favorable	10	,91	,50	,012
	Grupo 2	desfavorable	1	,09		
	Total		11	1,00		
EXPERTO _3	Grupo 1	favorable	11	1,00	,50	,001
	Total		11	1,00		
EXPERTO _4	Grupo 1	favorable	11	1,00	,50	,001
	Total		11	1,00		
EXPERTO _5	Grupo 1	favorable	11	1,00	,50	,001
	Total		11	1,00		
EXPERTO _6	Grupo 1	favorable	11	1,00	,50	,001
Total			11	1,00		

Desfavorable = 0

Favorable=1

Para validar el instrumento se realizó el juicio de expertos y los resultados fueron sometidos a una prueba binomial. En los resultados se observa que  $p < 0.05$  lo que significa que el instrumento es válido y confiable.

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por \_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_ presente,  
Yo....., manifiesto  
que tengo deseo de participar voluntariamente en el trabajo de  
investigación sobre los Factores socio familiares y el inicio de la actividad  
sexual en adolescentes de del nivel secundario de la institución educativa  
“José Olaya Balandra” que la realizaran las estudiantes de enfermería de  
la Universidad Nacional del Callao. He entendido que dicha investigación  
no implica ningún riesgo para mi salud, por este motivo deseo realizar  
una encuesta sobre el tema de investigación. Los datos obtenidos se  
manejaran con absoluta confidencialidad.

---

**Firma del estudiante**

He explicado el estudio a la persona arriba representada y he confirmado  
su comprensión para el consentimiento informado.

---

**Firma del investigador**

## ANEXO 5

### TABLA MATRIZ DE CUESTIONARIO

Estudiantes	Edad	Año de estudios	Sexo	Factores sociales										
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	2	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
7	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
9	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1
10	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
11	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
12	2	5	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
13	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
14	2	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
15	2	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
16	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
17	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
18	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
19	1	3	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1
20	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
21	2	5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
22	2	4	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1
23	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
24	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
25	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2
26	2	5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2
27	2	4	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2
28	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	1	1	1	2
29	2	5	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
30	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
31	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1
32	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
33	2	4	2	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	1
34	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
35	2	4	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
36	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1
37	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
38	2	4	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	1
39	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
40	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
41	2	5	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
42	2	5	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
43	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1

44	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1
45	1	5	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1
46	2	3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1
47	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
48	1	4	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
49	1	5	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
50	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1
51	1	5	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1
52	1	5	2	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2
53	1	5	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
54	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	3	1	1	2
55	1	5	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2
56	1	5	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2
57	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
58	1	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2
59	1	2	2	1	1	1	3	3	1	2	3	1	1	1
60	1	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1

Estu diant es	Factores familiares										Actividad Sexual					
	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	
1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	3	
2	2	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	
3	1	1	1	5	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	4	
4	2	3	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	
5	4	3	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	
6	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	4	
7	4	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	
8	2	3	4	2	3	3	2	1	1	1	4	1	2	2	2	
9	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	
10	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	4	1	2	1	3	
11	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	
12	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	
13	4	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	4	
14	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	4	1	2	1	4	
15	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	
16	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	
17	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	
18	4	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	
19	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	
20	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	
21	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	2	
22	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	
23	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	
24	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	
25	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	2	2	
26	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	4	
27	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	
28	2	1	4	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	
29	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	
30	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	
31	4	4	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	4	
32	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	
33	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	
34	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	
35	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	
36	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	
37	2	1	3	1	3	1	1	1	1	2	4	2	1	1	2	
38	4	3	4	2	1	1	1	3	3	1	4	2	1	1	4	
39	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	4	2	1	2	2	
40	1	2	2	4	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	4	
41	2	1	1	1	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	3	
42	2	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	
43	1	1	1	4	1	1	1	4	3	1	2	1	2	2	4	
44	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	
45	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	4	1	2	2	4	
46	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	

47	2	3	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2
48	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2
49	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4
50	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	2
51	3	3	4	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4
52	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	2	2
53	1	4	3	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2
54	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
55	3	4	3	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	3
56	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2
57	1	1	1	5	3	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2
58	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	4	1	1	2	2
59	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
60	1	1	1	1	3	3	2	1	4	2	1	1	2	2	4

## ANEXO 6

### TABLAS COMPLEMENTARIAS RELACIONADAS A LOS FACTORES SOCIALES

TABLA N° 01

REPITENCIA ESCOLAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ  
OLAYA BALANDRA, LA PERLA CALLAO- 2016

Repitencia escolar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Si	47	78.3	78.3
No	13	21.7	21.7
Total	60	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016.

TABLA Nª 02

FRECUENCIA SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD QUE SE DICTAN A  
LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ OLAYA BALANDRA, LA PERLA  
CALLAO- 2016

Temas de sexualidad en el colegio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Nunca	44	73,3	73,3
A veces	16	26,7	26,7
Total	60	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016.

TABLA N° 03

CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ  
OLAYA BALANDRA, LA PERLA CALLAO – 2016

Consumo de Alcohol	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Nunca	33	55,0	55,0
A veces	26	43,3	43,3
Siempre	1	1,7	1,7
Total	60	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016

TABLA N° 04

PROGRAMAS DE TELEVISIÓN MÁS VISTOS POR LOS  
ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ OLAYA BALANDRA, LA PERLA  
CALLAO – 2016

Programas de televisión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Realitys de competencia	44	73,3	73,3
Telenovelas	16	26,7	26,7
Total	60	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016.

TABLA N° 05

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TIEMPO LIBRE POR LOS  
 ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ OLAYA BALANDRA, LA PERLA  
 CALLAO – 2016

<b>Actividades realizadas en el tiempo libre</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>
navegar por internet	52	86,7	86,7
ver television	8	13,3	13,3
TOTAL	52	86,7	86,7

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016.

## ANEXO 7

### TABLAS COMPLEMENTARIAS RELACIONADAS A LOS FACTORES

#### FAMILIARES

TABLA N° 06

ESTADO CIVIL DE PADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E.

JOSÉ OLAYA BALANDRA, LA PERLA CALLAO – 2016

Estado civil de padres	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Los dos fallecieron.	13	21,7	21,7
Están separados o divorciados.	37	61,7	61,7
Son convivientes	6	10	10
Están casados y viven juntos	4	6,7	6,7
Total	60	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016

TABLA N° 07

VIOLENCIA FAMILIAR EN LOS HOGARES DE LOS ADOLESCENTES

DE LA I.E. JOSÉ OLAYA BALANDRA, LA PERLA CALLAO – 2016

Violencia Familiar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
si	50	83,3	83,3
no	10	16,7	16,7
Total	60	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016.

TABLA N° 08

TEMAS DE SEXUALIDAD CON LOS PADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ OLAYA BALANDRA, LA PERLA CALLAO – 2016

Temas de sexualidad	Mama		Papa	
	N°	%	N°	%
Nunca	35	58.3	33	55
A veces	17	28.3	20	33.3
Siempre	8	3.4	7	11.7
Total	60	100	60	100

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016

## ANEXO 8

### TABLAS COMPLEMENTARIAS RELACIONADAS AL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL

TABLA N° 13

ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ OLAYA BALANDRA QUE CUENTAN  
CON ENAMORADO(A), LA PERLA CALLAO – 2016

Tienen enamorado(a)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
si	51	85	85
no	9	15	15
Total	60	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario realizado en la I.E. José Olaya Balandra, La Perla Callao – 2016.