

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO TEMPRANO DE  
LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA  
INSTITUCION EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE-2019”.**

**PRESENTADO POR:**

Bach. en Enf. CAPA CASTILLO, Mónica Brenda

**ASESORA:**

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Luz Carmen

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

**Nuevo Chimbote – Perú**

**2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**REVISADO POR:**

---

Dra. LUZ CARMEN SERRANO VALDERRAMA

**ASESORA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**REVISADO y V° B° de:**

---

**PRESIDENTA**

**Mg. PINTO FLORES, Irene**

---

**SECRETARIA**

**Mg. CIELO DIAZ, Melissa**

---

**INTEGRANTE**

**Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen**

## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el aula E-3, Escuela de Enfermería, siendo las 12:00 horas del día 18.12.19, dando cumplimiento a la Resolución N° 216-2019-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Mr. Irineo Pinto Flores, teniendo como miembros a Ms. Melissa Cielo Díaz (secretario) (a), y Dra. Carmen Serrano Valderrama (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, realizado por el, (la), (los) tesista (as)

Mónica Brenda Capa Castillo

quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa, Nuevo Chimbote - 2019."

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as) respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como aprobada asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 103° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Santa, vigente (Resolución N° 492-2017-CU-R-UNS)

Siendo las 13:30 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Presidente

  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Secretario

  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Integrante

Distribución: Integrantes ( ), tesistas ( ) y archivo (02).





## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Mónica Brenda Capa Castillo**  
Título del ejercicio: **CIENCIAS EN ENFERMERÍA**  
Título de la entrega: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADO.**  
Nombre del archivo: **MONICA-CAPA-CASTILLO-TESIS.p..**  
Tamaño del archivo: **971.68K**  
Total páginas: **75**  
Total de palabras: **12,195**  
Total de caracteres: **65,122**  
Fecha de entrega: **23-dic-2019 09:47a.m. (UTC-0500)**  
Identificador de la entrega: **1238138627**



## DEDICATORIA

*A DIOS por ser mi eterno guía y protector, iluminó mi camino día a día, hasta la culminación de mi carrera profesional y llegar al éxito.*

*A mi amada madre: SILVIA AMANDA, por el apoyo incondicional a lo largo de mi vida, sacrificándose mucho por fortalecer y cumplir cada una de mis metas trazadas.*

*A la memoria de mi amado padre: JUAN LOLI, mi ángel protector; sé que desde el cielo, me bendices y cuidas; creíste en mí, cuando nadie más lo hacía. Te hice muchas promesas y estoy dando cada día un paso más para cumplirlas. Te amo y recuerdo siempre.*

*A mi hijo, OBETH EMMANUEL, mi mayor fuente de inspiración y motivación para superarme cada día en búsqueda de un futuro mejor.*

*A mis hermanos: JUAN RICARDO y RUBI BRUSHENKA, quienes con sus palabras de aliento nunca permitieron que decayera, pudiera continuar y ser perseverante cumpliendo con mis ideales.*

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Santa, en especial a la Escuela de Enfermería y su excelente plana docente universitaria, por haberme brindado los conocimientos para un óptimo desarrollo profesional, inculcándome valores, anécdotas y recuerdos, que llevare conmigo en toda mi vida profesional.

De manera especial a la Docente Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama, gracias por sus conocimientos, experiencia y orientación, que me sirvieron como base para el desarrollo de la presente investigación.

Al Director de la Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, el Lic. Segundo Zapata y al Docente Lic. Walter Dulce, quienes brindaron las facilidades y apertura necesaria que hicieron posible la ejecución de la presente investigación.

A los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, quienes participaron con entusiasmo y alegría en la presente investigación y compartieron valiosa información.

## INDICE

|                                          |             |
|------------------------------------------|-------------|
| <b>DEDICATORIA</b>                       | <b>vi</b>   |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                    | <b>vii</b>  |
| <b>INDICE</b>                            | <b>viii</b> |
| <b>RESUMEN</b>                           | <b>xiv</b>  |
| <b>ABSTRAC</b>                           | <b>xv</b>   |
| <b>I. INTRODUCCION</b>                   | <b>16</b>   |
| <b>II. MARCO TEORICO</b>                 | <b>29</b>   |
| <b>III. MATERIALES Y METODOS</b>         | <b>36</b>   |
| <b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>        | <b>46</b>   |
| <b>4.1. RESULTADOS</b>                   | <b>46</b>   |
| <b>4.2. DISCUSIÓN</b>                    | <b>61</b>   |
| <b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> | <b>68</b>   |
| <b>5.1. CONCLUSIONES</b>                 | <b>68</b>   |
| <b>5.2. RECOMENDACIONES</b>              | <b>69</b>   |
| <b>VI. BIBLIOGRAFIA</b>                  | <b>70</b>   |
| <b>ANEXOS</b>                            | <b>76</b>   |



## INDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                | <b>Pág.</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>TABLA N° 01:</b>                                                                                                                            | <b>46</b>   |
| FACTORES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.                                                     |             |
| <br>                                                                                                                                           |             |
| <b>TABLA N° 02:</b>                                                                                                                            | <b>48</b>   |
| INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.                                 |             |
| <br>                                                                                                                                           |             |
| <b>TABLA N° 03:</b>                                                                                                                            | <b>50</b>   |
| FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019. |             |

## INDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                                 | <b>Pág.</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>FIGURA N° 01:</b>                                                                                                                            | <b>49</b>   |
| INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.                                  |             |
| <b>FIGURA N° 02:</b>                                                                                                                            | <b>52</b>   |
| EDAD ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.                 |             |
| <b>FIGURA N° 03:</b>                                                                                                                            | <b>53</b>   |
| SEXO ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.                    |             |
| <b>FIGURA N° 04:</b>                                                                                                                            | <b>54</b>   |
| TIPO DE FAMILIA ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.         |             |
| <b>FIGURA N° 05:</b>                                                                                                                            | <b>55</b>   |
| FUNCIONAMIENTO FAMILIAR ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019. |             |

|                                                                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>FIGURA N° 06:</b>                                                                                                                           | <b>56</b> |
| CONFIANZA FAMILIAR ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.     |           |
| <b>FIGURA N° 07:</b>                                                                                                                           | <b>57</b> |
| CONSUMO DE ALCOHOL ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.     |           |
| <b>FIGURA N° 08:</b>                                                                                                                           | <b>58</b> |
| CONSUMO DE TABACO ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.      |           |
| <b>FIGURA N° 09:</b>                                                                                                                           | <b>59</b> |
| PRESIÓN DE AMIGOS ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.      |           |
| <b>FIGURA N° 10:</b>                                                                                                                           | <b>60</b> |
| MEDIOS DE COMUNICACIÓN ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019. |           |

## INDICE DE ANEXOS

|                                                                                                                              | <b>Pág.</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>ANEXO N° 01:</b>                                                                                                          | <b>77</b>   |
| CUESTIONARIO: FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES.                                                                            |             |
| <b>ANEXO N° 02:</b>                                                                                                          | <b>79</b>   |
| ESCALA APGAR: PERCEPCION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.                                                                        |             |
| <b>ANEXO N° 03:</b>                                                                                                          | <b>80</b>   |
| CONFIANZA FAMILIAR, PRESION DE AMIGOS Y MEDIOS DE COMUNICACION.                                                              |             |
| <b>ANEXO N° 04:</b>                                                                                                          | <b>82</b>   |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO.                                                                                                    |             |
| <b>ANEXO N° 05:</b>                                                                                                          | <b>83</b>   |
| CUADRO DE PUNTAJE ASIGNADO A ESCALA APGAR: PERCEPCION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.                                           |             |
| <b>ANEXO N° 06:</b>                                                                                                          | <b>84</b>   |
| CUADRO DE PUNTAJE ASIGNADO A CADA PREGUNTA DEL CUESTIONARIO: CONFIANZA FAMILIAR, PRESION DE AMIGOS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN. |             |

CUADRO ESTADISTICO 1: FACTORES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

CUADRO ESTADISTICO 2: INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, tiene como objetivo general, determinar qué factores de riesgo se encuentran asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote. La población estuvo conformada por 168 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión, se aplicaron los instrumentos: Factores de riesgo en adolescentes; Escala Apgar, Confianza familiar, presión de amigos, medios de comunicación. Los datos fueron procesados en el software SPSS versión 23, llegando a las siguientes conclusiones:

El 63.10% de los adolescentes encuestados tienen 15 a 17 años de edad, el 55.36% son de sexo masculino, el 48.82% pertenecen a una familia nuclear, el 39.88% presentan disfunción familiar leve, el 70.83% confianza familiar, el 82.14% no consume alcohol, el 92.26% no consume tabaco, el 95.24% no tuvieron presión de sus amigos y el 45.83% de adolescentes refirieron el internet es el medio de comunicación.

El 72.62% de los adolescentes encuestados no ha iniciado su actividad sexual y el 27.38% si han iniciado tempranamente su actividad sexual.

No existe asociación estadística significativa entre la edad y el tipo de familia con el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes. Existe asociación estadística significativa entre el sexo, disfunción familiar, confianza familiar, consumo de alcohol, consumo de tabaco, presión de amigos y medios de comunicación, con el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes.

Palabras Claves: Factores de riesgo; Actividad sexual; Adolescentes.

## ABSTRAC

The present research work is of a cross-sectional descriptive type of cross-sectional purpose, with the general objective of determining what risk factors are associated with the early onset of sexual activity in adolescent students of an Educational Institution. New Chimbote. The population was made up of 168 adolescents who met the inclusion criteria, also, to whom the instruments were applied: Risk factors in adolescents; Apgar scale, Family trust, pressure from friends and media. The data was processed in the SPSS version 23 software, reaching the following conclusions:

63.10% of adolescents surveyed are 15 to 17 years old, 55.36% are male, 48.82% belong to a nuclear family, 39.88% have mild family dysfunction, 70.83% family confidence, 82.14% do not consumes alcohol, 92.26% do not use tobacco, 95.24% had no pressure from their friends and 45.83% of teenagers reported the internet is the means of communication.

72.62% of adolescents surveyed have not started their sexual activity and 27.38% have started their sexual activity early.

There is no significant statistical association between age and family type with the early onset of sexual activity in adolescents. There is a significant statistical association between sex, family dysfunction, family confidence, alcohol consumption, tobacco use, pressure from friends and the media, with the early onset of sexual activity in adolescents.

Keywords: Risk factors; Sexual activity; Teenagers.

## I. INTRODUCCION

### 1.1. ANTECEDENTES

La adolescencia es una etapa de cambios en el desarrollo de la vida en los seres humanos. El desarrollo de la persona es una sucesión evolutiva de momentos y experiencias donde el individuo transita a lo largo de su vida, dentro de un proceso dinámico, histórico y muchas veces contradictorio. Una etapa crucial de este proceso es la adolescencia. Se caracteriza principalmente por representar un periodo de transición que va desde la pubertad, hasta la etapa adulta del desarrollo. Como define Buil (2001) “Adolescencia viene de la palabra latina **Adolescere** que nos remite al verbo adolecer que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer,(...). Una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de metamorfosis de niño a adulto”. (Buil R, 2001, pág. 28)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) define la adolescencia como: “Periodo de crecimiento y desarrollo en el ser humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. Es considerada una de las etapas de cambios más significativa en la vida, debido a los cambios que se presentan, se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento corporal y desarrollo que viene condicionada por diversos procesos biológicos.

Asimismo (OMS, 2019) presenta la adolescencia como una etapa de transición hacia la vida adulta, en esta etapa se producen varias experiencias de desarrollo que son de importancia. Este periodo va representa mucho más que una maduración a nivel físico y sexual de la persona, dichas experiencias incluyen la transición hacia la



maduración de comportamientos necesarios para establecer interacciones sociales de un adulto, asumir nuevas funciones y capacidad de establecer un razonamiento abstracto.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2005) en la Resolución Ministerial N° 973-2012/MINSA, donde se presenta la “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente”, asimismo (MINSA, 2016) de acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 456-2016/MINSA, donde se presenta la “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven”, se establece la población de adolescentes a aquellos cuya edad oscila entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días; subdividiéndolos en dos grupos etáreos que comprenden: Adolescencia Precoz, de 12 a 14 años y la Adolescencia Propiamente Dicha, de 15 a 17 años 11 meses y 29 días.

La adolescencia es la etapa en la que se inician una serie de cambios, siendo los más resaltantes, los cambios a nivel anatómico y fisiológico que aparecen en el organismo y que son progresivos, siendo el sexo femenino las primeras en experimentar dichos cambios con una edad promedio de 10 – 11 años y en el caso del sexo masculino se dan en una edad promedio de 12 – 13 años. Estos cambios son producidos principalmente por la acción de hormonas sexuales (testosterona, progesterona y estrógeno), a su vez los aspectos genéticos individuales y el hábito alimenticio. Otros de los cambios que ocurren en esta etapa son los psicológicos y sociales, el adolescente entabla a una nueva manera de pensar, puede formular hipótesis en distintas ocasiones, pensar en ellas y poder elaborar sus propias conclusiones, posee un mayor ímpetu por conocer y reconocer el mundo, diferencia lo real de lo posible.

Al adolescente le interesa de sobremanera pertenecer a algún grupo social y compartir junto ellos experiencias; en esta etapa pueden aparecer cambios en la interacción social, es en este nuevo grupo de pares donde se establecen una serie de nuevas normas y valores que el adolescente irá adquiriendo, nuevas creencias que determinaran su autoestima y que lo llevara a interpretar las cosas y experiencias de manera positiva y negativa (Roman, 2004).

Durante la adolescencia, los jóvenes establecen su independencia emocional y psicológica, es en esta etapa donde aprenden a vivir y entender su propia sexualidad y descubren cuál será su papel en la sociedad futura. Los imperativos de la cultura, el género, la mundialización y la pobreza han lanzado a millones de adolescente de forma prematura a asumir responsabilidades y funciones propias del adulto (UNICEF, 2012).

Como afirma Eresta. y Delpino. (2013) : “La construcción de la vida social y afectiva durante la adolescencia se halla influida por elementos de diversa índole, que guardan relación con factores individuales, familiares y sociales de los sujetos. Específicamente, en el plano de las relaciones afectivas tienen especial relevancia, en primer lugar, el carácter singular que para el adolescente tengan las relaciones en el ámbito familiar y, en segundo lugar, los significados que asigne a las relaciones con amistades y noviazgos. Ambos tipos de relaciones han de constituirse en componentes fundamentales a la hora en la que el adolescente delimita su ámbito social y afectivo fuera del correspondiente a la familia” (Eresta & Delpino, 2013).

El adolescente pone a prueba su independencia frente a sus padres, mediante las decisiones que toman frente a la composición del grupo de amistades con las que se relacionan, las personas que eligen para entablar relaciones sentimentales y las prioridades e intereses que comparten con este nuevo grupo. En el Perú, según fuentes estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el porcentaje en el país de adolescentes del sexo femenino que inició su actividad sexual antes de cumplir los 15 años tiende a ir en incremento en los últimos años, en especial a partir del 2009, donde hubo una variación del 1.2% a comparación del año anterior (Eresta & Delpino, 2013).

Los adolescentes conforman un porcentaje importante de la población mundial, en nuestro país representan el 17.9% de la población total, de los cuales 57% pertenecen a las zonas urbanas y 43% pertenecen a las zonas rurales. Los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2019; presenta, que la edad promedio de inicio de la actividad sexual en la población adolescente es de 16.8 años en las zonas rurales y de 18.5 años en las zonas urbanas (INEI, 2018).

Al respecto existen investigaciones relacionadas con la presente investigación.

En el Ámbito Internacional, se encuentran las siguientes:

En Colombia, Mendoza., Arias., Pedroza., Micolta., Ramírez., Cáceres. y Acuña. (2012) en su investigación “Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana”, concluyen que: De acuerdo a los resultados se ha demostrado que los adolescentes y jóvenes han iniciado precozmente su actividad sexual, así como el inadecuado uso de métodos de anticoncepción. Esto

refleja que el 34,7% de adolescentes que participaron en el estudio tengan al menos 1 hijo y el 6,9% presentan al menos una lesión cervical. Elaboración de programas educativos que promuevan el retraso en el inicio de la actividad sexual, así como, el uso adecuado de métodos de anticoncepción efectivos y de barrera, conducirían a reducir las cifras halladas en el estudio.

En Guatemala, Morales. (2014) en su investigación "Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de educación básica de Chinautla, Municipio de Chinautla, departamento de Guatemala". Los resultados obtenidos en el estudio indican que los factores influyentes en el inicio temprano de las relaciones sexo genitales en adolescentes, son de mucha importancia los medios de comunicación, inadecuada educación sexual, principalmente porque el plantel educativo no está asumiendo una adecuada responsabilidad. Asimismo, la fuerte presión que sientes de sus pares en el grupo de amigos, siendo este un espacio crucial donde la exposición del adolescente a despertar o acrecentar la curiosidad de iniciar su actividad sexual.

En Colombia, Campo., Silva., Meneses. y Castillo. (2014) en su investigación "Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia" concluyen que: En el colegio de Bucaramanga, el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes se da en su mayoría antes de que cumplan la mayoría de edad. El principal factor de inicio de relaciones sexuales antes de que cumplan los 14 años es ser de sexo masculino. Asimismo, el investigador plantea continuar con el estudio con la finalidad de favorecer una educación sexual de calidad en las Instituciones educativas de nivel

primario y secundario. Considera prudente promover en los adolescentes la abstinencia en aquellos que no han iniciado sus prácticas sexuales y conductas seguras en los que ya han iniciado su vida sexual.

En España, Royuela., Rodríguez. y otros (2015) en su investigación “Factores de Riesgo de la Precocidad Sexual en Adolescentes”, concluyen que: El inicio precoz de la sexualidad en los adolescentes está relacionada directamente con el hábito de consumir drogas, alcohol y tabaco. Los adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales creen tener la vasta experiencia para decidir acerca de sexualidad y presentan menos temores al embarazo adolescente y contraer infecciones de transmisión sexual. Asimismo, concluyen que la mala relación con sus padres está relacionada directamente con el inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes.

En México, Domínguez. (2016) en su investigación “Factores que influyen en la presencia de Sexualidad Temprana”, concluye que: De acuerdo a los resultados el inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes adolescentes se dio entre las edades de 14 y 15 años en los adolescentes estudiados. El factor familiar en la población encuestada en su mayoría influyó en forma mínima en su decisión de iniciar su actividad sexual. El bajo nivel de educación recibida por los padres de familia de los adolescentes estudiados tiene relación con el aumento de la probabilidad de inicio temprano de la actividad sexual. Asimismo, el factor social tiene un alto nivel de influencia en los adolescentes estudiados, quienes siguen la línea de comportamiento establecido por sus iguales, en el ámbito sexual.

En Ecuador, Sagnay. (2016) en su investigación “La Estructura y Funcionalidad familiar como factor causal en el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes en etapa temprana de la Parroquia Checa, Cuenca 2015”, concluye que: De acuerdo a los resultados el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes estudiados fue del 51.1%. Que el adolescente pertenezca al sexo masculino es un factor de riesgo que predispone el inicio temprano de relaciones sexuales. A mayor nivel de instrucción educativa recibida por los padres se observó menor frecuencia de inicio de relaciones sexuales.

En el Ámbito Nacional:

En Lima, Callata. y Requejo. (2011) en su investigación “Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011”, concluyen que 15.86 años, constituye el promedio de edad en los adolescentes para el inicio de relaciones sexuales, encontrándose estos en la adolescencia tardía, según la clasificación de la OMS. Se hace la recomendación de sumar el trabajo que realiza el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, para promover estilos de vidas saludables en adolescentes basándose en la prevención de conductas de riesgo adoptadas por los adolescentes en las diferentes zonas del Perú.

En Lima, Gómez. (2011) en su investigación “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, 2011”, concluye que: El 31% de los adolescentes del estudio ya han iniciado actividad sexual. El 56.9% utilizó algún método de anticoncepción,

siendo el preservativo 80.5% el que más se utiliza. Las razones manifestadas por los adolescentes para el no uso de algún método de anticoncepción en su primera relación sexual fue “No desear usarlo” en 38.71% casos. El 14.6% de los adolescentes encuestados mantienen relaciones sexuales, de los cuales, el 90.9% usa algún método de anticoncepción siendo el preservativo 70% el más usado.

En Huánuco, Bravo. (2017) en su investigación “Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional Cesar Vallejo de Paucarbamba. Abril-Agosto 2016”, concluye que: Se observa que el adolescente de sexo masculino y tener procedencia urbano marginal, presentan mayor predominio en el inicio precoz de actividad sexual en; los conflictos familiares y la poca comunicación en temas de sexualidad y relaciones con los padres de familia influyen en el inicio precoz del coito; asimismo, la asistencia a centro de diversiones nocturnas, consumo de bebidas alcohólicas, influyen en el inicio precoz actividad sexual en adolescentes.

En Huacho, Cavero. (2017) en su investigación “Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.E. Pedro Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - Mayo 2017”, concluye que: Los adolescentes que participaron en el estudio que han iniciado su actividad sexual: la mayoría refiere un nivel bajo de cohesión familiar y bajo nivel de adaptabilidad familiar; para el inicio de la vida sexual existe una relación directa entre la cohesión familiar y la adaptabilidad familiar del adolescente, asimismo, es del entorno inmediato que el adolescente aprende el estilo de interacción con los pares, así como,

la autonomía para la toma de decisiones y el estilo que adoptara para comunicarse con su entorno.

En Lima, Asencio. y Reyes. (2018) en su investigación “Factores asociados al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Naciones Unidas, Lurigancho – Chosica 2017” concluyen que: Las características sociodemográficas de las adolescentes del quinto año de secundaria, con mayor frecuencia tienen 16 años y sexo masculino, los adolescentes ya iniciaron sus relaciones sexuales a la edad de 15 años cuando cursaban el cuarto grado, siendo la persona con la que tuvieron relaciones sexuales, su enamorado, fueron incentivados por la curiosidad. Asimismo, los factores individuales con mayor significancia para el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes fueron el haber tenido caricias, el sentir presión de sus amigos o enamorado, ser víctima de violencia psicológica, tomar bebidas alcohólicas y usar las redes sociales por más de 5 horas.

En el Ámbito Local:

En Nuevo Chimbote, Patricio. y Rivera. (2010) en su investigación “Conducta sexual de riesgo relacionado al nivel de conocimiento sobre sexualidad y factores socioculturales en adolescentes pre-universitarios. Nuevo Chimbote. 2010”, concluyen que: Después de analizar y discutir los resultados obtenidos se concluye que: De los adolescentes preuniversitarios participantes en el estudio el 79% adoptan conductas de bajo riesgo, mientras que el 21% presentan una conducta sexual de alto riesgo. Existe una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento del adolescente preuniversitario y la conducta sexual de riesgo; si existe relación entre la conducta sexual de riesgo y la comunicación familiar.



En Nuevo Chimbote, Rojas. y Suarez. (2015) en su investigación “Inicio Sexual y algunos predictores socioculturales en el adolescente. Institución Educativa Emblemática Inmaculada de la Merced. Chimbote - 2015”, concluyen que: De los adolescentes que formaron parte de la investigación el inició la vida sexual se dio en el 16.9%, el 67.2% de los adolescentes presentan una adecuada confianza familiar, en la mayoría no existe la presión de amigos, utilizan como medio de comunicación habitual el internet. Existe relación entre el inicio sexual y la confianza familiar, presión de amigos, medios de comunicación en los adolescentes. Asimismo, la edad no tiene relación con el inicio sexual en los adolescentes.

**FORMULACION DEL PROBLEMA:**

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2019?

## **1.2. OBJETIVOS:**

### **1.2.1. Objetivo general:**

Determinar qué factores de riesgo se encuentran asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote.

### **1.2.2. Objetivos Específicos:**

- Identificar los factores de riesgo en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote.
  
- Identificar el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote.
  
- Determinar los factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote.

## **1.3. FORMULACION DE LA HIPOTESIS**

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación significativa entre los factores de riesgo y el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2019.

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación significativa entre los factores de riesgo y el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2019.

#### **1.4. JUSTIFICACION**

Los adolescentes se encuentran expuestos a los riesgos que conlleva mantener una vida sexual activa, por la falta de conocimiento de los riesgos a los que se encuentran expuestos con el inicio temprano de la actividad sexual, la prevalencia de casos de embarazos no deseados, traen consigo el incremento de las tasas de morbilidad materno-infantil y las infecciones de transmisión sexual, lo cual limita sus oportunidades de desarrollo personal y social (INEI, 2015) .

Realidad que fue contrastada por la investigadora durante las prácticas realizadas en la asignatura de Enfermería en Salud del Escolar y el Adolescente, experiencia en la que se observó en la Institución Educativa la presencia del enamoramiento temprano en los adolescentes, iniciativa por tomar sus propias decisiones en el aspecto de sexualidad sin considerar las normas familiares y de la sociedad, los adolescentes empiezan a establecer relaciones de pareja sin tomar en cuenta los riesgos a los que se encuentran expuestos y la frustración que trae consigo un embarazo no deseado en esta etapa de vida. Asimismo, se observó cómo se encuentran vulnerables ante la presión de sus pares, para optar comportamientos no acordes a su edad.

Considerando la realidad de esta población adolescente, el riesgo y la multicausalidad de esta problemática, es necesario determinar los factores de riesgo que se encuentran asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes, con la finalidad de conocer aspectos de su sexualidad que necesitan ser atendidos y reforzados en este grupo etáreo. El equipo de salud tiene la misión de enfocarse en los principales factores de riesgo y garantizar a través de las distintas estrategias la concientización y una

adecuada toma de decisiones que conlleven a que los adolescentes inicien y practiquen su vida sexual de una forma segura.

Las consecuencias y repercusiones biológicas, psicológicas y sociales originadas en el adolescente por el inicio temprano de la actividad sexual, resultan pertinentes y propician esta investigación con el fin de poder contribuir en reconocer los principales factores de riesgo que se relacionan al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes con la única finalidad de disminuir las principales consecuencias del mismo.

#### **1.5. LIMITACIONES DEL TRABAJO:**

No existieron limitaciones técnicas ni financieras, se tuvo fácil acceso a la población de estudio, y los gastos fueron cubiertos en su totalidad por la investigadora.

## II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación, se sustenta en el **Enfoque de Riesgo**.

El **enfoque de riesgo** es un método empleado en la investigación para medir en un grupo específico de riesgo, la necesidad de atención, el enfoque de riesgo nos brinda la oportunidad de identificar las principales prioridades de salud, asimismo constituye una herramienta útil para establecer las necesidades de reorganización de los servicios de salud. Su misión consta en mejorar la atención de las personas, las familias y las comunidades; prestando mayor atención a quienes más lo requieran, la presente investigación se centrará en los adolescentes de 12 años a 17 años, 11 meses y 29 días; por ser vulnerables (Castaño, 1995) .

Se cuenta actualmente con herramientas útiles y aplicables a promover la prevención en la atención a la salud. Estas herramientas y el conocimiento que genera en el investigador han demostrado ser oportunas en aumentar la efectividad de la atención primaria de salud (Castaño, 1995).

El potencial que presenta el **enfoque de riesgo** consiste en encaminar hacia el logro de metas orientadas a identificar los factores que producen en las personas consecuencias indeseadas, evaluar la relación existente entre los factores y las consecuencias, y así planificar las propuestas de intervención para garantizar la reducción de daños, favoreciendo de que la intervención realizada en los grupos sea la adecuada. El enfoque de riesgo tiene tres componentes: factores (de riesgo o protectores), vulnerabilidad y probabilidad (daño y beneficio), para fines de la presente investigación, solo se tomará en cuenta los factores de riesgo y el daño, como parte primordial del enfoque de riesgo (Castaño, 1995).

El **Riesgo** es la medida de una probabilidad estadística de un suceso futuro indeseado. Definida por Fernandez (2002) como: “La probabilidad que tiene un individuo o un grupo de individuos de sufrir en el futuro un daño a su salud”. Queda comprendida la idea de que la probabilidad de consecuencias adversas sobre la persona, incrementada por la presencia de una o más características, que son determinantes de esas consecuencias. Cuando la posibilidad es identificada y se está se trata de una enfermedad, accidente o muerte, y que podrían evitarse o podrían ser reducidos si se emplean estrategias antes de que sucedan, se refiere al uso del enfoque de riesgo con una finalidad preventiva (Fernandez, 2002).

**Factor de riesgo**, definido por Last (2017) como “Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesta a experimentar un daño en su salud”.

Según Last (Anonimo, 2017), el término “Factor de riesgo” puede ser usada con tres connotaciones diferentes:

- a) Atribución o exposición que se une a una probabilidad mayor de desencadenar un resultado específico, como, por ejemplo, la aparición de una enfermedad; no constituye necesariamente un factor causal.
- b) Atribución o exposición del sujeto que incrementa la probabilidad de desencadenar una enfermedad u algún otro resultado.
- c) Algún determinante que podría ser alterado por alguna estrategia de intervención, disminuyendo el desencadenamiento de una enfermedad u otro resultado.

Identificar, los **factores de riesgo** y el grado de exposición en el que se encuentran las comunidades y las personas, es de suma importancia para predecir un resultado desfavorable,

lo que hace posible dar respuestas a cuestiones principales de cómo, en qué momento y dónde realizar la intervención; quien la efectúa, comienza preguntando los factores de riesgo en esta población. Cuando los factores son identificados es factible evaluar la posibilidad de que se produzca un daño en la salud y plantear estrategias para la intervención partiendo del riesgo que precede al daño (Anonimo, 2017).

Para efectos de la investigación se considera como factores de riesgo a los factores: Edad, Sexo, Tipo de familia, Disfunción familiar, Confianza familiar, Presión de amigos, Consumo de alcohol, Consumo de Tabaco y Medios de comunicación.

**La vulnerabilidad** es la aptitud que se encuentra disminuida en un individuo o una población para anteponerse, enfrentar y soportar las consecuencias de un peligro de origen natural o como efecto de una práctica humana, y poder sobreponerse de los mismos. La vulnerabilidad es relativa y dinámica. Se debe a la presencia de ciertas características que varían en función del grupo social, sexo, origen étnico u otra identidad, edad y otros factores (Pita, Vila, & Carpenente, 2002) .

El (MINSA, 2005) concibe la adolescencia como una de las principales etapas del desarrollo caracterizado por la presencia de cambios físicos, psicológicos y sociales que inician en la adolescencia precoz, entre los 12 y 14 años, se consolida en la adolescencia propiamente dicha, entre los 15 y 17 años 11 meses y 29 días, con la manifestación de los cambios físicos, biológicos y psicológicos de la juventud y la adopción de los deberes y las responsabilidades sociales y legales propias de esta etapa. Durante esta etapa, cada individuo, comienza a desarrollar un proceso de individualización y de socialización, basados en las anécdotas en la infancia y su entorno social al que pertenece, marcado por los cambios de sus cuerpos, lo

que conlleva la obtención de la capacidad sexual y reproductiva; el logro de una identidad es imperativa a esta etapa. Por lo que los adolescentes emprenden la intensa búsqueda de figuras identificadoras fuera de su ámbito familiar y elaboran nuevas explicaciones del sentido de sus vidas.

El reconocimiento del mundo, la centralidad de los pares con los que pasan estos procesos cruciales, los constantes cambios de humor, sus sentimientos y percepciones del entorno, las variantes en la interacción y relación con su familia cercana, la etapa de enamoramiento, erotismo y la develación de las capacidades y sus necesidades sexuales, la búsqueda de establecerse un lugar en la sociedad, son importantes características en esta etapa (MINSA, 2005).

**La adolescencia** se manifiesta como un periodo de cambios intensos, tanto a nivel físico, psicológico y social en la vida. Comienza con la manifestación de cambios a nivel físico propios de la pubertad, etapa crucial en la que ocurren cambios más enfáticos en el sistema reproductor, en la aparición de la respuesta sexual y la forma en que el joven se percibe a sí mismo frente a los demás. La persona a nivel corporal crece, incrementa su resistencia y se manifiestan los cambios que intensifican la diferenciación de sexos; pasan a ser primordiales la empatía hacia sus pares y la capacidad que poseen para desarrollar pensamiento abstracto; y nacen experiencias relacionales en el ámbito social entre los adolescentes, así como también con los adultos en el contexto familiar y fuera de este. Estas posibilidades nuevas de desarrollo originan un comportamiento nuevo, que es cambiante, no solo a nivel del sexo y la madurez física, psicológica y social del individuo, sino también el entorno social, cultural, político, físico y psicosocial. La adolescencia es una época en la que se necesitan nuevas competencias y conocimientos (Guemes, Gonzales, & Hidalgo, 2017).



**La probabilidad** es el cálculo de la ocurrencia de un evento positivo o negativo, cuando se identifica las distintas opciones. Esta expresado en daño y beneficio (OMS, 1999).

**Daño**, es definido por la OMS, como “El resultado, afección o situación no deseada en función del cual se mide el riesgo” (OMS, 1999).

La conducta sexual que tienen los adolescentes y las consecuencias que esta trae, no son procesos aislados, la práctica de una actividad sexual sin conocimiento de que riesgos podrían ocasionar, trae como resultado que aumente cada día la cantidad de adolescentes que se encuentran más susceptibles a las consecuencias que trae consigo una vida sexual activa, siendo una de las principales los embarazos no deseados con su repercusión en el aumento de las tasas de morbilidad materna e infantil, y las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA lo que limita sus oportunidades de desarrollo personal y social (Chavez & Umaña, 2002).

El inicio temprano de la actividad sexual es una probabilidad significativa en el desarrollo de la persona; sin embargo, las condiciones en las que se encuentra el adolescente cuando ocurre y la edad en que se inicia la actividad sexual, tienen total significancia en el bienestar del adolescente. Ante esto, se le ha dado a la familia distintos grados de influencia en el inicio de la actividad y en el retraso de la misma (Chavez & Umaña, 2002).

La adolescencia catalogada como una etapa de transición en la vida, en donde se desarrollan cambios a nivel físico, psicológico, así como social, los que se unen en la personalidad y fomentan la elaboración de su propia identidad. Muestra patrones nuevos de comportamientos que servirán de base para enfrentar las tareas que posteriormente desarrollará en su adultez (UNICEF, 2015).

El adolescente muestra interés creciente en su sexualidad, así como preocupación en su imagen corporal, relación con su grupo de pares y la aceptación de su círculo social. Al inicio de la adolescencia precoz, el desarrollo psicosexual está caracterizado por presentar una etapa de aislamiento que se producen por cambios físicos y emocionales. En la adolescencia propiamente dicha se da la orientación incierta hacia la sexualidad, en donde tiende a relacionarse solo con personas de su mismo sexo y muestra confianza a solo una persona, considerado como amigo íntimo; luego se apertura hacia la heterosexualidad, caracterizada por la experiencia de relaciones afectivas amorosas, efímeras e intensas y presencia de fantasías eróticas. Por último, el joven consolida su identidad sexual, manifestado en relaciones con un objeto amoroso y sexual, más estables y duraderas (UNICEF, 2015).

**El inicio de la actividad sexual** de los adolescentes en el mundo, ocurre en estadios más tempranos y mientras el individuo inicie más tempranamente su actividad sexual, mayor es la cantidad de parejas sexuales que tendrá en el transcurso de su vida y por lo tanto los riesgos a los que se encuentra expuesto son mayores (UNICEF, 2015).



### III. MATERIALES Y METODOS

#### 3.1. METODO DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación es de tipo Descriptivo, Correlacional de Corte Transversal.

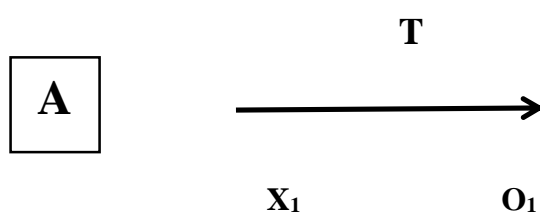
**Descriptivo:** Porque se caracterizó los factores de riesgos asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los estudiantes adolescentes.

**Correlacional:** Porque relacionó los factores de riesgo y el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes

**Transversal:** Porque midió la unidad de análisis en un momento dado y de inmediato se procederá a la descripción y análisis.

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación es de tipo Descriptivo, Correlacional de Corte Transversal.



A: Adolescentes de una Institución Educativa.

X<sub>1</sub>: Factores de riesgo

O<sub>1</sub>: Inicio temprano de la actividad sexual

T: Año 2019

### **3.3. POBLACION Y MUESTRA:**

#### **3.3.1. Población:**

La población estuvo conformada por todos los adolescentes del nivel secundario, de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”. Nuevo Chimbote.

#### **3.3.2. Unidad de análisis:**

El adolescente de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”.

#### **3.3.3. Marco muestral:**

La población considerada para el estudio, estuvo conformada por los adolescentes del nivel secundario que fueron inscritos en el padrón de alumnos matriculados en la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”

#### **3.3.4. Criterios de Inclusión:**

- Estudiante adolescente de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días de edad.
- Adolescente en nivel secundario en la Institución Educativa.
- Adolescente que acepte participar en el estudio y firme el consentimiento informado (**Anexo N° 04**).

#### **3.3.5. Diseño Muestral:**

Todos los adolescentes matriculados en el nivel secundario de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”, en el año escolar 2019, que reúnan los criterios de inclusión.

### **3.4. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:**

#### **A. VARIABLE DEPENDIENTE:**

##### **INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL**

###### **Definición conceptual:**

Conducta sexual prematura sin estar preparado mental y físicamente, se manifiesta en un desajuste de mente-cuerpo que desencadena una conducta exagerada pseudo adulta sexual (MINSa, 2010).

###### **Operacionalización:** Se midió:

- a) No inicio de actividad sexual
- b) Inicio temprano de actividad sexual

#### **B. VARIABLE INDEPENDIENTE:**

**FACTORES DE RIESGO:** Factor de riesgo, definido por Last (2017) como “Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesta a experimentar un daño en su salud”.

##### **1. EDAD:**

**Definición Conceptual:** Es el tiempo cronológico de una persona, transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha (Medellin, 2009).

**Definición Operacional:** Se midió:

- 12-14 años (Adolescencia precoz)
- 15-17 años (Adolescencia)

## 2. SEXO:

**Definición Conceptual:** Son las características anatómo-fisiológicas que diferencian al hombre y a la mujer (Medellin, 2009).

**Definición Operacional:** Mediante escala nominal

- Femenino
- Masculino

## 3. TIPO DE FAMILIA

**Definición Conceptual:** Es la clasificación que se da según la forma de organización familiar y de parentesco (Saavedra, 2010).

**Definición Operacional:** Mediante escala nominal

- Nuclear: Ambos padres
- Monoparental: Solo con uno de los padres.
- Extensa: Padres, tíos, abuelos.
- Otro tipo: Tíos, hermanos mayores, padrinos, otros.

## 4. DISFUNCION FAMILIAR

**Definición conceptual:** La familia con una disfunción, se manifiesta como aquella que tiene déficit en la comunicación, los integrantes no expresan sus sentimientos con libertad, la no hay la satisfacción de necesidades emocionales, por tanto, no pueden cumplir adecuadamente con sus funciones (Secretaría de Educacion Jalisco).

**Definición operacional:** Mediante escala ordinal.

- a) Función familiar normal: 17 a 20 puntos
- b) Disfunción familiar leve: 13 a 16 puntos
- c) Disfunción familiar moderada: 10 a 12 puntos
- d) Disfunción familiar severa: 9 puntos a menos

## 5. CONFIANZA FAMILIAR

**Definición conceptual:** Es un proceso de interacción de personalidades, transacción de ideas y sentimientos del adolescente hacia su familia, elementos que permitan que estos comprendan su esencia (Villar, 2015).

**Definición operacional:** Mediante escala ordinal.

- 1. Adecuada: 13 - 25 puntos
- 2. Inadecuada: 1 - 12 puntos

## 6. PRESION DE AMIGOS

**Definición conceptual:** El concepto presión de amigos se refiere a la influencia que ejerce un grupo de personas que alienta a una persona a cambiar sus actitudes, esto puede ocurrir en muchas ocasiones durante la adolescencia, los jóvenes se pueden sentir presionados a seguir ciertos comportamientos de sus pares con la finalidad de no ser excluido del grupo (Cid, Merino, & Stiepovich, 2016).

**Definición operacional:** Mediante escala ordinal:

- 1. Existe: 1 - 12 puntos
- 2. No Existe: 13 - 25 puntos



## 7. CONSUMO DE ALCOHOL

**Definición conceptual:** El consumo de alcohol se describe en términos de frecuencia, cantidad y gramaje consumido por el adolescente. El consumo de alcohol durante esta etapa de vida, manifiesta cambios en los patrones conductuales y presenta repercusiones sociales en el adolescente y sus pares (Anderson, Gual, & Colon, 2008).

**Definición operacional:** Mediante escala nominal.

- a) Si consume habitualmente
- b) No consume

## 8. CONSUMO DE TABACO

Según (OMS, 2018) en la mayoría de personas consumidoras de tabaco en todo el mundo, el consumo empezó en la adolescencia. El adolescente comienza el consumo por imitación de sus pares o de alguna persona cercana a ellos, el consumo en esta etapa de vida es ilegal y repercute en la salud.

**Definición operacional:** Mediante escala nominal.

- a) Si consume habitualmente
- b) No consume

## 9. MEDIOS DE COMUNICACION

**Definición conceptual:** Son instrumentos que son utilizados en el entorno social de las personas, con la finalidad de informar y comunicar mensajes que pueden ser en versión textual, auditiva, visual o audiovisual, estos en

su mayoría influyen en la toma de decisiones y en la adopción de conductas que no necesariamente son propias de su edad (Gonsales & Herrera, 2011).

**Definición operacional:** Mediante escala nominal

- a) Padres
- b) Amigos
- c) Profesores
- d) Internet
- e) TV

### **3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:**

#### **A. CUESTIONARIO: FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES**

(**Anexo N°01**), instrumento elaborado por la tesista Mónica Brenda Capa Castillo, en el cual se consideró los factores de riesgo: Edad, Sexo, Tipo de familia, Disfunción familiar, medido con la Escala APGAR (**Anexo N°02**), elaborado por Smilkstein (1978) y adaptado por Castilla (2014) para medir la percepción del funcionamiento familiar en los adolescentes de 11 a 18 años, escala a modo de cuestionario formado por 5 preguntas, con la escala de liker, se codifico 0,1,2,3,4.

Siendo el resultado:

- ❖ Función Familiar Normal: 17 – 20 puntos
- ❖ Disfunción Leve: 16 – 13 puntos
- ❖ Disfunción Moderada: 12 – 10 puntos
- ❖ Disfunción Severa: 9 puntos o menos

Los factores: Confianza familiar, Presión de amigos y Medios de comunicación (**Anexo N°03**), elaborado por Rojas, L & Suárez, V (2015), consta de 3 partes:

**Confianza Familiar**, agrupado en 5 preguntas, con escala de liker;  
preguntas 1,2,3,4,5 se codifico en 5,4,3,2,1.

Siendo el resultado:

❖ Adecuada: 13 - 25 puntos

❖ Inadecuada: 1 - 12 puntos

a) **Presión de Amigos**, agrupado en 5 preguntas, con escala de liker;  
preguntas 6,7,8,9,10 se codifico en 1,2,3,4,5.

Siendo el resultado:

❖ Existe Presión: 1 – 12 puntos

❖ No Existe Presión: 13 – 25 puntos

b) **Medios de Comunicación**, agrupado en 5 preguntas del que se codifico:  
Padres, Amigos, Profesores, Internet, TV.

Además, son considerados los factores: Consumo de tabaco, Consumo de alcohol e Inicio temprano de la actividad sexual.

### 3.6. VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

El **CUESTIONARIO: Factores de Riesgo en los adolescentes**, ha sido elaborado por la autora. La confiabilidad estadística se estimó con alpha de Crombach obteniéndose un coeficiente igual a 0.76 considerándose confiable el instrumento.

La **ESCALA APGAR**, elaborado por Smilkstein (1978), cuya finalidad es reflejar la percepción del funcionamiento familiar en los adolescentes, la validez del instrumento se estableció mediante análisis factorial.

**El CUESTIONARIO: Confianza Familiar, Presión de Amigos, Medios de Comunicación**, elaborado por Rojas, L & Suárez, V (2015), cuestionario que permitió identificar los factores familiares y socioculturales en el inicio de la actividad sexual de adolescentes, la confiabilidad estadística se estimó con Alpha de Crombach.

### **3.7. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Se solicitó la autorización a la Dirección de Escuela de Enfermería a la Institución Educativa, para la presentación de la investigadora en la Institución Educativa y aplicación de los instrumentos del proyecto.

Se informó al Director de la Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, el objetivo de la investigación, programando las fechas y horarios con la finalidad de no afectar el desarrollo de sus clases lectivas. Se realizó la aplicación de los instrumentos a cada adolescente que cumplieron con los criterios de inclusión, explicándole que es Anónimo y que el estudio consiste en conocer la relación de los factores de riesgo y el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes, para cual se aplicó los instrumentos de recolección de datos. El instrumento fue aplicado por la investigadora. Se empleó un tiempo aproximado de 15 minutos a cada adolescente. Después de haber cumplido el tiempo, se recogieron, revisando si habían contestado todas las preguntas. Se agradeció la atención y colaboración brindada al presente estudio.

### **3.8. TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el software especializado de estadística (SPSS versión 23), en dos niveles: descriptivo y analítico:

**A nivel descriptivo:** se presenta tablas unidimensionales y bidimensionales, promedio aritméticas o media, frecuencias absolutas y relativas.

**A nivel analítico:** Se aplicó la prueba de estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio, con un nivel significativo de  $p < 0,05$ .

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

##### 4.1. RESULTADOS

**TABLA N° 01: FACTORES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

| <b>FACTORES DE RIESGO</b>        | <b>F<sub>i</sub></b> | <b>H<sub>i</sub></b> |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| <b>EDAD</b>                      |                      |                      |
| 12-14 años (Adolescencia Precoz) | 62                   | 36.90                |
| 15-17 años (Adolescencia)        | 106                  | 63.10                |
| <b>SEXO</b>                      |                      |                      |
| Femenino                         | 75                   | 44.64                |
| Masculino                        | 93                   | 55.36                |
| <b>TIPO DE FAMILIA</b>           |                      |                      |
| Familia Nuclear                  | 82                   | 48.82                |
| Familia Monoparental             | 56                   | 33.33                |
| Extensa                          | 13                   | 7.74                 |
| Otro tipo                        | 17                   | 10.12                |
| <b>DISFUNCION FAMILIAR</b>       |                      |                      |
| Función Familiar Normal          | 51                   | 30.36                |
| Disfunción Familiar Leve         | 67                   | 39.88                |
| Disfunción Familiar Moderada     | 30                   | 17.86                |
| Disfunción Familiar Severa       | 20                   | 11.90                |
| <b>CONFIANZA FAMILIAR</b>        |                      |                      |
| Adecuada                         | 119                  | 70.83                |
| Inadecuada                       | 49                   | 29.17                |

| <b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>     |            |               |
|-------------------------------|------------|---------------|
| Si consume habitualmente      | 30         | 17.86         |
| No consume                    | 138        | 82.14         |
| <b>CONSUMO DE TABACO</b>      |            |               |
| Si consume habitualmente      | 13         | 7.74          |
| No consume                    | 155        | 92.26         |
| <b>PRESION DE AMIGOS</b>      |            |               |
| Existe                        | 8          | 4.76          |
| No existe                     | 160        | 95.24         |
| <b>MEDIOS DE COMUNICACION</b> |            |               |
| Padres                        | 57         | 33.93         |
| Amigos                        | 17         | 10.12         |
| Profesores                    | 17         | 10.12         |
| Internet                      | 77         | 45.83         |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>168</b> | <b>100.00</b> |

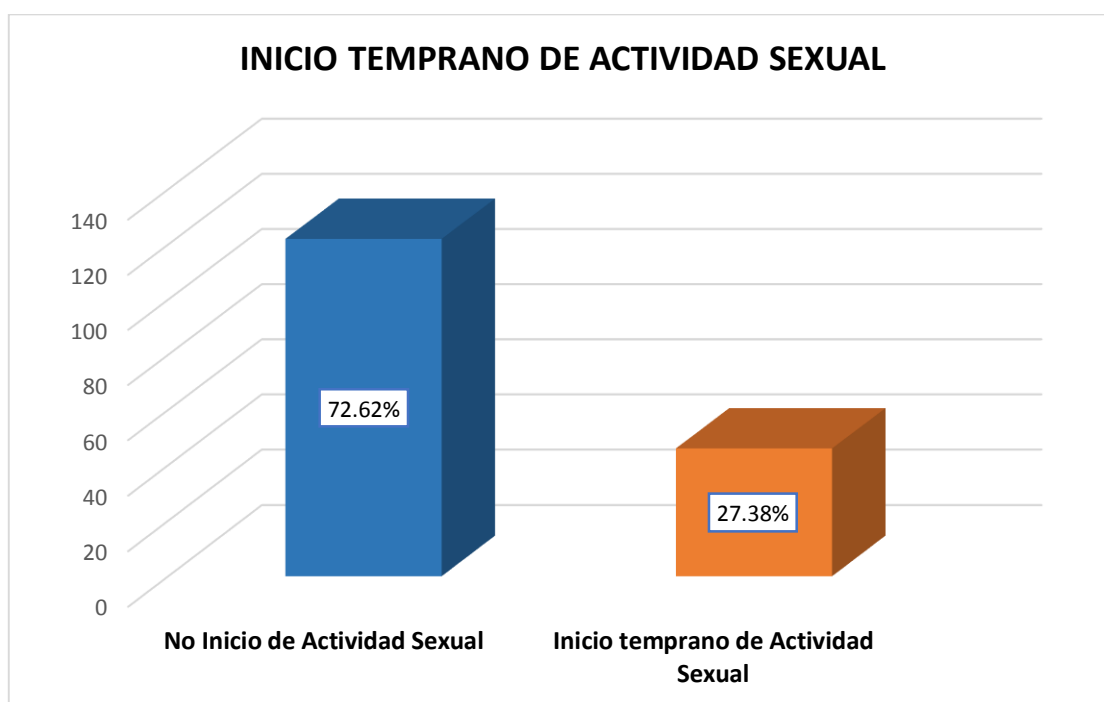
**Fuente: Estudiantes adolescentes de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”**

**TABLA N° 02: INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN  
LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

| <b>INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD<br/>SEXUAL</b> | <b>F<sub>i</sub></b> | <b>H<sub>i</sub></b> |
|------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| No Inicio de Actividad Sexual                  | 122                  | 72.62                |
| Inicio temprano de Actividad Sexual            | 46                   | 27.38                |
| <b>TOTAL</b>                                   | <b>168</b>           | <b>100.00</b>        |

**Fuente: Estudiantes adolescentes de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”**





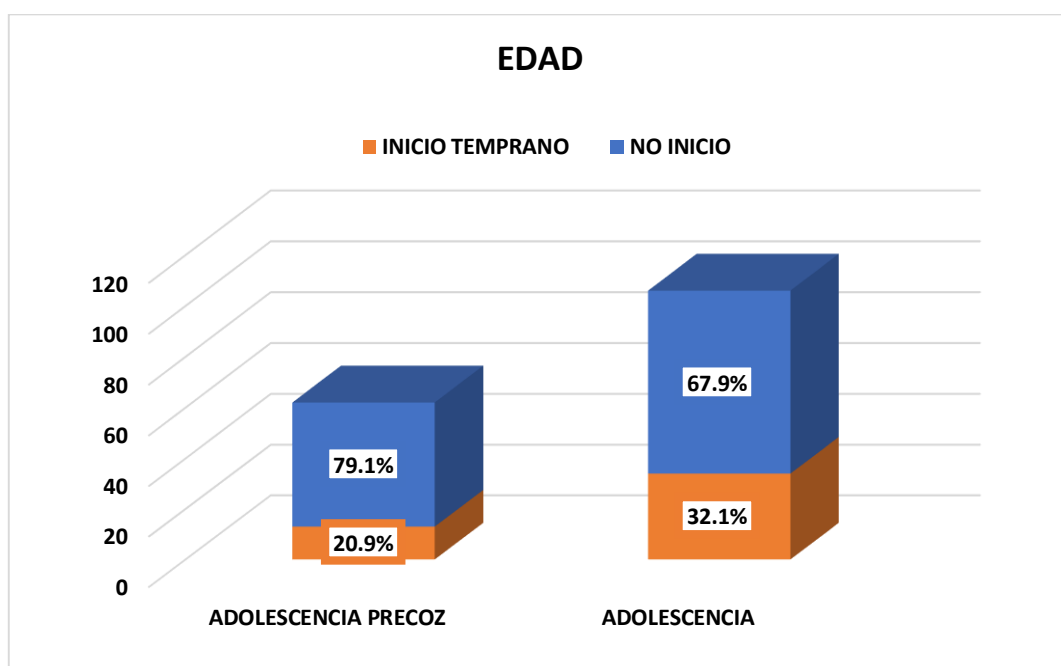
**FIGURA N° 01: INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

**TABLA N° 03: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

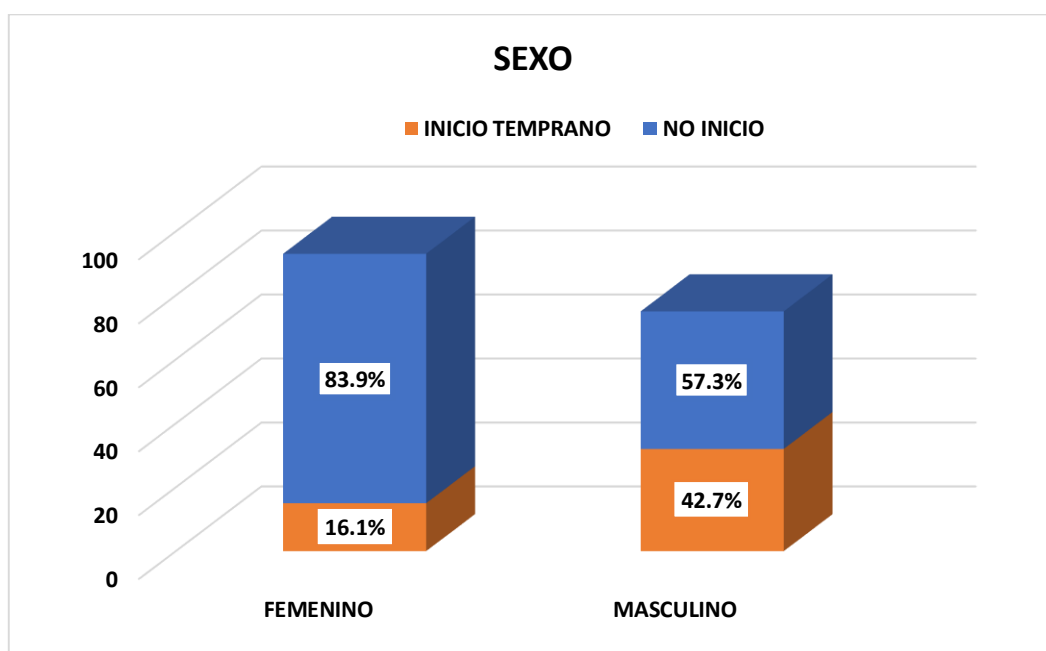
| FACTORES DE RIESGO               | INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL |                |                  |                | TOTAL          |                |
|----------------------------------|-------------------------------------|----------------|------------------|----------------|----------------|----------------|
|                                  | SI                                  |                | NO               |                | f <sub>i</sub> | h <sub>i</sub> |
|                                  | f <sub>i</sub>                      | h <sub>i</sub> | f <sub>i</sub>   | h <sub>i</sub> |                |                |
| <b>TOTAL</b>                     | 47                                  | 28.0           | 121              | 72.0           | 168            | 100.0          |
| <b>EDAD</b>                      |                                     |                |                  |                |                |                |
| 12-14 años (Adolescencia Precoz) | 13                                  | 20.9           | 49               | 79.1           | 62             | 36.9           |
| 15-17 años (Adolescencia)        | 34                                  | 32.1           | 72               | 67.9           | 106            | 63.1           |
|                                  | <b>X<sup>2</sup> = 2.395</b>        | <b>gl = 1</b>  | <b>p = 0.084</b> | <b>No Sig.</b> |                |                |
| <b>SEXO</b>                      |                                     |                |                  |                |                |                |
| Femenino                         | 15                                  | 16.1           | 78               | 83.9           | 93             | 55.4           |
| Masculino                        | 32                                  | 42.7           | 43               | 57.3           | 75             | 44.6           |
|                                  | <b>X<sup>2</sup> = 14.511</b>       | <b>gl = 1</b>  | <b>p = 0.000</b> | <b>Sig.</b>    |                |                |
| <b>TIPO DE FAMILIA</b>           |                                     |                |                  |                |                |                |
| Familia Nuclear                  | 29                                  | 35.4           | 53               | 64.6           | 82             | 48.8           |
| Familia Monoparental             | 11                                  | 19.6           | 45               | 80.4           | 56             | 33.3           |
| Familia Extensa                  | 3                                   | 23.1           | 10               | 76.9           | 13             | 7.7            |
| Otro tipo                        | 4                                   | 23.5           | 13               | 76.5           | 17             | 10.2           |
|                                  | <b>X<sup>2</sup> = 4.474</b>        | <b>gl = 3</b>  | <b>p = 0.215</b> | <b>No Sig.</b> |                |                |
| <b>DISFUNCION FAMILIAR</b>       |                                     |                |                  |                |                |                |
| Función Familiar Normal          | 6                                   | 11.8           | 45               | 88.2           | 51             | 30.4           |
| Disfunción Familiar Leve         | 16                                  | 23.9           | 51               | 76.1           | 67             | 39.9           |
| Disfunción Familiar Moderada     | 13                                  | 43.3           | 17               | 56.7           | 30             | 17.9           |
| Disfunción Familiar Severa       | 12                                  | 60.0           | 8                | 40.0           | 20             | 11.8           |
|                                  | <b>X<sup>2</sup> = 20.900</b>       | <b>gl = 3</b>  | <b>p = 0.000</b> | <b>Sig.</b>    |                |                |

| <b>CONFIANZA FAMILIAR</b>                                                                 |    |      |     |      |     |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|-----|------|-----|-------|
| Adecuada                                                                                  | 19 | 16.0 | 100 | 84.0 | 119 | 70.83 |
| Inadecuada                                                                                | 28 | 57.1 | 21  | 42.9 | 49  | 29.17 |
| <b><math>X^2 = 29.206</math>    <math>gl = 1</math>    <math>p = 0.000</math>    Sig.</b> |    |      |     |      |     |       |
| <b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>                                                                 |    |      |     |      |     |       |
| Si consume habitualmente                                                                  | 20 | 66.7 | 10  | 33.3 | 30  | 17.9  |
| No consume                                                                                | 27 | 19.6 | 111 | 80.4 | 138 | 82.1  |
| <b><math>X^2 = 27.133</math>    <math>gl = 1</math>    <math>p = 0.000</math>    Sig.</b> |    |      |     |      |     |       |
| <b>CONSUMO DE TABACO</b>                                                                  |    |      |     |      |     |       |
| Si consume habitualmente                                                                  | 8  | 61.5 | 5   | 38.5 | 13  | 7.7   |
| No consume                                                                                | 39 | 25.2 | 116 | 74.8 | 155 | 92.3  |
| <b><math>X^2 = 7.877</math>    <math>gl = 1</math>    <math>p = 0.009</math>    Sig.</b>  |    |      |     |      |     |       |
| <b>PRESION DE AMIGOS</b>                                                                  |    |      |     |      |     |       |
| Existe                                                                                    | 5  | 62.5 | 3   | 37.5 | 8   | 4.8   |
| No Existe                                                                                 | 42 | 26.3 | 118 | 73.7 | 160 | 95.2  |
| <b><math>X^2 = 4.969</math>    <math>gl = 1</math>    <math>p = 0.040</math>    Sig.</b>  |    |      |     |      |     |       |
| <b>MEDIOS DE COMUNICACION</b>                                                             |    |      |     |      |     |       |
| Padres                                                                                    | 2  | 3.5  | 55  | 96.5 | 57  | 33.9  |
| Amigos                                                                                    | 8  | 47.1 | 9   | 52.9 | 17  | 10.1  |
| Profesores                                                                                | 2  | 11.8 | 15  | 88.2 | 17  | 10.1  |
| Internet                                                                                  | 35 | 45.5 | 42  | 54.5 | 77  | 45.9  |
| <b><math>X^2 = 33.899</math>    <math>gl = 3</math>    <math>p = 0.000</math>    Sig.</b> |    |      |     |      |     |       |

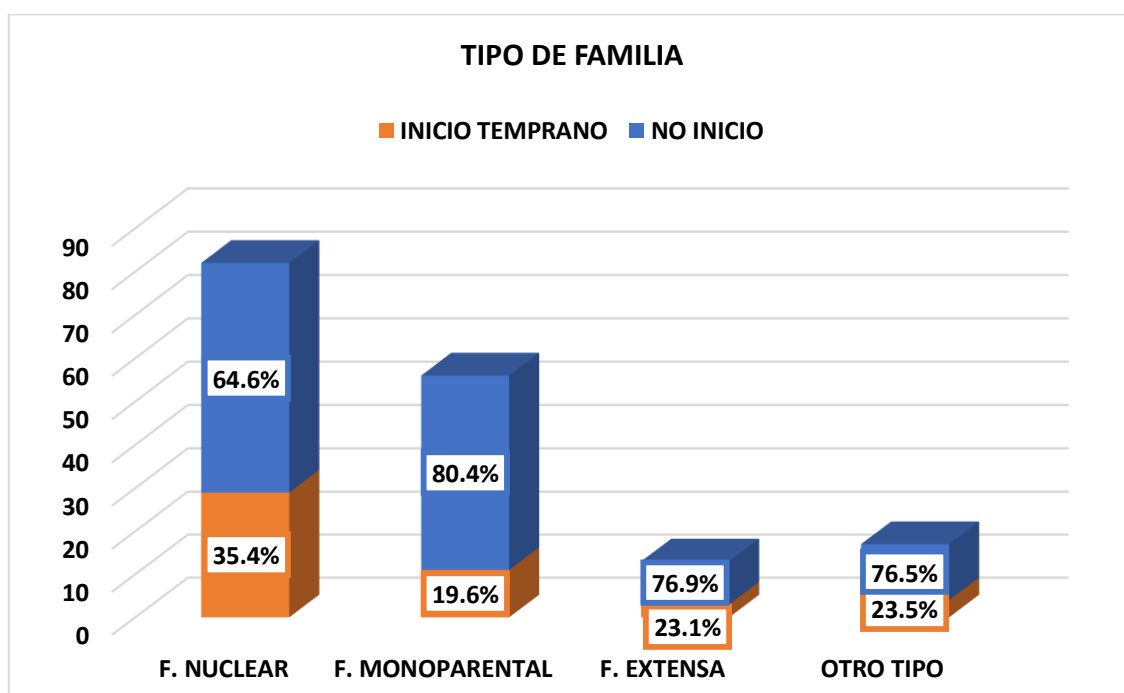
**Fuente: Estudiantes adolescentes de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”**



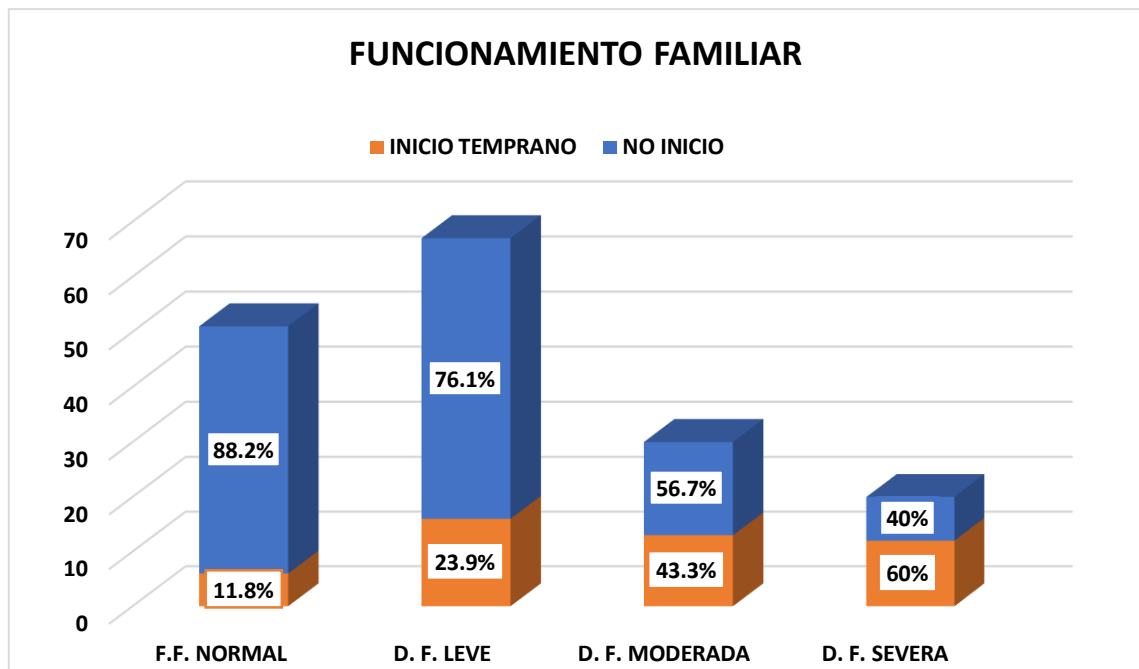
**FIGURA N° 02: EDAD ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



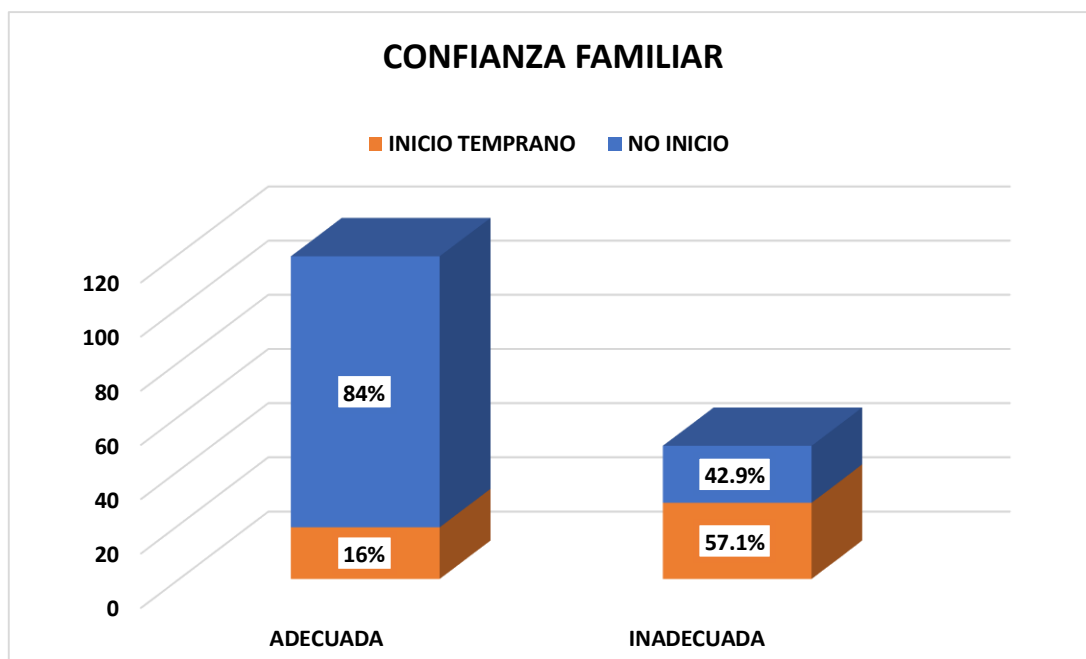
**FIGURA N° 03: SEXO ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**FIGURA N° 04: TIPO DE FAMILIA ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

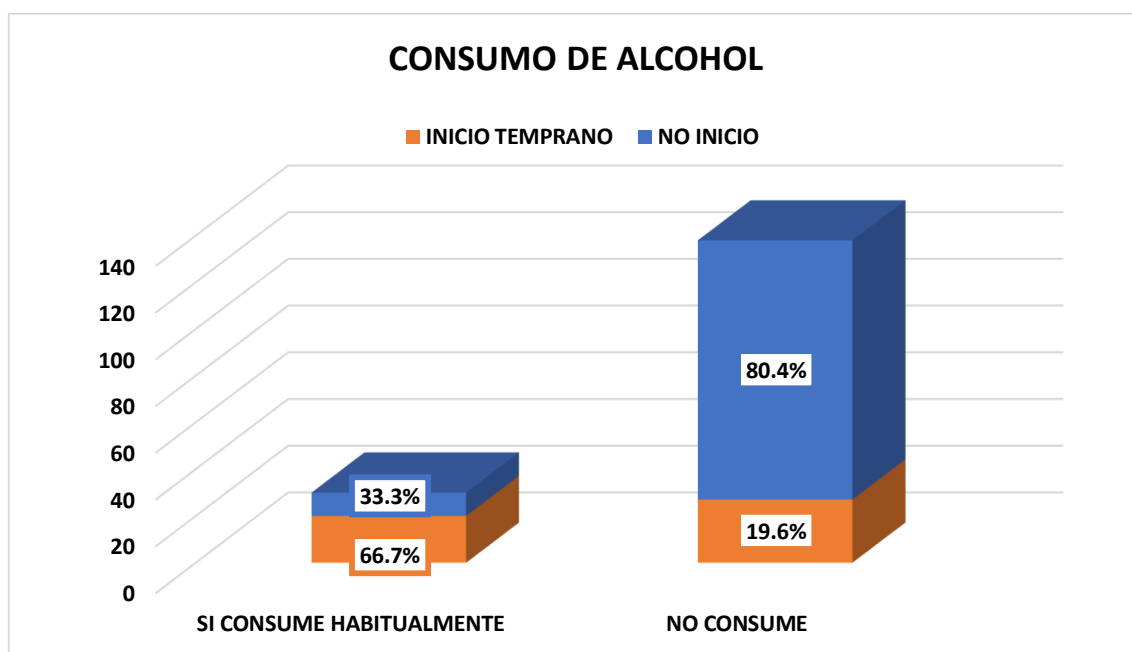


**FIGURA N° 05: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

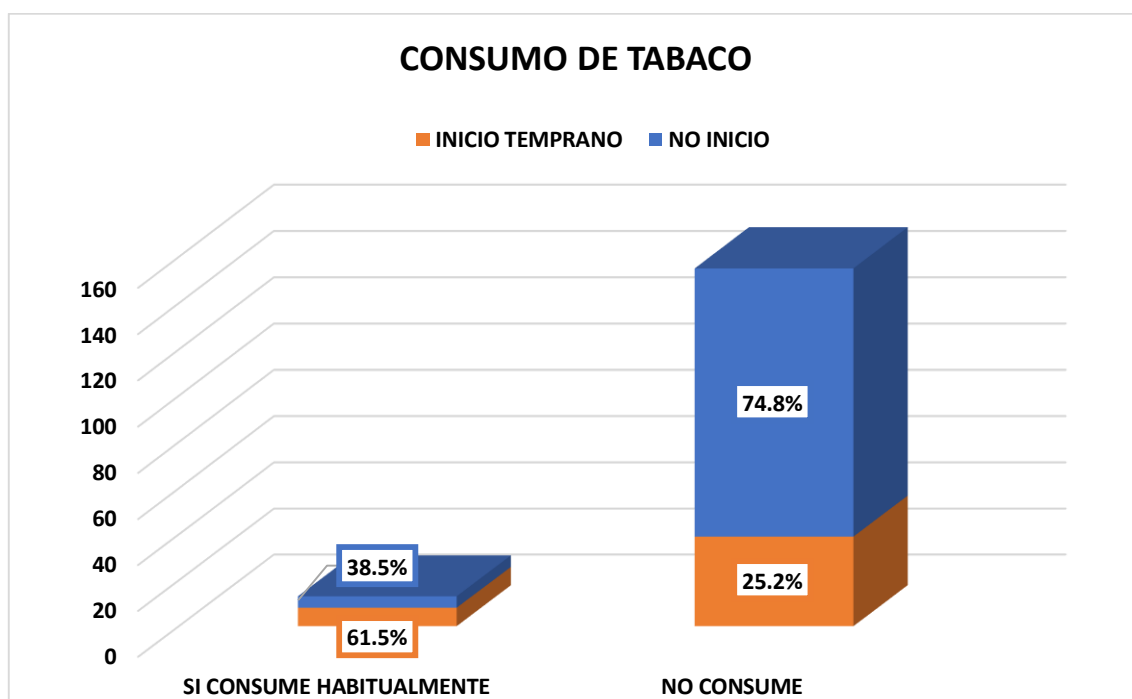


**FIGURA N° 06: CONFIANZA FAMILIAR ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

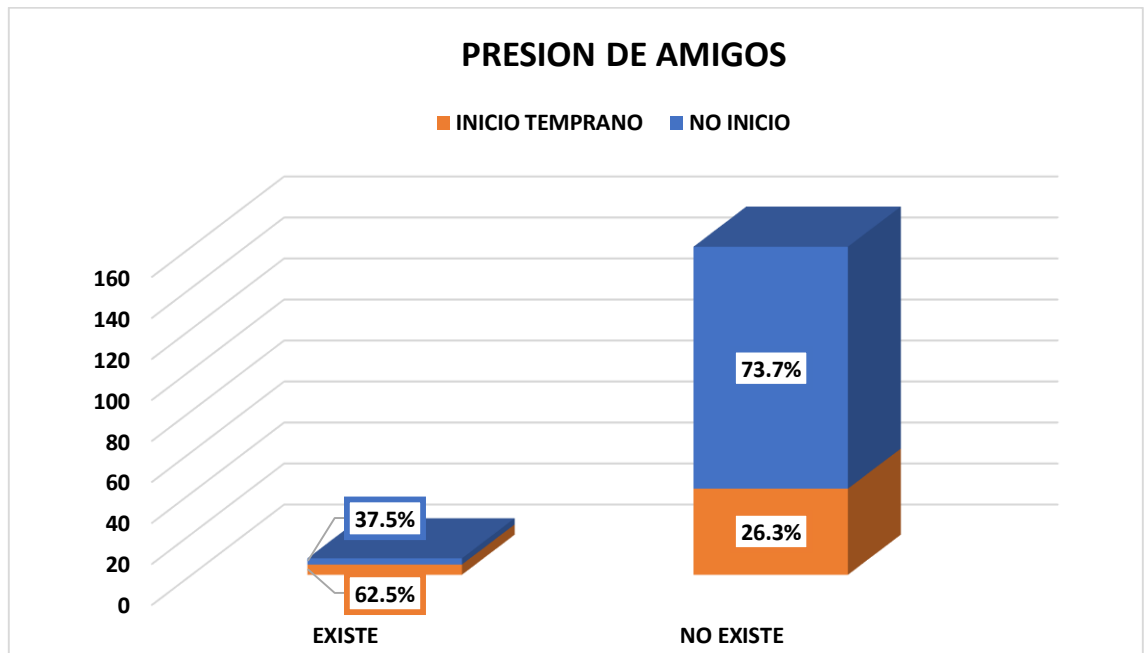




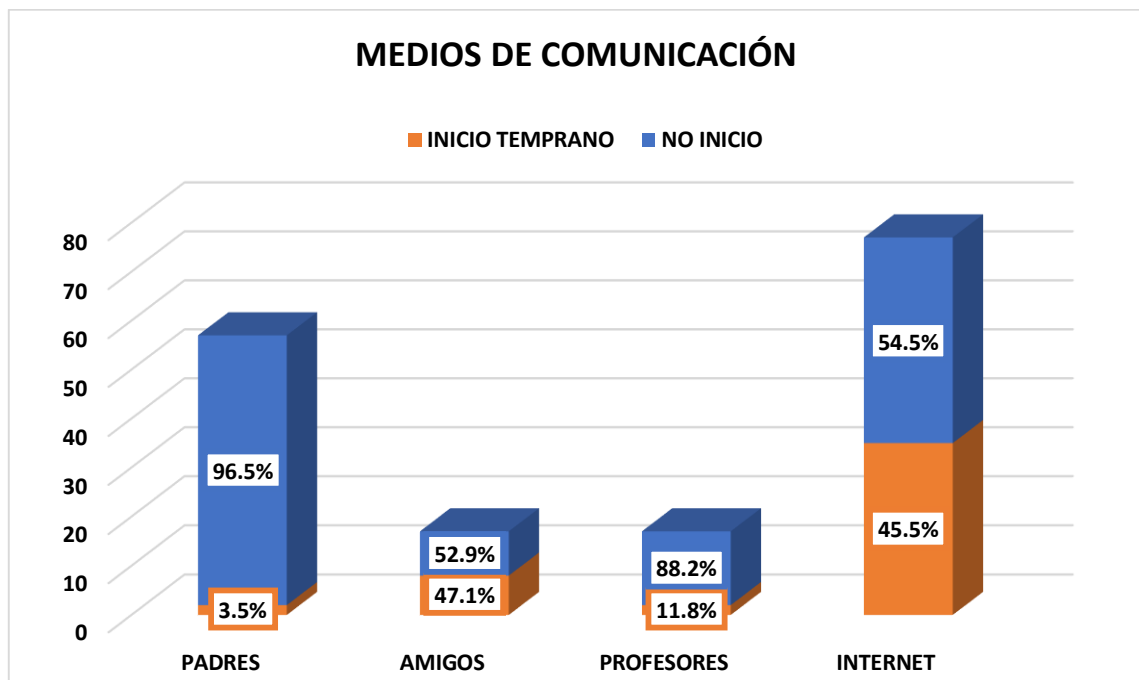
**FIGURA N° 07: CONSUMO DE ALCOHOL ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**FIGURA N° 08: CONSUMO DE TABACO ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**FIGURA N° 09: PRESIÓN DE AMIGOS ASOCIADO AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**FIGURA N° 10: MEDIOS DE COMUNICACIÓN ASOCIADOS AL INICIO TEMPRANO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

## 4.2. DISCUSIÓN

**TABLA N° 01**, sobre Factores de riesgo en los adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2019; tenemos que:

El 63.10% de los adolescentes encuestados tienen 15 a 17 años de edad, el 55.36% son de sexo masculino, el 48.82% presentan familia nuclear, el 39.88% refiere tener una disfunción familiar leve, el 70.83% presenta adecuada confianza familiar, el 82.14% no consumen alcohol, el 92.26% no consume tabaco, el 95.24% no presentaron presión de sus amigos y el 45.83% de adolescentes encuestados refiere que el medio de comunicación elegido para absolver dudas respecto a sexualidad, fue el internet.

Los datos obtenidos en la presente investigación, concuerdan con los presentados en el Documento Técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú (2017) en la que nos brindan los datos de distribución de la población adolescente de 14 a 17 años es de 51.92%, siendo 50.6% de sexo masculino, en el Perú la población adolescente representa aproximadamente la quinta parte de la población total.

Valadez y otros (2004) en su estudio “El adolescente y sus relaciones con la familia”, nos indica que el proceso de individualización del adolescente se va a desarrollar con base a una dinámica de relaciones que se presentan en el interior de la familia, es por esto que la familia es un ente fundamental en el desarrollo equilibrado de la personalidad humana. Asimismo, la estructuración u organización familiar que se encuentra establecido va a repercutir en la relaciones e interacciones con sus miembros.

Briceño y Huamán (2010), en su estudio: “Causas más relevantes que inducen al consumo de alcohol en los estudiantes del 4° y 5° grado de la Institución Educativa José María Arguedas”. Estudio que se realizó en adolescentes entre los 12 y 17 años

de edad. Los resultados indican que 77% de los adolescentes ya han iniciado el consumo de alcohol durante la adolescencia, la causa principal es por hábitos familiares y la presión de sus pares.

**TABLA N° 02**, sobre Inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2019; se observa que:

El 72.62% de los adolescentes encuestados no ha iniciado su actividad sexual y el 27.38% de los adolescentes han iniciado tempranamente su actividad sexual. De los adolescentes encuestados que refirieron haber iniciado tempranamente su actividad sexual, fue a la edad de 14 a 15 años de edad (10.71%); y en menor proporción refieren haber iniciado su actividad sexual de 16 a 17 años (7.74%), de 12 a 13 años (7.74%) y 10 a 11 años (1.19%).

Peralta, Fuster y Medina (2008) en su estudio: “Virus de Papiloma Humano en niñas y adolescentes”, concluyen que el inicio de la actividad sexual de las adolescentes entre los 14 y 19 años en Costa Rica, a los resultados se agrega que las adolescentes presentan múltiples compañeros sexuales, el no uso o el inadecuado uso de métodos de barrera y la inmadurez biológica que presentan.

Domínguez (2016) en su investigación “Factores que influyen en la presencia de Sexualidad Temprana”, concluye que: De acuerdo a los resultados el inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes adolescentes se dio entre las edades de 14 y 15 años en los adolescentes estudiados. Identifica la necesidad que los adolescentes presentan de recibir información pertinente y específica, acerca de los riesgos a los que se encuentran expuestos en el inicio temprano de la actividad sexual. Asimismo,

educar al adolescente respecto a la responsabilidad que implica la decisión del inicio de la actividad sexual y las posibles consecuencias en su vida futura.

Igualmente coinciden con MINSA (2017), en el Documento Técnico Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú, el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes sucede durante la secundaria, siendo el mayor porcentaje en adolescentes varones y antes de los 14 años, asimismo los adolescentes que se encuentran en el 4to año han referido ya haber tenido mas de una pareja sexual.

**TABLA N° 03**, sobre Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote, 2019; se observa lo siguiente:

El 32.1% de los adolescentes entre los 15 a 17 años iniciaron tempranamente su actividad sexual y el 79.1% no ha iniciado su actividad sexual. No existe asociación estadística significativa entre ambas variables.

El 42.7% de los adolescentes del sexo masculino, iniciaron tempranamente su actividad sexual y el 83.9% de adolescentes del sexo femenino no han iniciado su actividad sexual. Existe asociación estadística significativa entre ambas variables.

El 35.4% de los adolescentes que pertenecen a una familia nuclear, iniciaron tempranamente su actividad sexual y el 80.4% de adolescentes que pertenecen a una familia monoparental no han iniciado su actividad sexual. No existe asociación estadística significativa entre ambas variables.

El 60.0% de los adolescentes que refieren mantener una disfunción familiar severa, ya han iniciado su actividad sexual y el 88.2% de los adolescentes que refieren mantener

una función familiar normal, no han iniciado su actividad sexual. Existe asociación estadística significativa entre ambas variables

El 57.1% de los adolescentes que refieren mantener una inadecuada confianza familiar, han iniciado tempranamente su actividad sexual y el 84.0% de los adolescentes que refieren mantener una adecuada confianza familiar no han iniciado su actividad sexual. Existe asociación estadística significativa entre ambas variables.

El 66.7% de los adolescentes que consumen alcohol habitualmente, han iniciado tempranamente su actividad sexual y el 80.4% de los adolescentes que refieren no consumir alcohol, no han iniciado su actividad sexual. Existe asociación estadística significativa entre ambas variables.

El 61.5% de los adolescentes que consumen tabaco habitualmente, han iniciado tempranamente su actividad sexual y el 74.8 % de los adolescentes que no consume tabaco, no han iniciado su actividad sexual. Existe asociación estadística significativa entre ambas variables.

El 62.5% de los adolescentes que refiere que existió una presión de amigos, han iniciado su actividad sexual y el 73.7% de los adolescentes que refiere no existe presión de amigos no han iniciado su actividad sexual. Existe asociación estadística significativa entre ambas variables.

El 47.1% de los adolescentes que eligieron a sus amigos como medio para absolver sus dudas respecto a sexualidad, han iniciado su actividad sexual y el 96.5% de los adolescentes eligieron a sus padres como medio para absolver sus dudas respecto a sexualidad, no han iniciado su vida sexual. Existe asociación estadística significativa entre ambas variables.



En lo que respecta a la edad, los resultados concuerdan con los resultados obtenidos en Colombia Campos y otros (2014) en su investigación “Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia” concluyen que: Los adolescentes de este colegio de Bucaramanga inician relaciones sexuales en gran número antes de alcanzar la mayoría de edad. El principal factor identificado de inicio de relaciones sexuales antes de cumplir los 14 años es ser varón. Asimismo, se considera necesario continuar la investigación en esta área y promover la educación sexual en instituciones educativas de la localidad. Es recomendable promover por medio de la educación, la abstinencia sexual en quienes nunca han tenido relaciones y las conductas sexuales seguras en quienes ya iniciaron actividades sexuales.

En lo que respecta a disfunción familiar, los datos antes presentados concuerdan con los resultados obtenidos en Huacho, Cavero (2017) en su investigación “Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.E. Pedro Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - Mayo 2017”, concluye que: Los adolescentes que participaron en la investigación que han iniciado relaciones sexuales: el mayor porcentaje tienen bajo nivel de cohesión familiar y bajo nivel de adaptabilidad familiar; para el inicio de la vida sexual existe una relación directa e importante entre la cohesión familiar y la adaptabilidad familiar, cuyo estilo de interacción el adolescente lo aprende del entorno inmediato y toma las decisiones con respecto a su sexualidad.

En lo que respecta al consumo de alcohol y tabaco, los resultados concuerdan con los resultados obtenidos en España, Royuela, Rodríguez y Carbajosa (2015) en su investigación “Factores de Riesgo de la Precocidad Sexual en Adolescentes”, concluyen que: Los resultados encontrados demuestran que el inicio precoz de la vida sexual de nuestros adolescentes está asociado con el consumo de drogas, de alcohol y de tabaco. Los adolescentes que han iniciado sus relaciones sexuales creen contar con la experiencia necesaria para decidir acerca de sexualidad y presentan menos temores al embarazo adolescente y contraer infecciones de transmisión sexual.

Asimismo, el 36% de la población de adolescentes en el Perú consume alcohol y el 21% hace consumo de tabaco, estas actividades son consideradas como estilo de vida no saludable a nivel psicosocial, estas actitudes conllevan a tener problemas de deterioro de la salud mental y lo predisponen a adoptar conductas de riesgo para su salud y óptimo desarrollo.

En lo que respecta a los medios de comunicación, los resultados obtenidos concuerdan con los obtenidos en Guatemala, Morales (2014) en su investigación "Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de educación básica de Chinautla, Municipio de Chinautla, departamento de Guatemala". Los resultados obtenidos en el estudio de los factores que influyen en el adolescente en la práctica temprana de relaciones sexo genitales, se pueden mencionar a los medios de comunicación, poca educación sexual, principalmente porque no está siendo asumida la responsabilidad del plantel educativo. Asimismo, la presión de grupo entre pares es fuerte, porque es un espacio en el cual el adolescente está expuesto a despertar o aumentar su curiosidad, por iniciar la actividad sexual.

Asimismo, IPSOS (2019) en su informe “Perfil del adolescente y joven del Perú” nos presenta que en el Perú 3.4 millones de la población son adolescentes y jóvenes, representando el 13% de los peruanos, más de la mitad de esta población tiene acceso a un medio de comunicación digital y usa el internet como medio de investigación respecto a sus dudas y consultas. Lo que implica una responsabilidad por transmitir información adecuada a este grupo etáreo, y obtengan de este medio información segura y confiable.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. CONCLUSIONES

- El 63.10% de los adolescentes encuestados tienen 15 a 17 años de edad, el 55.36% son de sexo masculino, el 48.82% pertenecen a una familia nuclear, el 39.88% presentan disfunción familiar leve, el 70.83% confianza familiar, el 82.14% no consume alcohol, el 92.26% no consume tabaco, el 95.24% no tuvieron presión de sus amigos y el 45.83% de adolescentes refirieron el internet es el medio de comunicación.
- El 72.62% de los adolescentes encuestados no ha iniciado su actividad sexual y el 27.38% inició tempranamente su actividad sexual.
- No existe asociación estadística significativa entre la edad y el tipo de familia con el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes. Existe asociación estadística significativa entre el sexo, disfunción familiar, confianza familiar, consumo de alcohol, consumo de tabaco, presión de amigos y medios de comunicación, con el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- A la Institución Educativa y docentes, diseñar e implementar programas en educación y promoción para los estudiantes adolescentes, considerando los factores biológicos, toda vez que la enfermera desempeñe un papel influyente en la promoción de una vida sexual saludable.
- Las estrategias de intervención que se realicen en los adolescentes de la Institución Educativa, deben ir enfocadas a la promoción de conductas saludables en el ámbito de la sexualidad en la adolescencia en general y no a conductas individuales, ya que así podrían tener un mayor impacto sobre la salud y los comportamientos de los adolescentes.
- Difundir los resultados a la población estudiantil, para sensibilizar sobre el problema de factores de riesgo que conlleven a tomar actitudes adelantadas a su edad, reforzar los medios de comunicación en los adolescentes y tomarlos como eje para crear espacios de concientización y promoción de actitudes saludables.
- Crear en la Institución Educativa en coordinación con los profesionales de enfermería, psicología y docentes; espacios de diálogos entre escolares, padres de familia, maestros; que permitan intercambio de experiencias, inquietudes y consejería a los adolescentes, que encaminen a tomar actitudes adecuadas respecto a su sexualidad.

## VI. BIBLIOGRAFIA

- Anderson, P., Gual, A., & Colon, J. (2008). *Alcohol y atencion primaria de salud: Informaciones clinicas basicas para la identificacion y el manejo de riesgos y problemas*. Obtenido de [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf)
- Anonimo. (2017). *Enfoque de Riesgo en el proceso Salud Enfermedad*. Lima, Universidad San Martin de Porres. Facultad de Medicina Humana, Peru.
- Asencio, M., & Reyes, G. (2018). *Factores asociados al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes del quinto de secundaria de la Institucion Educativa Naciones Unidas, Lurigancho-Chosica, 2017 (Tesis Pregrado)*. Lima, Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Peru.
- Bravo, L. (2017). *Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional Cesar Vallejo de Paucarbamba Abril-Agosto 2016 (Tesis Pregrado)*. Huanuco, Universidad de Huanuco. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Peru.
- Buil R, L. L. (2001). *Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia*. España: Sociedad Española de Contracepcion.
- Callata, L., & Requejo, J. (2011). *Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el Hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011. (Tesis Pregrado)*. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Repositorio Virtual, Peru.

- Campo, A., Silva, J., Meneses, M., Castillo, M., & Paola, N. (2014). Factores Asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. Colombia.
- Castaño, A. (1995). *El Enfoque de riesgo en la intervencion de problemáticas sociales*. Obtenido de La Evolución del concepto de salud y el enfoque de riesgo: [http://www.iin.oea.org/Cursos\\_a\\_distancia/Lecturas%208y9\\_UT\\_1.pdf](http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lecturas%208y9_UT_1.pdf)
- Cavero, S. (2017). Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Pedro E. Paulet de Huacho, Setiembre 2016-Mayo 2017 (Tesis Pregrado). Huacho, Universidad Alas Peruanas Filial Huacho. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud. Repositorio Virtual, Peru.
- Chavez, R., & Umaña, P. (2002). *Adolescencia y manejo de la sexualidad*. Obtenido de Programa Atencion Integral del Adolescente: [www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v27n632002/art4.pdf](http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v27n632002/art4.pdf)
- Cid, P., Merino, J., & Stieповich, J. (2016). Factores biologicos y psicosociales predictores del comportamiento. *Revista Medica de Chile*, 1499.
- Dominguez, P. (2016). Factores que Influyen en la presencia de Sexualidad Temprana (Tesis Pregrado). Mexico, Universidad Autonoma del Estado de Mexico, Facultad de Ciencias Medicas. Repositorio Virtual.
- Eresta, J., & Delpino, A. (2013). *Relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia*. Madrid: Liga Española de la Educacion: Gobierno de España.
- Fernandez, P. (2002). Determinación de factores de riesgo. Universidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Complejo Hospitalario Juan Canalejo.

- Gomez, M. (2011). Conocimientos, Actitudes y Practicas en relacion a la sexualidad en Adolescentes del quinto año de secundaria de la Institucion Educativa Tecnica Peru BIRF "Republica del Ecuador" del Distrito de Villa Maria del Triunfo 2011. (Tesis Pregrado). Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Repositorio Virtual, Peru.
- Gonsales, R., & Herrera, J. (2011). Intervencion psicologica dirigida a jovenes universitarios con riesgo a desarrollar actitudes de riesgo. Madrid, España.
- Guemes, H., Gonzales, C., & Hidalgo, M. (2017). *Pubertad y Adolescencia*. Obtenido de Departamento de Endocrinologia. Hospital Universitario de Mostoles. Madrid:  
[www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf](http://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf)
- INEI. (2015). *Los adolescentes y su comportamiento reproductivo 2013*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística e Informatica:  
[www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1199/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1199/libro.pdf)
- INEI, I. N. (2018). *Encuesta Demografica y de Salud Familiar*. Obtenido de [www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1656/index1.html](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1656/index1.html)
- Medellin, G. (2009). *Crecimiento y desarrollo del ser Humano*. Washington: Guadalupe.
- Mendoza, L., Arias, M., Pedroza, M., Micolta, P., Ramirez, A., Caceres, C., . . . Acuña, M. (2012). Actividad Sexual en Adolescencia Temprana: Problema de Salud Publica en una ciudad de Colombia. Colombia, Colombia.



- MINSA. (2005). Lineamientos de políticas de salud de los/las adolescentes. Obtenido de [www.bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2732.pdf](http://www.bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2732.pdf)
- MINSA. (2010). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Salud de las y los adolescentes peruanos:  
[www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletinadolescentes/boletin01-2010.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletinadolescentes/boletin01-2010.pdf)
- MINSA. (2017). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Documento Tecnico: Situacion de Salud de los Adolescentes y Jovenes en el Peru:  
[www.bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf](http://www.bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf)
- MINSA, M. d. (2016). *Norma Tecnica de Salud para la Atencion Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven. Resolucion Ministerial N° 456-2016/MINSA*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>
- Morales, E. S. (2014). Factores que Influyen en la Practica Temprana de relaciones sexo genitales en los Adolescentes del Instituto de Educacion Basica de Chinautla, Municipio de Chinautla, Departamento de Guatemala (Tesis Postgrado). Universidad Rafael Landivar, Facultad de Humanidades, Guatemala.
- OMS. (1999). *Manual sobre Enfoque de Riesgo. Serie de Paltex para Ejecutores de Salud*. Washington: D.C.OMS.
- OMS. (2018). *Datos y cifras. Salud de los adolescentes*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud:  
[www.who.int/features/factfiles/adolescent\\_health/facts/es/index5.html](http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index5.html)
- OMS, O. M. (2019). *Desarrollo en la Adolescencia*. Obtenido de [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

- Patricio, L., & Rivera, J. (2010). Conducta sexual de riesgo relacionado al nivel de conocimiento sobre sexualidad y factores socioculturales en adolescentes pre-universitarios. Nuevo Chimbote. 2010 (Tesis pregrado). Nuevo Chimbote, Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Biblioteca Central, Peru.
- Pita, F., Vila, A., & Carpente, M. (2002). *Determinacion de Factores de Riesgo*. Obtenido de Unidad de Epidemiologia Clinica y Bioestadistica.: [www.fisterra.com/mbe/investiga/3f\\_de\\_riesgo/3f\\_de\\_riesgo2.pdf](http://www.fisterra.com/mbe/investiga/3f_de_riesgo/3f_de_riesgo2.pdf)
- Rojas, K., & Suarez, S. (2015). Inicio sexual y algunos predictores socioculturales en el adolescente. Institucion Educativa Emblematica Inmaculada de la Merced. Chimbote-2015. (Tesis Pregrado). Nuevo Chimbote, Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Biblioteca Especializada, Peru.
- Roman, E. F. (2004). *La Salud del Adolescente: Aspectos Medicos y Psicosociales*. Lima: CONCYTEC.
- Royuela, R., Rodriguez, M., Marugan, M., & Carbajosa, R. (2015). Factores de Riesgo de la precocidad sexual en Adolescentes. España.
- Saavedra, J. (2010). Familia: Tipos y Modos. Colombia, Colombia.
- Sagñay, A. (2016). La estructura y funcionalidad familiar como factor causal en el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes en etapa temprana de la Parroquia Checa, Cuenca 2015 (Tesis Postgrado). Cuenca, Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Medicas. Repositorio Virtual, Ecuador.
- Secretaria de Educacion Jalisco. (s.f.). *Manual de Orientacion Familiar I*. Obtenido de Curso practico dirigido a maestros de los niveles del sistema de educacion basica:

[www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/ishareservlet/content/4e0e2991-0242-4d89-8717-c85c5243bef8](http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/ishareservlet/content/4e0e2991-0242-4d89-8717-c85c5243bef8)

UNICEF. (2015). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. Obtenido de La adolescencia: [www.unicef.org/peru/spanish/children\\_3789.htm](http://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm)

UNICEF, F. d. (2012). *Adolescencia: Una Etapa Fundamental*. Obtenido de [www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](http://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf)

Valadez, I., Amezcua, R., Cerda, L., & Gonzalez, N. (2004). El adolescente y sus relaciones con la familia. Universidad Autonoma Benito Juarez de Oaxaca, Oaxaca, Mexico.

Villar, A. (2015). *Factores determinantes de la Salud. Importancia de la Prevencion*. Obtenido de [www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scrip=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scrip=sci_arttext)

# **ANEXOS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**E.P. ENFERMERIA**



**ANEXO N ° 01**

**CUESTIONARIO: FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES**

**Autora: Capa, M. (2018)**

**INSTRUCCIONES:**

El presente cuestionario tiene la finalidad de conocer algunos aspectos de la vida de los escolares adolescentes. Las preguntas fueron redactadas con respecto hacia su persona, familia y entorno social, marca con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta. Agradezco de antemano tu participación.

1. EDAD: .....

2. SEXO:

|                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| <b>MASCULINO</b> | <input type="checkbox"/> |
|------------------|--------------------------|

|                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| <b>FEMENINO</b> | <input type="checkbox"/> |
|-----------------|--------------------------|

3. TIPO DE FAMILIA: ¿Con quién vives?

Con ambos padres ( )

Solo con uno de los padres ( )

Padres, tíos, abuelos y otros ( )

Con tíos, con hermanos mayores, con padrinos y/otros. ( )

4. ¿CONSUMES BEBIDAS ALCOHÓLICAS?

Si, consumo habitualmente ( ) No consumo ( )

5. ¿CONSUMES CIGARRILLOS?

Si, consumo habitualmente ( ) No consumo ( )

## **INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL**

**6.** ¿HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES? (Si tu respuesta es NO, terminaste el cuestionario y si tu respuesta es SI, pasa a la siguiente pregunta).

Si ( )                      No ( )

**7.** ¿A QUÉ EDAD FUE TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL?

10 años ( )                                              14 años ( )

11 años ( )                                              15 años ( )

12 años ( )                                              16 años ( )

13 años ( )                                              17 años ( )

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**E.P. ENFERMERIA**



**ANEXO N ° 02**

**ESCALA APGAR: PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

**Autor: Smilkstein (1978)**

**INSTRUCCIONES:**

La presente escala tiene la finalidad de conocer algunos aspectos de la vida de los escolares adolescentes y su entorno familiar.

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones en las cuales deberás de contestar de acuerdo a lo que consideres.

| <b>FUNCIÓN</b>                                                                                                                   | <b>NUNCA</b> | <b>CASI<br/>NUNCA</b> | <b>ALGUNAS<br/>VECES</b> | <b>CASI<br/>SIEMPRE</b> | <b>SIEMPRE</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|----------------|
| 1. Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.                                               |              |                       |                          |                         |                |
| 2. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo. |              |                       |                          |                         |                |
| 3. Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mis estilos de vida                          |              |                       |                          |                         |                |
| 4. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.              |              |                       |                          |                         |                |
| 5. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.                                                   |              |                       |                          |                         |                |

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**E.P. ENFERMERIA**



**ANEXO N ° 03**

**CONFIANZA FAMILIAR, PRESIÓN DE AMIGOS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

**Autoras: Rojas, K. & Suarez, S. (2016)**

**INTRODUCCIÓN:**

Las preguntas que te presentamos a continuación fueron redactadas con respeto hacia tu persona, lo cual te pedimos que contestes de manera sincera y honesta ya que servirá para la realización del Proyecto de Investigación, de antemano te agradecemos por tu participación.

**1.- CONFIANZA FAMILIAR:**

A continuación, encontrarás una serie de situaciones en las cuales deberás de contestar de acuerdo a lo que percibes en tu familia.

| <b>CONFIANZA FAMILIAR</b>                                           | <b>SIEMPRE</b> | <b>CASI SIEMPRE</b> | <b>MUCHAS VECES</b> | <b>MUY POCAS VECES</b> | <b>NUNCA</b> |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|---------------------|------------------------|--------------|
| 1. ¿Mis padres me dan confianza para hablar de temas de sexualidad? |                |                     |                     |                        |              |
| 2. ¿Cuándo algo personal me preocupa se lo comento a mis padres?    |                |                     |                     |                        |              |
| 3. ¿Converso con mis padres sobre temas de sexo?                    |                |                     |                     |                        |              |
| 4. ¿Confío en mi familia para hablar de temas de sexualidad?        |                |                     |                     |                        |              |
| 5. ¿Mis padres confían en mí?                                       |                |                     |                     |                        |              |



## 2.- PRESIÓN DE AMIGOS:

A continuación, encontrarás una serie de situaciones en las cuales deberás de contestar de acuerdo a lo que percibes en tus amigos.

| PRESIÓN DE AMIGOS                                                                              | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | MUCHAS VECES | MUY POCAS VECES | NUNCA |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|-----------------|-------|
| 6. ¿Mis amigos toman decisiones por mí?                                                        |         |              |              |                 |       |
| 7. ¿Cuándo mis amigos(as) me presionan para hacer algo que no deseo, les digo que no insistan? |         |              |              |                 |       |
| 8. ¿Mis amigos influyen negativamente en mí?                                                   |         |              |              |                 |       |
| 9. ¿Cuándo mis amigos me hablan sobre sexo, yo creo en todo lo que me dicen?                   |         |              |              |                 |       |
| 10. ¿Mis amigos me motivan a tener sexo?                                                       |         |              |              |                 |       |

## 3.- MEDIOS DE COMUNICACIÓN

A continuación, encontrarás una serie de situaciones de las cuales deberás contestar de manera honesta.

| MEDIOS DE COMUNICACIÓN                                                                                       | PADRES | AMIGOS | PROFESORES | INTERNET | TV |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|------------|----------|----|
| 1. ¿Cuándo tengo alguna duda sobre sexo? Busco respuesta en:                                                 |        |        |            |          |    |
| 2. Si necesito saber algo ¿Quién me da la información más entendible?                                        |        |        |            |          |    |
| 3. ¿Qué medio de comunicación prefiero para informarme sobre sexo?                                           |        |        |            |          |    |
| 4. Todas las dudas que quiero resolver sobre sexo y sexualidad lo encuentro en:                              |        |        |            |          |    |
| 5. ¿Cuál es el medio de comunicación al que recorro con mayor frecuencia para resolver mis dudas sobre sexo? |        |        |            |          |    |

## ANEXO N° 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **TITULO DE TESIS: “Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote-2019”.**

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es: Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote-2019, el propósito de este estudio es determinar qué factores de riesgo se encuentran asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote-2019. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por Capa Castillo, Mónica Brenda; con la asesoría de la Dra. Serrano Valderrama, Carmen docente de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder cuestionarios lo que tomara 30 minutos de mi tiempo aproximadamente.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si me sintiera incomodo frente a alguna de las preguntas, puedo poner en conocimiento ante la investigadora y abstenerme a responder.

Gracias por su participación.

Yo..... doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento informado del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados cuando este haya concluido. Para lo cual puedo comunicarme con:

Nombre de la Investigadora:

Dirección:

Institución:

Teléfono:

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante y fecha

Nombre del participante

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
E.P. ENFERMERIA**

**ANEXO N ° 05**

**CUADRO DE PUNTAJE ASIGNADO A ESCALA APGAR: PERCEPCIÓN DEL  
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

| <b>N°</b> | <b>NUNCA</b> | <b>CASI<br/>NUNCA</b> | <b>ALGUNAS<br/>VECES</b> | <b>CASI<br/>SIEMPRE</b> | <b>SIEMPRE</b> |
|-----------|--------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|----------------|
| 1.        | 0            | 1                     | 2                        | 3                       | 4              |
| 2.        | 0            | 1                     | 2                        | 3                       | 4              |
| 3.        | 0            | 1                     | 2                        | 3                       | 4              |
| 4.        | 0            | 1                     | 2                        | 3                       | 4              |
| 5.        | 0            | 1                     | 2                        | 3                       | 4              |

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**E.P. ENFERMERIA**

**ANEXO N ° 06**

**CUADRO DE PUNTAJE ASIGNADO A CADA PREGUNTA DEL CUESTIONARIO:**

**CONFIANZA FAMILIAR, PRESIÓN DE AMIGOS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

**1. CONFIANZA FAMILIAR:**

| N° | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | MUCHAS VECES | MUY POCAS VECES | NUNCA |
|----|---------|--------------|--------------|-----------------|-------|
| 1  | 5       | 4            | 3            | 2               | 1     |
| 2  | 5       | 4            | 3            | 2               | 1     |
| 3  | 5       | 4            | 3            | 2               | 1     |
| 4  | 5       | 4            | 3            | 2               | 1     |
| 5  | 5       | 4            | 3            | 2               | 1     |

**2. PRESIÓN DE AMIGOS:**

| N° | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | MUCHAS VECES | MUY POCAS VECES | NUNCA |
|----|---------|--------------|--------------|-----------------|-------|
| 1  | 1       | 2            | 3            | 4               | 5     |
| 2  | 5       | 4            | 3            | 2               | 1     |
| 3  | 1       | 2            | 3            | 4               | 5     |
| 4  | 1       | 2            | 3            | 4               | 5     |
| 5  | 1       | 2            | 3            | 4               | 5     |

### 3. MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

| N° | PADRES | AMIGOS | PROFESORES | INTERNET | TV |
|----|--------|--------|------------|----------|----|
| 1  | X      |        |            |          |    |
| 2  | X      |        |            |          |    |
| 3  | X      |        |            |          |    |
| 4  | X      |        |            |          |    |
| 5  | X      |        |            |          |    |

**ANEXO N° 07**

**CUADRO ESTADISTICO 1: FACTORES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

| <b>ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS</b> |          |               |               |              |                            |
|----------------------------------|----------|---------------|---------------|--------------|----------------------------|
| <b>FACTOR DE RIESGO</b>          | <b>N</b> | <b>Mínimo</b> | <b>Máximo</b> | <b>Media</b> | <b>Desviación estándar</b> |
| <b>EDAD</b>                      | 168      | 1             | 2             | 1,63         | ,484                       |
| <b>SEXO</b>                      | 168      | 1             | 2             | 1,55         | ,499                       |
| <b>TIPO DE FAMILIA</b>           | 168      | 1             | 4             | 1,79         | ,966                       |
| <b>FUNCIONAMIENTO FAMILIAR</b>   | 168      | 1             | 4             | 2,11         | ,975                       |
| <b>CONFIANZA FAMILIAR</b>        | 168      | 1             | 2             | 1,29         | ,456                       |
| <b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>        | 168      | 1             | 2             | 1,82         | ,384                       |
| <b>CONSUMO DE TABACO</b>         | 168      | 1             | 2             | 1,92         | ,268                       |
| <b>PRESION DE AMIGOS</b>         | 168      | 1             | 2             | 1,95         | ,214                       |
| <b>MEDIOS DE COMUNICACION</b>    | 168      | 1             | 4             | 2,68         | 1,351                      |

**Fuente: Estudiantes adolescentes de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”**

**CUADRO ESTADISTICO 2: INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

| <b>ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS</b> |          |               |               |              |                            |
|----------------------------------|----------|---------------|---------------|--------------|----------------------------|
| <b>ACTIVIDAD SEXUAL</b>          | <b>N</b> | <b>Mínimo</b> | <b>Máximo</b> | <b>Media</b> | <b>Desviación estándar</b> |
| <b>INICIO TEMPRANO</b>           | 168      | 1             | 2             | 1,28         | ,450                       |

**Fuente: Estudiantes adolescentes de la Institución Educativa N° 88061 “José Abelardo Quiñones”**

FACTORES DE RIESGO  
ASOCIADOS AL INICIO  
TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD  
SEXUAL EN LOS  
ADOLESCENTES DE UNA  
INSTITUCION EDUCATIVA.  
NUEVO CHIMBOTE-2019

*por* Mónica Brenda Capa Castillo

---

**Fecha de entrega:** 23-dic-2019 09:47a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1238138627

**Nombre del archivo:** MONICA-CAPA-CASTILLO-TESIS.pdf (971.68K)

**Total de palabras:** 12195

**Total de caracteres:** 65122



# FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA. NUEVO CHIMBOTE-2019

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

|   |                                                                      |    |
|---|----------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | Submitted to Universidad Peruana Los Andes<br>Trabajo del estudiante | 3% |
| 2 | repositorio.unh.edu.pe<br>Fuente de Internet                         | 2% |
| 3 | cybertesis.unmsm.edu.pe<br>Fuente de Internet                        | 1% |
| 4 | slideshowes.com<br>Fuente de Internet                                | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo<br>Trabajo del estudiante     | 1% |
| 6 | creativecommons.org<br>Fuente de Internet                            | 1% |
| 7 | dspace.ucuenca.edu.ec<br>Fuente de Internet                          | 1% |
| 8 | biblio3.url.edu.gt<br>Fuente de Internet                             | 1% |

|    |                                                                                            |     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 9  | <a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a><br>Fuente de Internet                           | 1%  |
| 10 | Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega<br>Trabajo del estudiante               | 1%  |
| 11 | <a href="http://www.psiquiatria.org.co">www.psiquiatria.org.co</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 12 | <a href="http://repositorio.upsb.edu.pe">repositorio.upsb.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 13 | <a href="http://sigb.uladech.edu.pe">sigb.uladech.edu.pe</a><br>Fuente de Internet         | <1% |
| 14 | <a href="http://www.ilustrados.com">www.ilustrados.com</a><br>Fuente de Internet           | <1% |
| 15 | <a href="http://www.monografias.com">www.monografias.com</a><br>Fuente de Internet         | <1% |
| 16 | <a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 17 | Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades<br>Trabajo del estudiante               | <1% |
| 18 | <a href="http://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 19 | Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego                                            | <1% |

|    |                                                                                                      |     |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 20 | <a href="http://ipebc.gob.mx">ipebc.gob.mx</a><br>Fuente de Internet                                 | <1% |
| 21 | <a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a><br>Fuente de Internet                     | <1% |
| 22 | Submitted to Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM<br>Trabajo del estudiante         | <1% |
| 23 | <a href="http://repositorio.unan.edu.ni">repositorio.unan.edu.ni</a><br>Fuente de Internet           | <1% |
| 24 | <a href="http://www.bvs.org.ni">www.bvs.org.ni</a><br>Fuente de Internet                             | <1% |
| 25 | <a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | <1% |
| 26 | <a href="http://bibliotecadigital.uca.edu.ar">bibliotecadigital.uca.edu.ar</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 27 | <a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                       | <1% |
| 28 | <a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | <1% |
| 29 | <a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a><br>Fuente de Internet     | <1% |
| 30 | <a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe">sisbib.unmsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                   | <1% |

|                                                    |                                                                                                                |     |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 31                                                 | <a href="http://www.forosalud.org.pe">www.forosalud.org.pe</a><br>Fuente de Internet                           | <1% |
| 32                                                 | <a href="http://infanciaymedios.org.pe">infanciaymedios.org.pe</a><br>Fuente de Internet                       | <1% |
| 33                                                 | <a href="http://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                 | <1% |
| 34                                                 | Submitted to Universidad de San Martin de Porres<br>Trabajo del estudiante                                     | <1% |
| 35                                                 | <a href="http://www.ts.ucr.ac.cr">www.ts.ucr.ac.cr</a><br>Fuente de Internet                                   | <1% |
| 36                                                 | <a href="http://ateneo.unmsm.edu.pe">ateneo.unmsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                             | <1% |
| 37                                                 | <a href="http://cybertesis.uach.cl">cybertesis.uach.cl</a><br>Fuente de Internet                               | <1% |
| 38                                                 | <a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                     | <1% |
| 39                                                 | <a href="http://miespacioresiliente.wordpress.com">miespacioresiliente.wordpress.com</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 40                                                 | Submitted to Universidad Ricardo Palma<br>Trabajo del estudiante                                               | <1% |
| 41                                                 | <a href="http://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a><br>Fuente de Internet                           | <1% |
| <a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> |                                                                                                                |     |

|    |                                                                                            |     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 42 | Fuente de Internet                                                                         | <1% |
| 43 | <a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 44 | <a href="http://www.redproteger.com.ar">www.redproteger.com.ar</a><br>Fuente de Internet   | <1% |
| 45 | <a href="http://www.concytec.gob.pe">www.concytec.gob.pe</a><br>Fuente de Internet         | <1% |
| 46 | <a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a><br>Fuente de Internet                     | <1% |
| 47 | <a href="http://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <1% |
| 48 | <a href="http://repositori.upf.edu">repositori.upf.edu</a><br>Fuente de Internet           | <1% |
| 49 | Submitted to Universidad Catolica De Cuenca<br>Trabajo del estudiante                      | <1% |
| 50 | <a href="http://dspace.utpl.edu.ec">dspace.utpl.edu.ec</a><br>Fuente de Internet           | <1% |
| 51 | Submitted to London School of Economics and Political Science<br>Trabajo del estudiante    | <1% |
| 52 | <a href="http://www.redalyc.org">www.redalyc.org</a><br>Fuente de Internet                 | <1% |

[www.buenastareas.com](http://www.buenastareas.com)

**53** Fuente de Internet <1%

---

**54** [dspace.unl.edu.ec](https://dspace.unl.edu.ec) Fuente de Internet <1%

---

**55** R. Parchure, V. Kulkarni, R. Gangakhedkar, S. Swaminathan. "Treatment outcomes of daily anti-tuberculosis treatment in HIV-infected patients seeking care at a private clinic in India", The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease, 2016 <1%  
Publicación

---

---

Excluir citas      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words

Excluir bibliografía      Activo