



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**“DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL
INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE
HUÁNUCO”**

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

TESISTA:

Bach. COTRINA ESQUIVEL, Kary Nadia

ASESORA:

Lic. Enf. PALMA LOZANO, Diana

HUÁNUCO, PERÚ

ABRIL, 2017

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE
INFLUYEN EN EL INICIO PRECOZ DE LA
ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES
DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE HUÁNUCO ”**

2017



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 21 del mes de abril del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro **Presidenta**
- Lic. Enf. Nidia Victoria Rosales Córdova **Secretaria**
- Mg. Bethsy Diana Huapalla Céspedes **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°343-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **“DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN AL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE HUÁNUCO”**, presentada por la Bachiller en Enfermería **Srta. Kary Nadia COTRINA ESQUIVEL**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 14:22 horas del día 21 del mes de Abril del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

Dedicatoria

A Dios por darme fortaleza, salud, amor y permitirme existir. Por las victorias y los tiempos difíciles que me han enseñado a apreciarme cada día más.

A mis padres, quienes son la razón de mi existencia.
Por su gran labor en mi formación.

La autora.

Agradecimientos

A la Universidad: por el constante progreso, para ser mejor profesional.

A mi Directora: por su motivación brindada.

Al Director de la Institución Educativa Túpac Amaru II por permitirme la ejecución del proyecto de investigación.

A los profesores de dicha institución: que me apoyaron en momento de la encuesta en dicha muestra.

A mi Asesora: por ser una gran persona y profesional, por sus enseñanzas y conocimientos brindados, para el logro de esta tesis.

A la muestra en estudio: por su participación consentida durante las encuestas.

A mis padres: quienes me han dado todo, sin pedir nada.

A mis amigos: quienes han confiado en mí desde el primer momento, por su apoyo brindado y amistad sincera.

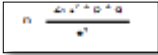
A mi familia: por apoyarme en todas mis decisiones, por sus consejos y soporte condicional.

Para todos ellos, muchas gracias por todo.

La autora

Resumen

Objetivo: Identificar las determinantes que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual en los Adolescentes de una Institución Pública de Huánuco 2016.

Métodos: El estudio fue de tipo observación, analítico, prospectivo y transversal; con diseño correccional y de nivel explicativo. La muestra estuvo constituida 76 alumnos estudiantes, seleccionados por un muestreo probabilístico,  teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó una guía de entrevista y un cuestionario; previa validación (KR=0,70). Se tuvo en cuenta el aspecto éticos (beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía, fidelidad y honestidad). En el análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica de chi cuadrado de pearson, con un valor $p \leq 0,05$; apoyados en el paquete estadístico SPSS V. 22.

Resultados: revelaron que existe diferencia significativa entre la tenencia de pareja influye en el inicio precoz de la actividad sexual donde ($X^2 = 11,65$ P-valor = 0.00), la pertenencia a algunos grupos social si influye en el inicio precoz de la actividad sexual, siendo ($X^4 = 4.639$ P-valor = 0.03).

Conclusiones: este resultado nos sirva como referencia para realizar otros estudios que aporten en el mayor conocimiento de la sexualidad en los adolescentes.

Palabras clave: “adolescencia”, “inicio sexual”, “sociocultural”, “determinantes”. “Influye”, “actividad”.

Abstrac

Objective: to identify the determinants that influence the start of sexual activity among adolescents in the District of Huanuco, 2016

methods: the study was observation, analytical, prospective and cross-sectional type; with design corrections and explanatory level. The sample population consisted of 76 students students, selected by a probabilistic
$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{e^2}$$
 sample, by stratum, taking into account the criteria of inclusion and exclusion. Applied a guide interview and a questionnaire; prior validation (KR = 0, 71). Taking into account the aspect ethical (charitable, not maleficiencia, justice, autonomy, loyalty and honesty). The non-parametric test of chi square, with $p \leq 0.05$ was used in the inferential analysis. supported by the statistical package SPSS V. 22.

Results: revealed that there is a significant difference between the partner's tenure influences the early onset of sexual activity where ($X^2 = 11.65$ P-value = 0.00), membership in some social groups does influence the early onset of activity ($X^4 = 4.639$ P-value = 0.03).

Conclusions: this result we serve as reference to other studies that provide greater understanding of sexuality among adolescents.

Key words: "adolescence" "sexual initiation", "socio-cultural", "determinants".

Introducción

Las determinantes sociodemográficas es la parte más importante del ser humano, ya que se caracteriza por la interacción, con los pares, la cultura, las tradiciones; siendo imprescindibles los contactos intrapersonales dando lugar al adolescente.

Por otra parte la adolescencia es crucial para el desarrollo de los seres humanos, del adolescente se espera su competencia, dominio, actuación exitosa en la esfera personal y social, más allá de lo académico. El adolescente debe enfrentar serios problemas en su salud integral como producto de eventos que se asocian a su vida sexual, en el presente la triada, aborto clandestinos, enfermedades de transmisión sexual y embarazo precoz amenazan su salud física y mental y por lo tanto su desarrollo integral.

En base de las premisas antes mencionadas, se presenta esta investigación que tuvo por objetivo identificar las determinantes que influyen en el inicio de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública De Huánuco, 2016, en tal sentido la presente tesis fue estructurada en cinco capítulos tal como se detalla a continuación.

En el capítulo I, se presenta al problema de investigación en el mismo que contiene su descripción, su formulación, los objetivos, tanto general como específicos; las hipótesis, la operacionalización de variables, la justificación de la investigación a nivel teórico, práctico y metodológico, finalmente se muestran las limitaciones.

En el segundo capítulo II, se muestra el marco teórico, el cual comprende la descripción de detallada de los antecedentes de investigación tanto

internacionales, nacionales como locales, las bases teóricas, las bases conceptuales y la definición de términos operacionales.

En el tercer capítulo III se aborda el marco metodológico el cual está compuesto de la siguiente manera: diseño de estudio, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas

En el cuarto capítulo IV se presenta los resultados de investigación con su respectivo análisis e interpretación. En el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados.

Finalmente se muestran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Resumen.	v
Abstrac.	vi
Introducción..	vii
Índice de tablas..	xii
Índice De Anexos	xiii
CAPÍTULO I	14
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problema específico	19
1.3. Objetivos.	20
1.3.1. Objetivo general.	20
1.3.2. Objetivo específico	20
1.4. Hipótesis	21
1.4.1. Hipótesis general	21
1.4.2. Hipótesis específico	21
1.5. Identificación de variables	22
1.5.1. Variable de control	22
1.5.2. Variable de supervisión	22
1.5.3. Variable de caracterización	22
1.6. Operacionalización de variables	23
1.7. Justificación de la investigación	24
1.7.1. A nivel teórico	24
1.7.2. A nivel práctico	25
1.7.3. A nivel metodológico	26
1.8. Limitaciones	26
CAPÍTULO II	28
2. MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes de investigación	28

2.1.1. Internacional	28
2.1.2. Nacional	30
2.1.3. Local	32
2.2. Bases teóricas	33
2.2.1. Modelo de vida	33
2.2.2. Modelo de las creencias en salud	34
2.2.3. Teoría general: De acción razonada	35
2.3. Bases conceptuales; Determinantes	35
2.3.1. Tipos de determinantes	36
2.3.1.1. Determinantes social	36
2.3.1.2. Determinante cultural	36
2.3.2. Inicio de la actividad sexual	37
2.3.3. La adolescencia	39
2.4. Definición de términos operacionales	40
CAPÍTULO III	41
3. MARCO METODOLÓGICO	41
3.1. Tipo de estudio	41
3.2. Diseño de estudio	41
3.3. Población	42
3.4. Muestra y muestreo	42
3.4.1. Unidad de análisis	42
3.4.2. Unidad de muestreo	42
3.4.3. Marco maestral.	43
3.4.4. Tamaño de la muestra	43
3.4.5. Tipos de muestreo	43
3.4.6. Criterios de inclusión	44
3.4.7. Criterios de exclusión	44
3.5. Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación	44
3.6. Validación de los instrumentos de recolección de datos	46
3.6.1. Validación cualitativa	46
3.7. Procedimientos de recolección de datos	49
3.8. Elaboración de datos	49
3.9. Análisis e interpretación de datos	50
3.9.1. Análisis descriptivo	50

3.9.2. Análisis inferencial	50
3.10. Consideraciones éticas	50
CAPÍTULO IV	52
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS	52
4.1. Resultados descriptivos	52
4.2. Resultados inferencial	84
CAPÍTULO V	86
5. DISCUSIÓN	86
5.1. Discusión de los resultados	86
Conclusiones	89
Recomendaciones	91
Referencias bibliográficas	92
ANEXOS.	95

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Características demográficas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	48
Tabla 2.	Edad del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes	49
Tabla 3.	Características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	51
Tabla 4.	Características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	54
Tabla 5.	Datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	62
Tabla 6.	Datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	64
Tabla 7.	Características sociales del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	68
Tabla 8.	Determinantes culturales conocimiento del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	72
Tabla 9.	Determinantes culturales creencias del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.	76
Tabla 10	Relación del inicio precoz de la actividad sexual con la tenencia de pareja, pertenencia a algún grupo social, desconocimientos de la sexualidad y las familias disfuncionales en los adolescentes.	80

Índice De Anexos

		Pág.
Anexo 1.	Encuesta sociodemográfica	93
Anexo 2.	Cuestionario de las determinantes socioculturales	95
Anexo 3.	Solicitud de permiso	97
Anexo 4.	Constancia de validación	98
Anexo 5	Resolución de aprobación de proyecto	104
Anexo 6	Matriz de consistencia	105
Anexo 7	Base de datos	108

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Maya, Vilaplana¹, refieren que la adolescencia es una etapa compleja en los seres humanos. Es un despertar en todos los ámbitos existentes y trae consigo una serie de cambios a nivel emocional, físico, hormonal y psicológico. Es un período donde el adolescente alcanza su madurez física, psicológica, afectiva, intelectual y social.

Por otro lado Marchetti, Rodríguez, Rodríguez² y Mendoza, Arias, Pedroza, Micolta, Ramírez, Cáceres³ mencionan que el inicio de la actividad sexual (AS) cada vez ocurre a más temprana edad, registrando promedios de edad de inicio de 13 a 17 años. Este inicio tan precoz de la AS, aumenta el riesgo de tener un número mayor de parejas sexuales y con ello sus riesgos (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados).

Carvajal, Parcel, Banspach, Basen, Engquist, Coyle, Kirby⁴ y Pedersen, Samuelsen, Wichstram⁵ refiere que las repercusiones que tiene el inicio temprano de AS, ha generado gran interés por establecer los factores que determinan la edad del inicio precoz de la actividad sexual dando así importancia a varias disciplinas, particularmente de las ciencias sociales y de la salud, centrándose en identificar determinantes del contexto social y cultural que se asocian con el comportamiento sexual de

los adolescentes (sexo, nivel socio-económico, grupo étnico, estructura familiar, entre otros), mientras otros han evaluado factores psicológicos e individuales, de los cuales se sabe poco.

En la actualidad según el Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú 2015 (INEI)⁶, al analizar los problemas de la precocidad en el inicio de AS donde encontramos que una de las determinantes sociales que existe es un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad, siendo por lo cual que la mayoría los recibe de sus pares, a través de diferentes medios

Por otra parte Rodríguez⁷⁻⁸ refiere que el inicio precoz de la actividad sexual es alta en los adolescentes, ante todo en la adolescencia temprana, intermedia y tardía, se relaciona claramente con el truncamiento de la trayectoria educativa y con limitaciones para la participación laboral futura. En lo que respecta a los adolescentes, las consecuencias recaen en la salud mayores riesgos de morbilidad y mortalidad, en vista del escaso desarrollo físico y emocional de la mujer, en cuanto a la sociedad global, el crecimiento de la población se acelera cuando las mujeres tienen su primer hijo antes de los 18 años, dada la reducción del tiempo de reemplazo entre generaciones.

González⁹ menciona que el inicio de la actividad sexual en algunos adolescentes a edad temprana hoy en la actualidad están influenciados por las determinantes que pueden desempeñar una función, entre ellos se encuentran: la pobreza, el mal desempeño escolar, la falta de metas académicas y profesionales, antecedentes de abuso sexual o la falta de

atención de los padres y patrones culturales o familiares en los que la experiencia sexual temprana sea común.

Alan Guttmacher¹⁰ refiere que el inicio precoz de la AS en los adolescentes es un problema a nivel mundial ya que trae consigo el embarazo precoz donde las estadísticas han estimado que aproximadamente 15 millones de adolescentes dan a luz cada año, de los 13 millones de partos registrados anualmente en América Latina y el Caribe, dos millones corresponden a adolescentes, es decir, el 15% del total. El Centro Latinoamericano de Demografía estima que el porcentaje de nacimientos de madres adolescentes es más bien cercano al 20%, mientras que otros organismos, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), lo establecen entre un 15 y un 26%. Si pasamos a cifras la problemática, y la comparamos con otros países en la región de América Latina y el Caribe encontramos que existen diferencias notables. El país que presenta el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas es Nicaragua, con 148 por cada mil, mientras que el menor es el de Barbados, con 60 por cada mil.

Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA¹¹ (ONUSIDA) 2010 Colombia informo que los adolescentes de entre 14 a 18 años representan el 45% del total de nuevas infecciones por el VIH en los adolescentes, y gran cantidad de adolescentes aún no cuentan con información completa y exacta acerca de cómo evitar la exposición al virus. Se estimó que para el 2011, 370.000 adolescentes menores de 15 años se infectaron con el VIH. A nivel mundial, el número de niños menores de 15

años que viven con el VIH aumentó de 1,6 millones en 2013. En la actualidad el índice de adolescentes infectados a nivel mundial y 42% por lo que nos indica que se han reducido desde el pico en 2008.

Según Kolodny, Master, Jonson¹² Habana 2010 mencionó que Aproximadamente 15 millones de adolescentes se convierten en madre cada año, lo cual supone que más del 10% de todos los nacimientos ocurren en adolescentes. Esto afecta principalmente a los países en vías de desarrollo en los que se informa que el 17% de todos los partos se producen en adolescentes por lo que cabe mencionar que ya iniciaron su actividad sexual en la adolescencia.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática¹³ (INEI 2014), indica que en los últimos 14 años aumentó en 1,6 puntos porcentuales el número de embarazos adolescentes, al pasar de 13,0% en el año 2000 a 14,6% en el 2014, resultado explicado por el aumento de 1,0 punto porcentual en adolescentes que ya son madres y 0,6 en las que salen embarazadas por primera vez. Durante los años de estudio, el porcentaje de adolescentes embarazadas de 15 años de edad se incrementó de 1,0% a 1,9%, en las de 16 años aumentó de 4,7% a 5,4%. En el 2014, del total de mujeres de 15 a 19 años de edad con educación primaria, el 29,3% ya eran madres adolescentes; de igual manera, en el mismo grupo etario, el 11,2% con educación secundaria y el 4,9% con educación superior.

Gamarra, Ianacone¹⁴, Lima, Perú. A realizado un estudio para determinar el número de adolescentes que ya iniciaron su actividad sexual donde el promedio de edad de 15 años. Con respecto al inicio de actividad

sexual, de 90 adolescentes el 35 (38,9%) ya habían iniciado su actividad sexual.

Según Campos Arias¹⁵ menciona que la principal causa del inicio de la actividad sexual que influye las determinantes socioculturales que encontró en nuestra sociedad es el manejo inadecuado de la información sobre sexualidad también se debe a los prejuicios, a la cultura, tradiciones, a la actitud y costumbres. Otros determinantes protagónicos que cumplen un rol en el inicio de la sexualidad del adolescente. esta el proceso de socialización de este grupo etéreo que está ligado a valores, prácticas, lenguajes y símbolos fuertemente arraigados en la familia, la escuela, los grupos de pares y la comunidad, que influyen en su desarrollo físico y emocional del adolescente.

Según Rodríguez¹⁶ los riesgos que presentaron los adolescentes que inician su actividad sexual se darán en términos de salud, deserción escolar, pérdida de futuras oportunidades económicas y dificultades emocionales, físicas y financieras, son algunas de las consecuencias para la adolescente madre.

Por otro lado tenemos a Romero, Maddaleno, Silber, Munist¹⁷ donde menciona que el impacto del inicio de la AS en los adolescentes conlleva a la consecuencia que es el embarazo en la adolescencia donde es considerada con un problema psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación de pareja e ingresos inferiores de por vida. Contribuye a perpetuar el ciclo de la pobreza y la "feminización de la miseria" por lo que se considera una situación de riesgo.

Para dar solución al problema del inicio temprano de la actividad sexual el Ministerio De Salud Creó El Programa Nacional De Salud Integral De Adolescentes. El presente estudio “de las determinantes socioculturales que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de una Institución Pública De Huánuco” tiene como objetivo de determinar si las determinantes socioculturales influyen en el inicio de la actividad sexual en los adolescentes con el propósito de desarrollar actividades preventivas promocionales a los grupos de riesgo y contribuir a lograr cambios en su comportamiento actitud creencias del grupo de estudios.

Refiere Mosquera, Mateus¹⁸ ha tenido en cuenta el inicio de la vida sexual de los adolescentes donde están atravesado por diversas determinantes como culturales, sociales, étnicos y económicos, por lo que es de gran importancia la realización de estudios que contribuyan a contrastar o validar lo que en la actualidad se expone y, sobre todo, a orientar las intervenciones en salud con base en evidencia local, sin perder la perspectiva.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existen determinantes socioculturales que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de una institución pública de Huánuco?

1.2.2. Problema específico

¿La tenencia de pareja dimensión de la determinante social influye en el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes en estudio?

¿La Pertenecía en algún grupo social dimensión de la determinante social influye en el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes en estudio?

¿El desconocimiento sobre la sexualidad dimensión de la determinante cultural influye en el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes en estudio?

¿Las familias disfuncionales dimensión de la determinante cultural influyen en el inicio precoz de la actividad sexual?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar las determinantes que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco.

1.3.2. Objetivo específico

Identificar si la tenencia de pareja influye en el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes en estudio

Valorar si la Pertenecía en algún grupo social influye en el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes en estudio

Identificar si el desconocimiento sobre la sexualidad influye en el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes en estudio

Describir si las familias disfuncionales influyen en el inicio precoz de la actividad sexual

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

H₀₁: Las Determinantes socioculturales no influyen en el inicio precoz de la actividad sexual de una institución pública de Huánuco.

H_{i1}: Las Determinantes socioculturales si influyen en el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco.

1.4.2. Hipótesis específico

H_{0 1} La tenencia de pareja no influye en el inicio precoz de la actividad sexual de los adolescentes en estudio.

H_{i 1} La tenencia de pareja si influye en el inicio precoz de la actividad sexual de los adolescentes en estudio.

H_{0 2} El pertenecer en algún grupo social no influye en el inicio precoz de la actividad sexual de los adolescentes en estudio.

H_{i 2} El pertenecer en algún grupo social si influye en el inicio precoz de la actividad sexual de los adolescentes en estudio.

H_{0 3} El desconocimiento sobre la sexualidad no influye en el inicio precoz de la actividad sexual de los adolescentes en estudio.

H_{i 3} El desconocimiento sobre la sexualidad si influye en el inicio precoz de la actividad sexual de los adolescentes en estudio.

H_{0 4} Las familias disfuncionales no influyen en el inicio precoz de la actividad sexual.

H_{i 4} Las familias disfuncionales si influyen en el inicio precoz de la actividad sexual.

1.5. Identificación de variables

1.5.1. Variable de control

- Determinantes socioculturales

1.5.2. Variable de supervisión

- Inicio de la actividad. sexual

1.5.3. Variable de caracterización

- **Características demográficas**
 - Edad
 - Genero
- **Características académicos**
 - Grado de estudios
 - Repite el grado académico
- **Características familiares**
 - Tenencia de hijos
 - Tipos de familia
 - Nivel de instrucción de la madre
 - Nivel de instrucción de la madre
 - Nivel de instrucción del padre
 - Violencia familiar
 - Ingreso familiar supera el sueldo básico
- **Datos informativo**

1.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DE CONTROL				
Determinante socioculturales	Determinante social	Categórico	Si No	ordinal - dicotómica
	Determinante cultural	Categórico	Si No	ordinal - dicotómica
VARIABLE DE SUPERVISIÓN				
Inicio precoz de la actividad sexual	Inicio la actividad sexual precozmente	Categórica	Si No	nominal - dicotómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características demográficas	Edad	numérica	años	Razón discreta
	Genero	Categórica	Masculino Femenino	Nominal – dicotómica
Características académicas	Grado de estudio	Categórica	Segundo grado Tercer grado Cuarto grado Quinto grado	Ordinal politómico
	Repitió el grado académico	Categórica	Si No	Nominal – dicotómica
	Tenencia de hijos	Categórica	Si No	nominal - dicotómica

Características familiares	Tipo de familia	Categórica	Nuclear Monoparental Reconstruida	Nominal politómica
	Nivel de instrucción de la madre	Categórica	Sin estudio Primaria Secundaria Superior	Ordinal politómico
	Nivel de instrucción del padre	Categórica	Sin estudio Primaria Secundaria Superior	Ordinal politómico
	Violencia familiar	Categórica	Si No	nominal - dicotómica
	Ingreso familiar supera el sueldo básico	Categórica	Si No	nominal - dicotómica

1.7. Justificación de la investigación

1.7.1. A nivel teórico

La presente investigación se justifica por que teniendo noción y juicio que la adolescencia es un periodo de exploración por lo que va estar expuesto a una serie de riesgos donde uno de ello es el inicio de la actividad sexual influenciadas por los factores socioculturales. La conducta sexual de los adolescentes es cada vez más riesgosa, por esta razón se propone la posibilidad de este evento en adolescentes ya que es un grupo vulnerable, hoy en la actualidad la adolescencia están siendo afectada tanto físico como emocional.

Siendo víctimas de la mala información, de sus creencias actitudes volviéndose vulnerables a las enfermedades de transición sexual, embarazo no deseados abortos y para esto están bastante ligados a valores, prácticas, lenguajes y símbolos fuertemente arraigados en la familia, la escuela, los grupos de pares y la comunidad.

El inicio de la sexualidad va dando sentido de integración a todos los potenciales biopsicosociales que surgen a lo largo de la vida del adolescente. El desarrollo del inicio de la sexualidad se realiza gracias a los estímulos culturales y sociales que corresponden al adolescente, lo que se da en el proceso educativo que se realiza en su seno. El inicio temprano de la sexualidad, entendida en el alto sentido de su tridimensionalidad, ha de constituirse en la piedra de toque que evita que se logre el desarrollo más completo del adolescente como: no le ayuda y prepare para que viva con plenitud, cada momento de su vida. La educación de la sexualidad que impregna e integra la personalidad de la mujer y del varón desde que nace hasta que muere, refleja la historia de cada quien y matiza su ser interno y externo, con todo lo que ha favorecido u obstaculizado su vida.

1.7.2. A nivel práctico

Esta investigación, corresponde a la línea de investigación promoción de la salud y prevención de enfermedades (educación en enfermería). Como profesional de enfermería nos compete la salud del adolescente. Para la carrera de enfermería el presente estudio ayudara a monitorizar y organizar la salud de los adolescentes. Esta

investigación enmarca dentro de ello, a identificar la relación de que conlleva el coito precoz la variable determinantes socioculturales que influyen en el inicio precoz del coito; con ello se podrá diseñar estrategias para contribuir a disminuir el índice de los factores de riesgo. Que conlleva el inicio precoz del coito.

1.7.3. A nivel metodológico

El estudio del inicio precoz de la actividad servirá para brindar información acerca de las determinantes socioculturales que influyen en el inicio actividad sexual en los adolescentes través del uso de instrumentos de correlación de datos válidos y confiables. Asimismo este estudio servirá de base para futuras investigaciones con mayor tamaño de muestra con diseños más complejos para disminuir los riesgos que conlleva el inicio precoz del coito en los adolescentes. También servirá para ser aplicados dentro del ámbito nacional así como internacional de acuerdo a su realidad local.

1.8. Limitaciones

El presente estudio tiene una serie de limitaciones metodológicas a destacar.

En el primer hecho de ser un estudio transversal y relacional no nos permite definir la direccionalidad de las relaciones halladas.

Otras limitaciones hace referencia al posible sesgo muestral al tratarse de una muestra infinita que puede diferir a la población general de los adolescentes. Los participantes son estudiantes de IE Túpac Amaru II del centro público del distrito de Panao.

Otra limitación se refiere a la posibilidad de falta de sinceridad en las respuestas, principalmente en la que se refiere al cuestionario sobre el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Internacional

Colombia 2012 Mendoza, Arias, Pedroza, Micolta, Ramírez, Cáceres, López, Núñez, Acuña¹⁹. Ha realizado un estudio titulada “Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana” con el objetivo de evaluar el impacto sobre la fecundidad, planificación familiar y lesiones de cuello uterino en una población de adolescentes y jóvenes, que iniciaron actividad sexual en la adolescencia. Donde el método de estudio fue de cohorte retrospectiva. Incluyó 845 adolescentes que iniciaron actividad sexual en la adolescencia y que consultaron a una Institución Prestadora de Servicios de Salud en Tuluá, Colombia. El análisis incluyó estadísticas descriptivas, análisis de riesgo relativo (RR) y atribuible a la exposición (RAexp) expresado en porcentaje, como indicadores de asociación. Llegando a los resultados donde Hubo 203 adolescentes y 642 jóvenes. El promedio de edad de inicio de la actividad sexual fue 16 años ($\pm 1,6$ años). El 49% no realizaba planificación familiar (PF), 34,7% tenía ≥ 1 hijo y 6,9% alguna lesión en cuello uterino. Hubo asociación entre actividad sexual en la adolescencia temprana y tener un hijo, al compararlo con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia media (RR: 1,6; IC 95%: 1,2-2,1.%: 35,7%; IC 95%: 13,3-52,4%) y tardía (RR: 2; IC 95%: 1,5-2,6.%: 49%; IC

95%: 31,7-62%). Este antecedente presenta cercanía con el estudio desarrollado, en el sentido que orienta la elaboración de los antecedentes.

En Costa Rica 2008 según Días, Rivera²⁰, La investigación titulada "presentaciones sociales y prácticas sexuales en un grupo de adolescentes del Cantón de Esparza". Tiene como objetivo trascender la visión problemática de la práctica de la sexualidad de los adolescentes y la relación que existe entre las representaciones sociales. Para ampliar el conocimiento referente a la problemática. Teniendo en cuenta a la población de un grupo de jóvenes de 15 a 18 años de edad. Por medio del estudio cuantitativo trasciende a la descripción de las prácticas sexuales. Siendo los resultados de los estudios existentes donde demuestran estadísticamente la realidad que enfrenta la juventud costarricense al incurrir en prácticas inseguras, siendo que para el año 2006 en relación a las infecciones de transmisión sexual, la gonorrea registra 1,684 casos, secundada por la sífilis con 1,127 casos. Este antecedente tiene proximidad con el estudio puesto que aborda aspectos de determinantes que influyen en el inicio precoz del coito.

México 2006 Pérez, Pick²¹. Ha realizado un estudio titulada "Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos". Con el objetivo de identificar predictores psicosociales de conducta sexual protegida en adolescentes. Donde la método de estudio fue transversal, observacional ya que la muestra estuvo constituida por 113 hombres y 65 mujeres mexicanos estudiantes de bachillerato, entre los 14-20 años de edad. Se aplicaron una serie de instrumentos a saber: conocimientos y creencias sobre sexualidad, habilidades para la toma de decisiones, comunicación

asertiva y conducta sexual protegida. Llegando a los resultados que mostraron que la habilidad de comunicación asertiva es el mejor predictor de esta conducta, en el caso de relaciones sexuales con una pareja regular, seguido por los conocimientos; el mejor predictor con la pareja ocasional, son las creencias. Se identifica la necesidad de desarrollar programas de educación sexual que faciliten la comunicación asertiva con la pareja sexual y que proporcionen información objetiva que desmitifique creencias, mediante el conocimiento detallado y práctico sobre sexualidad, embarazo y uso de anticonceptivos. Este antecedente presenta cercanía con el estudio, en el sentido que orienta a elaboración del marco teórico de la investigación.

2.1.2.Nacional

Ica 2014 Rengifo, Uribe, Yporra²². Ha realizado un estudio titulado “Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica, 2014” con el objetivo de determinar la prevalencia y las principales motivaciones para el inicio temprano de las relaciones sexuales en los adolescentes escolares de la ciudad de Ica. Donde los materiales y métodos fueron: ha realizado un estudio transversal en 682 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de dos colegios nacionales de la ciudad de Ica durante el año 2014. Siendo así los resultados que 125 (18,33%) de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales, la edad promedio de este inicio fue a los $14,38 \pm 0,13$ años. 11 (4,87%) mujeres y 114 (25,00%) varones ya habían tenido relaciones sexuales, con mayor proporción en los ateos o agnósticos (10; 41,67%). 20 (16,00%) adolescentes que no vivían con sus madres, 56

(44,80%) que no vivían con sus papás, y 61 (48,80%) que no vivían con hermanos tuvieron este problema, al igual que en 70 (36,08%) de los consumían licor, en 27 (47,37%) de los que consumían estupefacientes ($p=0,000$) y en 48 (41,03%) de los que consumían cigarrillos. Llegando así a la conclusión que dos de cada diez adolescentes habían iniciado relaciones sexuales y está se relacionó con el género, su religión, la convivencia con los padres o hermanos, las características del entorno social, las creencias sobre las consecuencias de las relaciones coitales, los programas preferidos en televisión, utilizar el tiempo libre para estar con su enamorado(a), el consumo de sustancias tóxicas, sus comportamientos, el antecedente materno de embarazo adolescente y el maltrato por algún familiar. Este antecedente presento cercanía con el estudio desarrollado, en sentido que oriento la elaboración de los antecedentes.

Lima 2009 Gamarra, Iannacone²³. Ha realizado un estudio titulada “factores asociados que influyen en el inicio de actividad Sexual en adolescentes escolares de Villa san francisco-santa Anita, lima-Perú, 2009”. Con el objetivo de determinar los factores de tipo individual, familiar y sociocultural que pudieran asociarse al inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú en el 2009. Donde el, método de estudio fue cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacional, en una población de 90 adolescentes escolares de 14 a 19 años de dos colegios mixtos. Se aplicó un cuestionario, el cual fue validado mediante el juicio de expertos y sometido a una prueba piloto para su validez y confiabilidad estadística. Para

determinar la significancia estadística se utilizó la prueba binomial y el coeficiente Alfa Crombach. Llegando así a los resultados que los mejores predictores para el inicio de actividad sexual en los adolescente fueron: a nivel individual (repitencia escolar, actitud hacia el inicio de actividad sexual y la autoestima), a nivel familiar (la estructura y la función familiar) y sociocultural (ausencia de un adulto, conocimientos sobre sexualidad y grupo de pares). Los resultados corresponden a 90 adolescentes escolares de los colegios estatales de la jurisdicción de Villa San Francisco, Santa Anita, Lima, Perú. De los cuales 51 (56,7%) eran mujeres y 39 (43,3%) eran varones. Los adolescentes provenían de dos colegios mixtos estatales de la jurisdicción: Mariano Melgar y Alfonso Ugarte. El promedio de edad de las mujeres fue de 15,88 años y de los varones 15,82 años. Con respecto al inicio de actividad sexual, 55 (61,1%) aún no iniciaron, mientras que 35 (38,9%) ya lo habían iniciado. Este antecedente de investigación se aproxima al estudio que se viene abordando, puesto que orienta la metodología a seguir.

2.1.3. Local

Huánuco 2008 Abreu, Oliva, García, León, Naranjo²⁴ han realizado un estudio titulado “Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes” con el objetivo de determinar en qué medida ha disminuido la edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes en un lapso aproximado de cinco años, así como algunos factores que influyeron en ello el método que se realizó fue observacional descriptivo transversal. Donde la población se constituyó por todos los estudiantes de 8vo grado de la ESBU Ernesto Valdés Muñoz y todos los estudiantes de 12mo grado el Eusebio Olivera

Rodríguez y se estimó una muestra probabilística por muestreo aleatorio simple que quedó conformada por 67 adolescentes de octavo grado y 72 de duodécimo grado. Las variables estudiadas fueron la edad, sexo, métodos anticonceptivos conocidos, método anticonceptivo empleado, edad de inicio de las relaciones sexuales, así como medio de adquirir la información acerca de sexualidad. Llegando así a los resultados obtenidos mostraron una disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales. El mayor porcentaje de adolescentes comprendidos entre 12 y 14 años, iniciaron sus relaciones antes de los 14 años. Una de las conclusiones a la que se llegó es que la principal vía de obtener los conocimientos acerca de sexualidad es mediante los amigos y no por el médico de la familia. Este antecedente presenta cercanía con el estudio, en el sentido que orienta a elaboración de las bases conceptuales de la investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de vida

Este modelo es apoyado por Nancy Roper²⁵, citado por Sakraida; el modelo de vida, se basa en los fundamentos básicos, la vida se describe como una mezcla de actividades vitales, lo propio del individuo viene marcado por como realiza estas actividades. El ser humano es valioso en todas sus fases de la vida, y va siendo progresivamente más independiente hasta ser adulto, la dependencia que pueda tener una persona no limita su dignidad. Roper refiere que " hay unos factores que influyen el conocimiento, actitudes y conducta del individuo: como son los biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político-económicos" sus aportes a la sociedad es de salud preventiva de la enfermedad

y evitar los riesgos de la actividad sexual enfrentar cualquier tipo de situación cultural social político y económico. Este modelo se relaciona con el presente estudio para evitar los riesgos del inicio precoz del coito relacionados con los determinantes socioculturales.

2.2.2. Modelo de las creencias en salud

Según Ramírez A, Hoffman H.²⁶; Este modelo está basado en otras clásicas y populares teorías del aprendizaje. En particular, en la conductista, que defiende que todo tipo de comportamiento puede ser reducido a relaciones estímulo-respuesta elementales y justificado por sus inmediatas consecuencias; y en la cognitiva, que justifica el comportamiento como el resultado de procesos mentales en los que el sujeto otorga cierto valor a las consecuencias de su acción y sopesa la probabilidad de que ésta produzca el deseado resultado. Aunque los defensores de ambas teorías consideran que el reforzamiento es un importante factor condicionante del comportamiento, los teóricos cognitivos lo sitúan influenciando las expectativas, o hipótesis, en lugar del comportamiento en sí; el modelo de creencias en salud es una teoría construida en la valoración subjetiva de una determinada expectativa. En términos de salud, el valor será el deseo de evitar la enfermedad o padecimiento, y la expectativa la creencia en que una acción posible de realizar prevendrá o mejorará el proceso. En la actualidad, como resultado de la evolución experimentada por la teoría desde su aparición, se otorga a esa expectativa un sentido más ampliado, lo que facilita la

aplicación práctica del modelo de creencias en salud en educación de la salud.

Que la determinante social es la que influye de cierto modo el comportamiento, y la cultura que desarrolla el individuo. Por lo que serían en nuestro caso a iniciar la actividad sexual.

2.2.3. Teoría general: De acción razonada

Según Fishbein ajzen citado por Ramírez Hoffman²⁷, teoría de la acción razonada trata de la conducta humana en la relación con la creencia, actitudes, conocimientos, los cuales se encuentra relacionados con el nivel de conducta. La formulación básica de la teoría de acción relacionada parte del supuesto de que lo seres humanos son esencial racional y que la toma de decisiones son propias sobre el inicio de la actividad sexual

2.3. Bases conceptuales; Determinantes

Definió Negri²⁸ que las determinantes como el conjunto de factores que inciden de forma directa en el estado de salud de los individuos y de las poblaciones. El enfoque de determinantes plantea que los resultados en salud de los individuos, grupos y colectividades, dependen de la interacción de cuatro grupos de factores: ambientales, del comportamiento humano, de la herencia y de las respuestas de los servicios de salud.

2.3.1. Tipos de determinantes

2.3.1.1. Determinantes social

En las determinantes socioculturales son parámetros que tienen importantes implicaciones el ámbito personal y social del adolescente por lo que se encuentran vinculadas: La tenencia de pareja, según Gonzales²⁹, definición que la tenencia de pareja influencia mucho en el inicio de la actividad ya que la primera experiencia coital puede constituir un episodio de dicha, goce, intimidad y satisfacción o, por el contrario, originar inquietud, desengaño y culpa. Es un error deducir que los chicos y chicas que tienen su primera relación coital a edad más temprana son por ello mismo promiscuos, ya que muchos adolescentes jóvenes se limitan a realizar la experiencia con una misma compañera en cada ocasión

2.3.1.2. Determinante cultural

En las determinantes culturales son parámetros que tienen importantes implicaciones el ámbito personal y cultural del adolescente por lo que se encuentran vinculadas: El desconocimiento acerca de la de sexualidad según Gonzales³⁰ define que la sexualidad se educa, se forma y va dando sentido de integración a todos los potenciales biopsicosociales que surgen a lo largo de la vida del individuo. El desarrollo de la sexualidad se realiza gracias a

los estímulos culturales y sociales que a cada grupo humano corresponden, lo que se da en el proceso educativo que se realiza en su seno. La educación de la sexualidad, entendida en el alto sentido de su tridimensionalidad, ha de constituirse en la piedra de toque para que se logre el desarrollo más completo del individuo, le ayude y prepare para que viva con plenitud, cada momento de su vida. La educación de la sexualidad que impregna e integra la personalidad de la mujer y del varón desde que nace hasta que muere, refleja la historia de cada quien y matiza su ser interno y externo, con todo lo que ha favorecido u obstaculizado su vida.

Por otro lado las Familias disfuncionales definido por Gonzales³⁰, menciono que la Parte importante de la problemática es la falta de educación sexual que tienen los adolescentes, porque muchos son familias disfuncionales ya que la falta de comunicación acerca del tema, que ellos estén deseosas de información. Por eso, al no encontrar esa guía, recurren a fuentes inadecuadas, de las cuales reciben un conocimiento tergiversado. Por eso es importante de discutir el tema en el seno familiar.

2.3.2. Inicio de la actividad sexual

Según Leventon³¹ define que la etapa de la adolescencia y sus cambios implican el inicio de una intensa sexualidad, con múltiples aspectos y sentimientos que según su desarrollo influyen en todo el

ámbito personal y social del adolescente. Teniendo en cuenta que se define como sexualidad a la necesidad humana expresada a través del cuerpo, elemento básico de la feminidad o masculinidad de la autoimagen y de la autoconciencia del desarrollo personal. Los sentimientos y las emociones que acompañan la pubertad y la sexualidad del adolescente, son diversos y marcados por mitos o consecuencias que evocan desde su etapa infantil, muchas veces reforzadas por la desinformación que obtienen al intentar obtener detalles que le expliquen su sentir, de allí que muchas de sus interrogantes queden en el aire, generando angustias que de no ser bien orientadas, pueden dificultar el desarrollo de una sexualidad sana.

Según Gonzales³² define que en la actualidad el adolescente lleva a cabo el inicio de su actividad sexual coital a muy temprana edad, de tal manera que se determina que la influencia son: la información sexual que se le brinda al adolescente por medio de la educación sexual en la familia la propia cultura y también un nivel socioeconómico de clase media.

Issler³³ define que la primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (embarazos, ETS), por ello la etapa de la adolescencia es definida una de los período de la vida en el cual el individuo adquiere la

capacidad reproductiva, donde transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez.

2.3.3. La adolescencia

Al respecto la OMS³⁴ la define como: etapa que transcurre durante el segundo decenio de la vida de los seres humanos, es decir, entre los 10 y los 19 años, existiendo una diferencia entre su etapa temprana (10 a 13 años) intermedia (14 – 16 años) y la tardía (17 a 19 años).

Santrock³⁵ define la adolescencia como un período de transición entre la niñez y la edad adulta, comprendida entre los 10 y 19 años en el cual enfrentan una multitud de cambios no solamente biológicos, sino también psicológicos y cognitivos, constituyendo un punto crucial en el cual se inicia un proceso para alcanzar la madurez sexual.

Por otro lado Aliño, López, Navarro³⁶ y Kafewo³⁷ considera que la adolescencia como una etapa bien definida de la vida del ser humano. Comprende un período de transición entre la niñez y la adultez y está caracterizada por cambios notables en el desarrollo físico, mental, emocional y social del individuo.

Por otro lado la organización mundial de la salud (OMS)³⁸ define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios,

superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

2.4. Definición de términos operacionales

Las determinantes socioculturales que influyen en el inicio de la actividad sexual del adolescente: esta variable conste de 6 dimensiones tales como: la tenencia de pareja, profesar alguna religión, desconocimiento de la sexualidad, familias disfuncionales, y el inicio de la actividad sexual que serán medidos mediante un cuestionario que tiene dos respuestas: (si, no)

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

La investigación corresponde a la siguiente taxonomía:

Según el análisis del estudio de investigación es de tipo observacional ya que no existe intervención alguna por parte del investigador solo se observa a la variable de acuerdo a la concurrencia natural de los hechos.

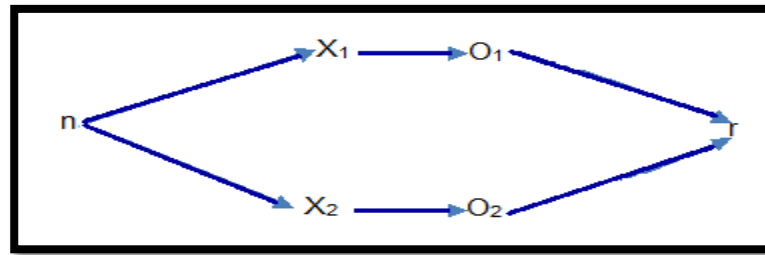
De acuerdo a la planificación de la toma de datos el estudio es de tipo prospectivo porque se registra la información en el momento que ocurran los hechos es decir se basa en el presente y en el futuro.

Por el número de ocasiones que se mide la variable el tipo de estudio es de tipo transversal porque se estudia las variables en un solo momento.

Y por el número de variable de estudio la presente investigación es de tipo analítica puesto que hay dos variables de estudio. Del cual se busca relacionarla.

3.2. Diseño de estudio

La muestra se ha obtenido del total de muestras de la población mediante el esquema.



Leyenda

n = muestra de estudio (los adolescentes)

X₁ = Determinantes sociales

X₂ = Determinantes culturales

O₁ = Observación de la determinante cultura

O₂ = Observación de la determinante social

r = Relación

3.3. Población

En la presente investigación se cuenta con una población infinita puesto que es una población desconocida de la institución educativa Túpac Amaru II de Panao desde el segundo grado al quinto grado de secundaria matriculados del año 2016.

3.4. Muestra y muestreo

3.4.1. Unidad de análisis

Adolescentes etapa intermedia (13-16) y tardía (17-19).

3.4.2. Unidad de muestreo

Unidad de estudio es igual que la unidad de análisis.

3.4.3. Marco maestral

La relación de listados o nómina de estudiantes matriculados 2016

3.4.4. Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de muestra infinita de variable categórica se utilizara la siguiente muestra.

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

Nivel de confianza	$Z (1-\alpha)^2$	1.96
Probabilidad de éxito	P	0.07
Probabilidad de fracaso	Q	1-0.07
Error	E	0.05²
Tamaño de muestra	N	76

3.4.5. Tipos de muestreo

La selección de muestra es obtenida mediante el muestreo probabilístico. Mediante el muestreo aleatorio simple. Según el criterio y accesibilidad de la investigadora.

En total se trabaja con 76, adolescentes, en los cuales se consideran los criterios de inclusión y exclusión de una unidad de análisis.

3.4.6. Criterios de inclusión.

Se incluirán a todos los adolescentes que:

- Se encuentran matriculados desde el segundo grado a quinto grado de secundaria.
- Que sean mayores de 13 años y menores de 19 años
- A las adolescentes que están embarazadas.
- A todo aquellos que firmen el consentimiento.

3.4.7. Criterios de exclusión.

Se excluyera a todos aquellos:

- Aquellos alumnos que no se encuentren en el aula al momento de la aplicación del instrumento.
- A los alumnos del primer grado de secundaria.
- A los alumnos mayores de 19 años.
- A los alumnos que no firman el consentimiento informado.

3.5. Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación

El método que se usa en el presente estudio es la encuesta cuyo instrumento es el cuestionario con la finalidad de obtener información de la muestra considerados en el presente estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre determinantes socioculturales que influyen en el inicio precoz del coito. En el colegio público de Panao.

3.5.1. Instrumento documental

Los instrumentos de recolección de datos son los siguientes

El anexo uno de las determinantes sociodemográficas, consta de cuatro dimensiones: características demográficas, consta dos reactivos (edad, género); características académicas, consta de dos reactivos (grado de estudio, repetición del grado escolar); características familiares, consta de siete reactivos (tenencia de hijos, números de hijos, nivel de instrucción de la madre, nivel de instrucción del padre, violencia familiar, ingreso familiar) y datos informativos. El anexo dos, cuestionarios de las determinantes socioculturales; consta de dos dimensiones: determinante social, consta de cinco reactivos (tenencia de pareja, el primer coito fue con tu pareja, tu religión influyó en el inicio de tu sexualidad, pertenecer algún grupo social influyó en el inicio de tu sexualidad, el profesor concientiza a recibir charlas); determinante cultura se divide en dos: conocimiento, que consta de cinco reactivos, (sabes las consecuencias del inicio precoz del coito, consecuencias de ser padres adolescentes, que es la sexualidad, conoces la edad optima del inicio sexual, sabes los riesgos del embarazo precoz); creencias que consta de cinco reactivos, (cree que debe llegar virgen al matrimonio, crees que el sexo debe ser conservado, crees que tu primer coito se debe realizar con una trabajadora sexual, su creencia religiosa influyo al inicio precoz de inicio sexual, crees que tu pareja tiene control de tu cuerpo).

3.6. Validación de los instrumentos de recolección de datos

En el proceso de validación de los instrumentos de las determinantes socioculturales influye en el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes se tomó en cuenta la validación de tipo cualitativo y cuantitativo siguiendo los siguientes procedimientos.

3.6.1. Validación cualitativa

Para la validación cualitativa se tuvo en cuenta la validación racional; pues los instrumentos de investigaciones se aseguraron la representatividad de todas las dimensiones de nuestras dos variables de estudio (determinantes socioculturales e inicio precoz de la actividad sexual), ya que los constructos medidos estuvieron bien definidos pues se dispuso de los antecedentes de investigación para elaborar los ítems de los instrumentos, de tal manera que los conceptos medidos en las dimensiones, no son provisionales, ni vagos, sino que están basadas en las teorías existentes de las diversas literaturas revisadas relacionadas a las variables de dicho estudio.

Posteriormente se realizó la validación por juicios de expertos, con el propósito de realizar la validación de contenido de cada uno de ellos, para así determinar hasta donde los ítems de nuestro instrumento fueron representativos del dominio o universo de contenido de las variables de las variables estudiadas en el estudio de la investigación (inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco); para lo cual realizaron los siguientes procedimientos: se seleccionaron 3 jueces o expertos, los cuales

presentaron las siguientes características (grado de magister, ser docente en el área de investigación y profesionales de enfermería). Los cuales juzgaron la “bondad” de los ítems de los instrumentos, en términos de la relevancia o congruencias de los reactivos con el universo de contenido, la claridad en la redacción y la tendenciosidad o sesgos en la formulación de los ítems, así como la objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia de cada uno de los ítems relacionados a las variables en estudio.

Para este fin, cada experto recibió suficiente información escrita acerca del procedimiento del estudio, objetivos e hipótesis, operacionalización de las variables entre otros. Así mismo, recibieron una ficha de validación compuestas por dos tablas de apreciación (una específica para cada instrumento y otra general); en el cual se recibió la información de cada experto respecto a la evaluación de los instrumentos de investigación. Una vez revisado los instrumentos las observaciones fueron: ser más ordenadas, específica con las preguntas.

3.6.2. Validación cuantitativa

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos de estudio, se vio por conveniente realizar la validación por consistencia interna para el cual empleamos el kuder Richardson 20 (KR-20), que es utilizado en cuestionario de ítems dicotómicas con respuesta si, no. Por ello se realizó una prueba piloto para someter todos los instrumentos de

recolección de datos a prueba en nuestro contexto e identificar dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para cada instrumento. Esta prueba piloto se realizó en la institución educativa Javier Vidal Pulgar La Esperanza, tomando como muestra 20 estudiantes del segundo al quinto grado de secundaria, las cuales no pertenecieron a la muestra definitiva.

Posteriormente se procedió a determinar el análisis de confiabilidad respectiva de los instrumentos; al realizar el análisis de confiabilidad de los instrumentos “cuestionario de las determinantes socioculturales que influyen al inicio precoz de la actividad sexual”, a través del coeficiente de KR-20 de Kuder Richardson, como se muestra a continuación.

Cálculo del Índice KR-20

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

KR20= 0.70

Como se puede apreciar los resultados obtenidos indica que el instrumento “cuestionario de las determinantes socioculturales que influyen al inicio precoz de la actividad sexual”, tuvo un grado de confiabilidad fue (0.70) aceptable, validado su uso en la recolección de datos del estudio de investigación.

3.7. Procedimientos de recolección de datos

Autorización. Para obtener los permisos respectivos para la aplicación del trabajo de campo, donde se realiza las coordinaciones respectivas con las autoridades responsables del colegio público de la Esperanza, a través de la emisión de oficios y/o solicitudes dirigidas a las autoridades anteriormente mencionadas.

Aplicación de instrumentos. Para la recolección de datos se cuenta con un equipo de encuestadores previamente capacitados, que se han dirigido a cada salón de clase a fin de que se pueda proceder a la aplicación del instrumento (recogida de datos) según el cronograma de actividades establecido; teniendo en consideración que el tiempo promedio para la aplicación del instrumento es de aproximadamente 30 minutos cada uno, teniendo en cuenta que el requisito indispensable para realizar este proceso es la aprobación del proyecto de investigación por las autoridades pertinentes.

3.8. Elaboración de datos

Para la revisión de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas;

- **Revisión de los datos:** se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos que se utilizó y se hizo control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de los datos:** se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas en los instrumentos respectivos, según las variables del estudio.

- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Presentación de datos.** Se presentaron los datos en tablas académicas y en gráficos de las variables en estudio.

3.9. Análisis e interpretación de datos

3.9.1. Análisis descriptivo

Se usa un análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determina para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.

3.9.2. Análisis inferencial

Para la demostración de la relación de las dimensiones del presente estudio, se realiza un análisis univariado a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de frecuencias. En la significancia estadística de las pruebas donde se consideró el valor $p \leq 0,05$. Y para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

3.10. Consideraciones éticas

Previo a la aplicación de las encuestas, autorizaron el consentimiento Informado de cada uno de los adolescentes considerados en el presente estudio; de igual manera se apreciaron los principios éticos que serán los siguientes:

- **Beneficencia:** esta investigación es de beneficio para los estudiantes, para que más adelante se implementen programas de estilos de vida saludable que mejoren la calidad de vida.
- **No maleficencia:** se toma en cuenta este principio, porque no se pondrá en riesgo la dignidad, ni los derechos para el bienestar de los participantes, ya que la información es de carácter confidencial.
- **Autonomía:** se respeta este principio, ya que se les explico que podrán retirarse en el momento que lo desearan.
- **Justicia:** se respeta este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitó en el momento de empezar al participante en estudio, pudiendo negarse si así este lo considerara.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Características demográficas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa Pública De Huánuco.

Características Demográficas	n= 76	
	N°	%
Edad		
Grupo etario		
Adolescentes intermedio (13-16)	17	22,4
Adolescentes tardío (17-19)	59	77,6
Genero		
Masculino	36	47,4
Femenino	40	52,6
TOTAL	76	100.0

Guía 1 características demográficas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente tabla. respecto al grupo de edad se centró que más de la mitad de ellos [77,6% (59)] pertenecen al adolescentes tardíos (17-19 años) frente a una proporción de adolescentes intermedios [22,4% (17)].

En cuanto al género de la muestra en estudio evidencia que la gran mayoría de ellos [52.6% (40)], fueron féminas y en cuanto a una proporción [47.4% (36)], fueron masculinos.

Tabla 2. Edad del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública De Huánuco; 2016.

Edad	X	Mediana	Moda	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
En años	15,64	16	16	1.128	13	17

Guía 2 características demográficas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente tabla se visualiza la edad en años de los adolescentes escolares las cual el promedio de las edades 15.64 años siendo la mitad de las edades 16 años (media; línea media de la caja); la edad con mayor frecuencia fue de 16 años, la desviación estándar fue de 1.128 y la edad mínima fue 13 frente a edad máxima que fue de 17 años, también se evidencian los valores atípicos.

Figura 1: características demográficas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

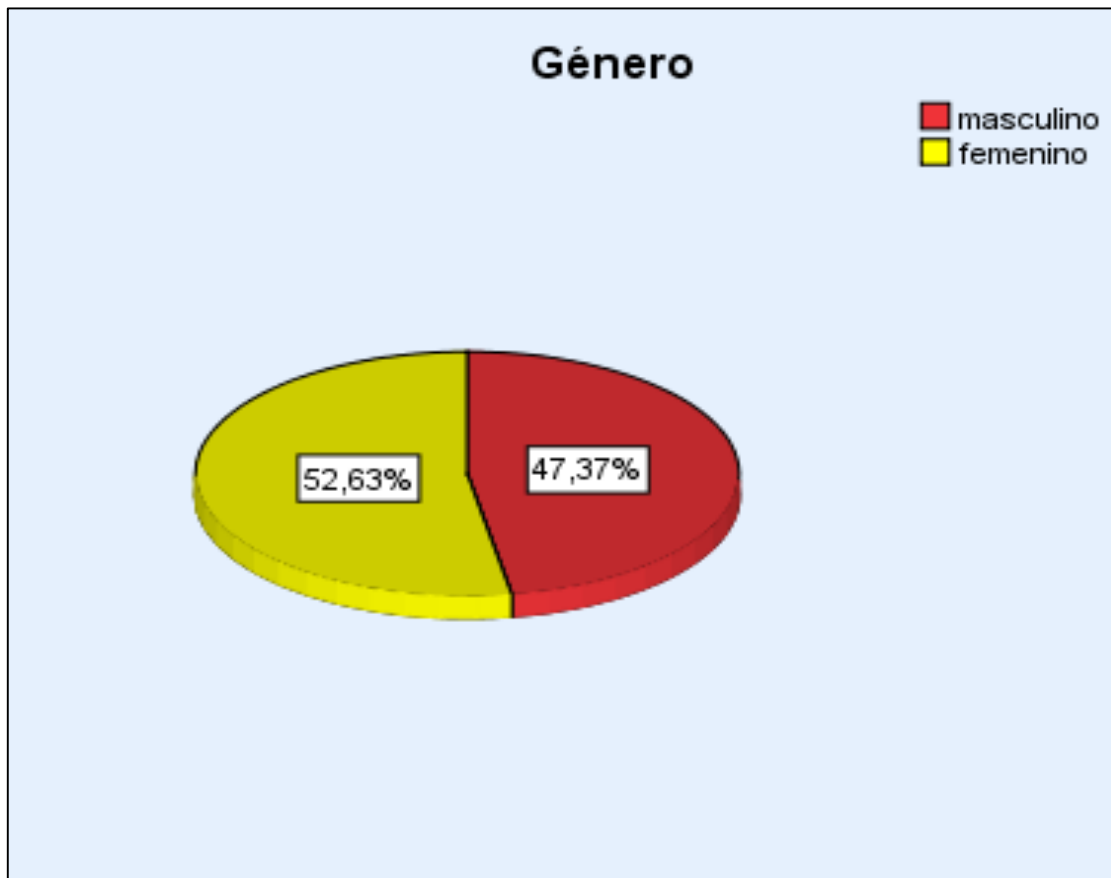


Figura 1: características demográficas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública De Huánuco.

En la presente figura se observa el género de los estudiantes del colegio público de Pano, en la cual el mayor porcentaje (52.63%) pertenecieron al género de las féminas, frente al porcentaje (47,37%) fueron del genero masculinos. De la muestra en estudio

Tabla 3. Características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública De Huánuco.

Características académicas	n= 76	
	N°	%
Grados de estudio		
Segundo grado	9	11,8
Tercer grado	10	13,2
Cuarto grado	20	26,3
Quinto grado	37	48,7
Repitencia de grado		
Si	26	34,2
No	50	65,8
TOTAL	76	100.0

Guía 3 características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente tabla con respecto al grado de estudio que cruzan los estudiantes siendo más de la tercera parte [48,7% (37)] cruzan el cuarto grado de secundaria, seguido por una proporción [26,3% (20)] cruzan el cuarto grado de secundaria, frente a un porcentaje [19,3% (10)] cruzan el cuarto grado, un porcentaje [13,2% (10)] que cruzan el tercer grado de secundaria y [11,8% (9)] pertenecieron a los estudiantes que cruzan el segundo grado de secundaria.

En cuanto a lo que se refiere a la repitencia de grado más de la mitad de los adolescentes estuantes [65,8% (50)] si repitió algún grado, frente a un porcentaje de estudiantes [34,2% (26)] no repitieron ningún grado.

Figura 2: características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

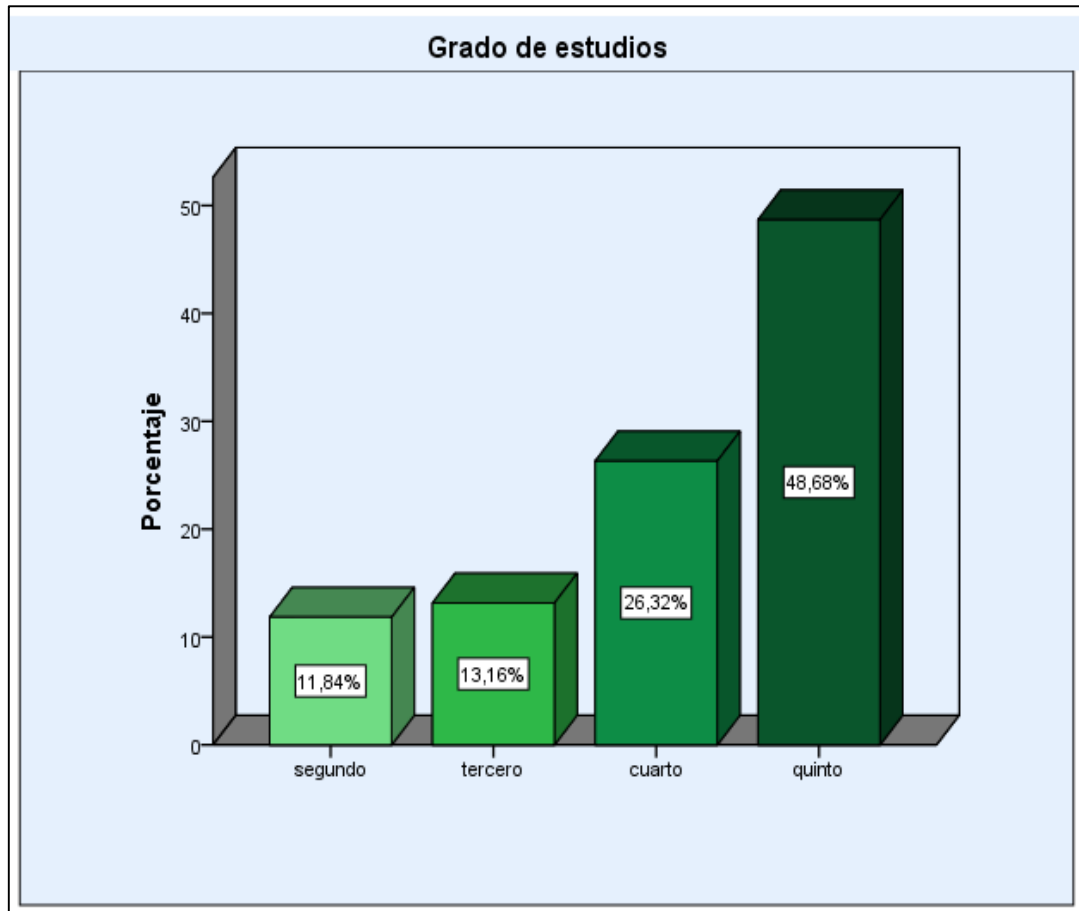


Figura 2: características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente figura se observa el grado de estudio de los adolescente, en la cual el (48,68%) se encuentran en el quinto grado de secundaria, seguido del (26,32%) del cuarto grado de secundaria, el (13,16%) cruzan el tercero grado y un (11,84%) pertenecen al segundo grado de secundaria.

Figura 3: características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

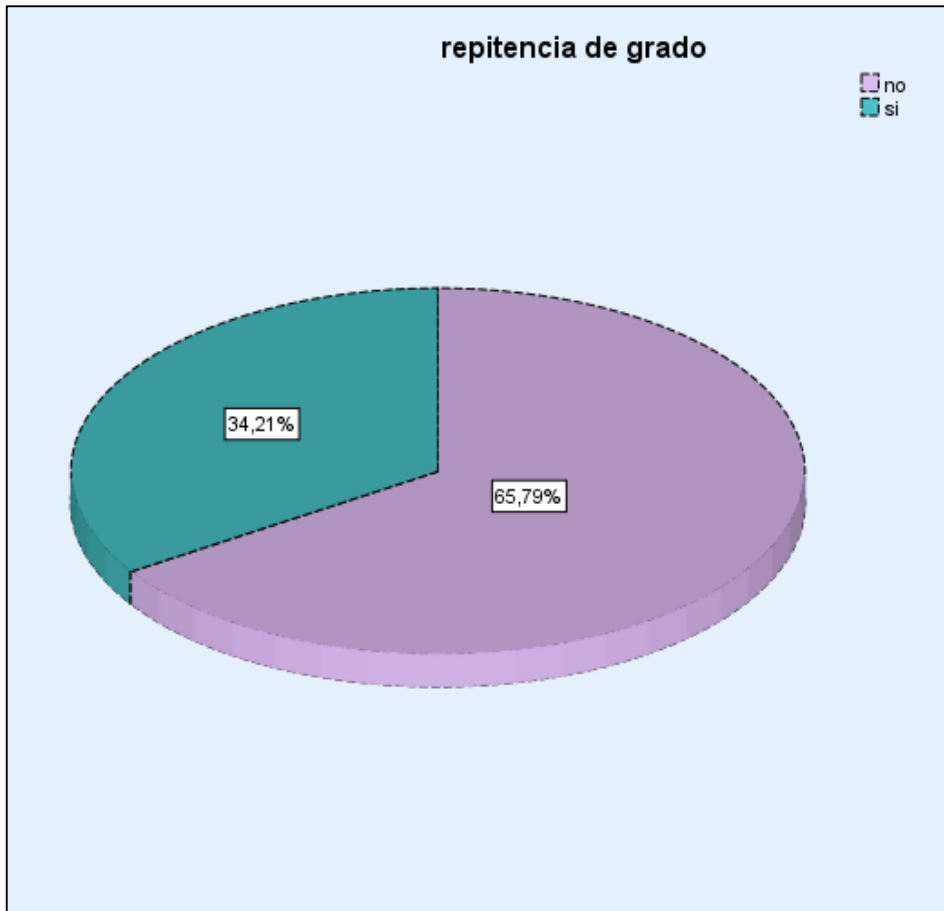


Figura 3: características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En esta presente grafica se visualiza la incidencia de repitencia de grado en los estudiantes por que el mayor porcentaje 65,79% no repitieron alguna vez los grados escolar, frente a un porcentaje 34,21% si repitieron alguna vez el grado escolar.

Tabla 4. Características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa Pública De Huánuco.

Características familiares	n= 76	
	Nº	%
Tenencia de hijos		
Si	18	23,7
No	58	76,3
Tipo de familia		
Nuclear	54	37,1
monoparental	19	25,0
reconstruida	3	3,9
Nivel de instrucción de la padre		
Sin estudio	3	3,9
primaria	43	56,6
secundaria	25	32,9
superior	5	6,6
Nivel de instrucción de la madre		
Sin estudio	25	32,9
primaria	37	48,7
secundaria	8	10,5
superior	6	7,9
Violencia familiar		
Si	8	10,5
No	68	89,5
Sueldo básico		
Si	23	30,3
No	53	69,7
TOTAL	76	100.0

Guía 4 características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa pública de Huánuco.

En la presente tabla se aprecia de las características familiares de la muestra de estudio. [76,3% (58)] no tienen hijos, frente a un porcentaje [23,7% (18)] de adolescentes estudiantes ya tienen hijos

Por otro lado tenemos al tipo de familia que tiene la muestra en estudio se centró que más de la tercera parte de ellos [37,1% (454)], viven con papá y mamá (familia nuclear), frente a una importante proporción [25,0% (19)] que viven solo

con papa o solo con mama (familia Monoparental), seguido por [3,9% (9)] que pertenecen a una familia familias reconstruidas.

Ya lo que se refiere al nivel de instrucción del padre más de la mitad [56,6% (43)] cruzaron la primaria y en cuanto a una importante proporción [32,9% (25)] padres terminaron la secundaria.

Mientras que el nivel de instrucción de la mamá se centró donde más de la cuarta parte [48,7% (37)] de las madres solo cruzan primaria, frente a una buena proporción [32,9% (25)] las madres no tienen estudio.

En lo que se refiere a la violencia familiar más de la mitad [89,5% (68)] no sufrieron violencia alguna, frente a un porcentaje [10,5% (8)] donde que si sufrieron algún tipo de violencia.

A lo que respecta al sueldo básico se centró que más de la mitad [69,7% (53)] no superan el sueldo básico con los ingresos de la familia, frente a una importante proporción [30,3% (23)] los ingresos de la familia si supera el sueldo básico.

Figura 4: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.



Figura 4: características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa pública de Huánuco;

En la presente grafica se evidencia la violencia familiar en los estudiantes en al cual más de la mitad (76,32%) no sufrieron alguna violencia, frente a un proporción (23,68%) que si sufrieron algún tipo de violencia.

Figura 5: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

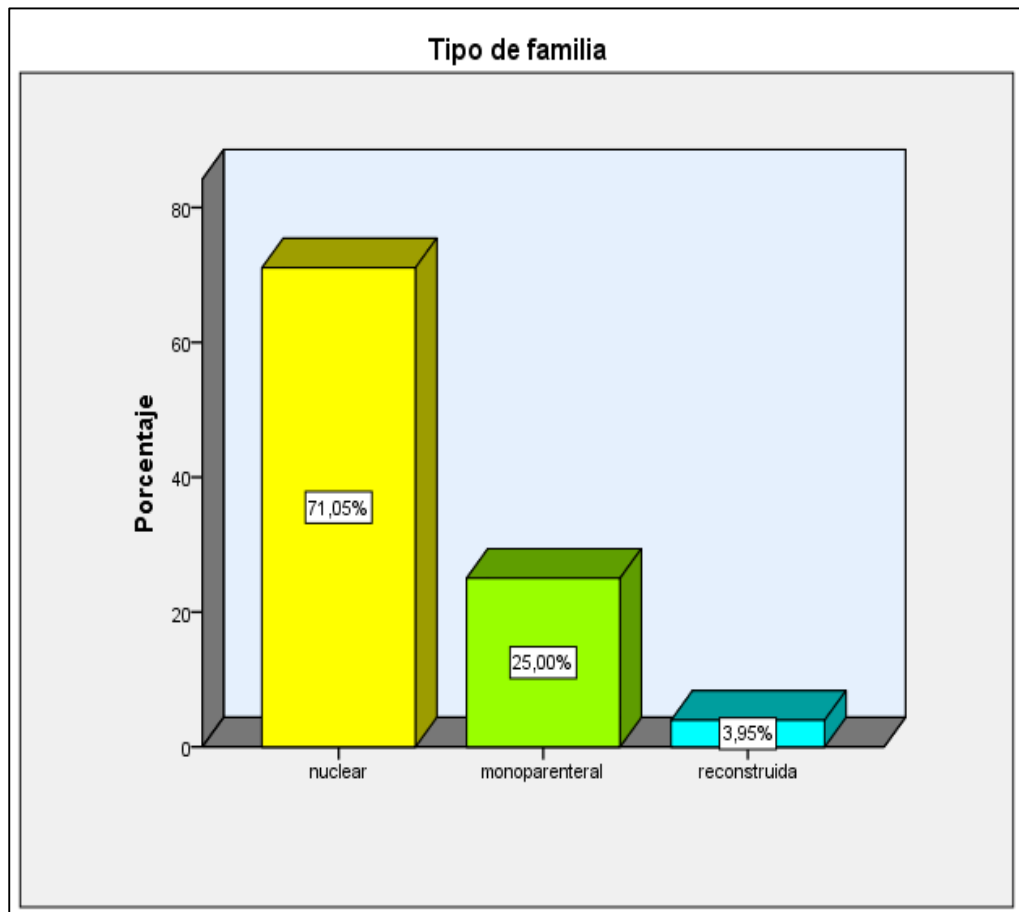


Figura 5: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente figura se observa que más de la mitad (71,05%) los adolescentes tienen una familia estructurada (nuclear), frente a un porcentaje (25,00%) los adolescentes tienen una familia mono parenteral, seguido por una proporción (3,95%) los adolescentes tienen una familia reconstruida.

Figura 6: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

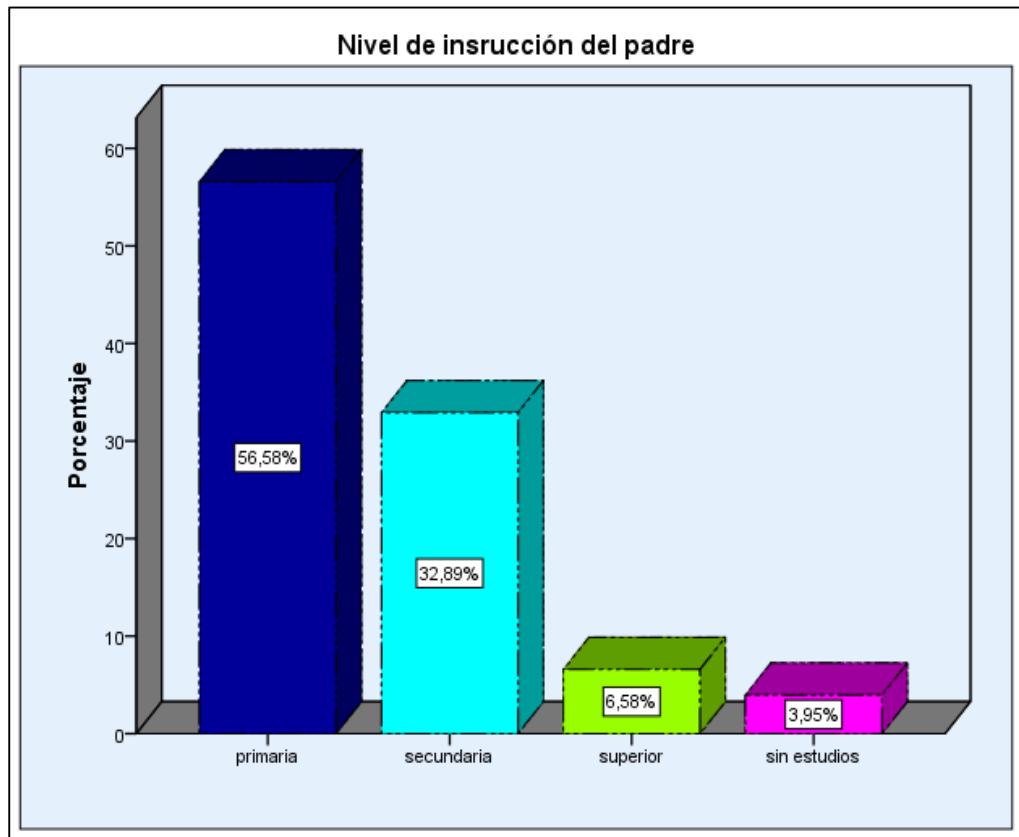


Figura 6: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente figura se pueden identificar en cuanto al nivel de instrucción del padre del adolescente en estudio, donde más de la mitad (56,56%) terminaron la primaria, frente a una tercera parte (32,09%) solo terminaron secundaria, y un (3,95%) son padres que no tiene estudios.

Figura 7: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

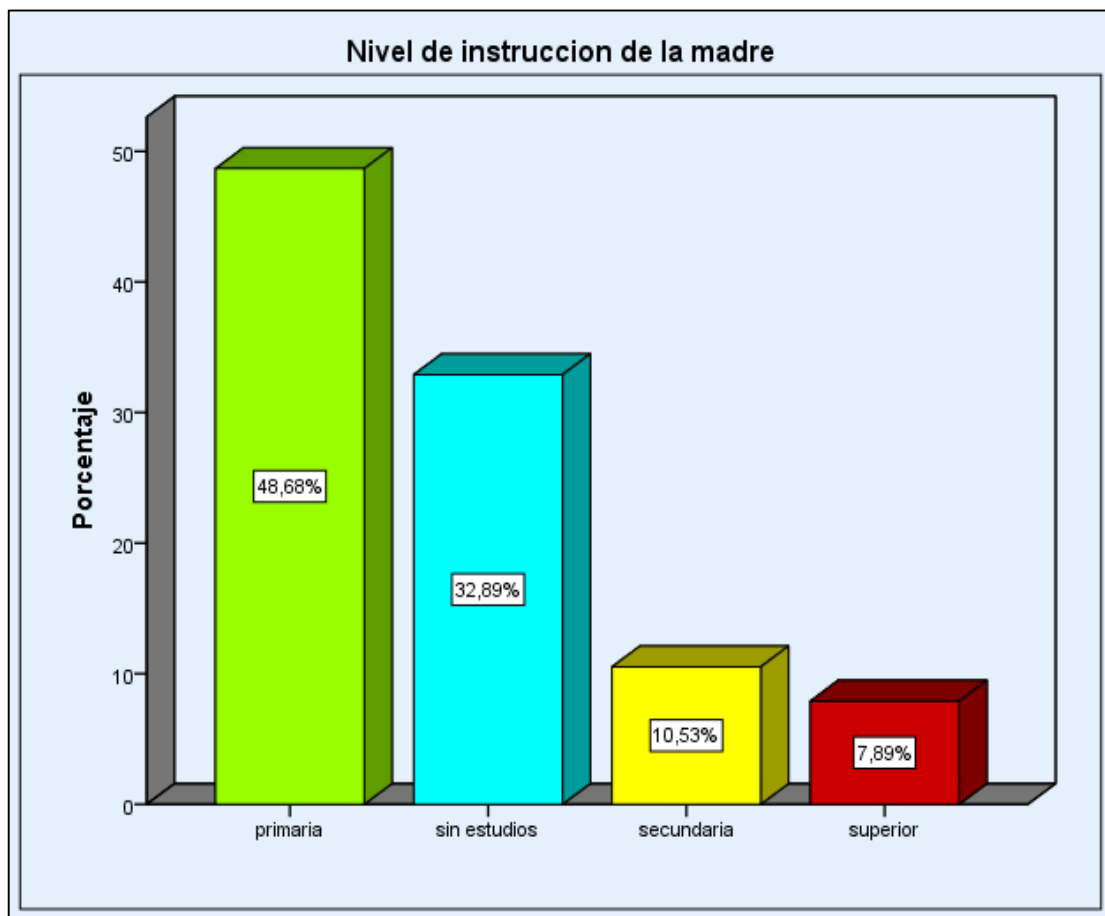


Figura 7: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente figura se pueden identificar en cuanto al nivel de instrucción de la madre del adolescente en estudio, donde más de la cuarta parte (48,68%) terminaron la primaria, frente a una tercera parte (32,89%) son madres que no tienen estudios, y un (10,53%) son madres que solo terminaron secundaria.

Figura 8: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

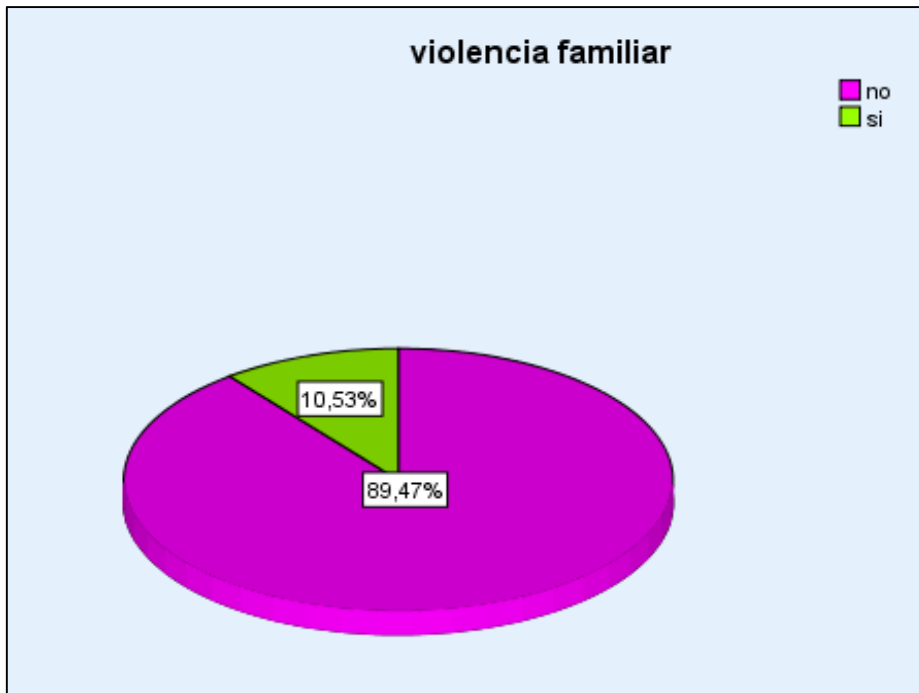


Figura 8: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la presente figura se observa la violencia familiar que viven los adolescentes, en la cual (89,47%) no viven ningún tipo de violencia familiar, en un mínimo porcentaje (10,53%) si vivieron algún tipo de violencia familiar.

Figura 9: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

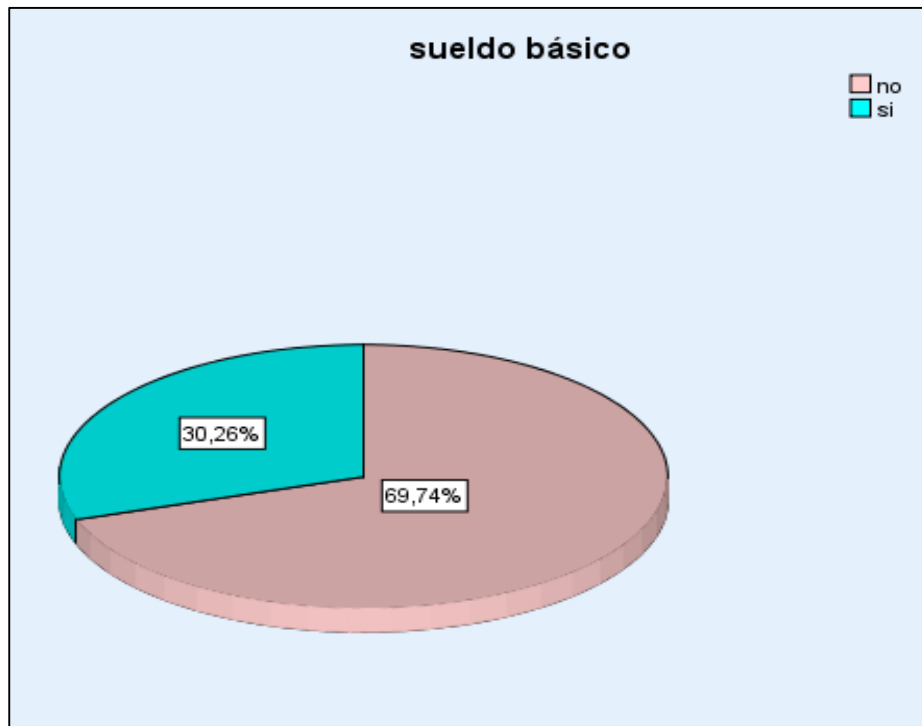


Figura 9: características familiares del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

En la figura diez se observa el sueldo básico en las familias de los adolescentes, donde se evidencia que más de la mitad (69,74%) no superan el sueldo básico familiar, frente a una tercera parte (30,26%) si superan el sueldo básico familiar.

Tabla 5. Datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa Pública De Huánuco.

Datos informativos	n= 76	
	N°	%
Inicio de la actividad sexual		
Adolescencia temprana	29	38,2
Adolescencia intermedia	16	21,1
Adolescencia tardía	1	1,3
Planificación del coito		
Si	14	18,4
No	62	81,6
A que dedica su tiempo libre		
Hacer tareas de hogar	31	40,8
Ver programas televisivas	14	18,4
Hacer deporte	20	26,3
Salir con amigo	6	7,9
Otros	5	6,6
Información por personal de salud		
Si	61	80,3
No	15	19,7
TOTAL	76	100.0

Guía 5 de los datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa pública de Huánuco.

En la presenta tabla se aprecia que el inicio precoz del coito tenemos de acuerdo a su clasificación, donde [38,2% (29)] iniciaron su actividad sexual en la adolescencia temprana (10 - 13), frente a [21,1% (16)] iniciaron su actividad sexual en la adolescencia intermedia (14 - 17), y un mínimo porcentaje [1,3% (1)] inicio su actividad sexual en la adolescencia tardía (17 .19)

Por otra parte si a su vez esta fue planificado, centrándose que más de la mitad [81,6% (62)] no fue planificado, frente a una importante proporción [18,4% (14)] el inicio de su actividad sexual si fue planificado.

En cuanto al tiempo libre que dedican de la muestra de estudio de [40,8% (18)] se dedicaron en su tiempo libre a hacer tareas del hogar, frente a una cantidad [26,3% (20)] dedican su tiempo libre hacer deporte, seguido por [18,4%

14] dedican a programas televisivas, y un mínimo porcentaje [7,9% (6)] se dedican a salir con sus amigos en sus tiempos libres.

Por otra parte tenemos si los adolescentes reciben información por parte del personal de salud acerca de la sexualidad y la reproducción, donde la gran mayoría de ellos [80,3%(61)] si recibieron información, frente a un porcentaje de [19,7%(15)] no recibieron información alguna.

Tabla 6. Datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública De Huánuco.

Edad	X	Mediana	Moda	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
En años	12,76	12	11	1.689	11	17

Guía 6 datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco.

En la presente tabla se visualiza la edad del inicio de la actividad sexual de los adolescentes por la cual el promedio de las edades 12.76 años siendo la mitad de las edades 12 años (media; línea media de la caja); la edad con mayor frecuencia fue de 11 años, la desviación estándar fue de 1,689 y la edad mínima fue 11 frente a edad máxima que fue de 17 años, también se evidencian los valores atípicos.

Figura 10: datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

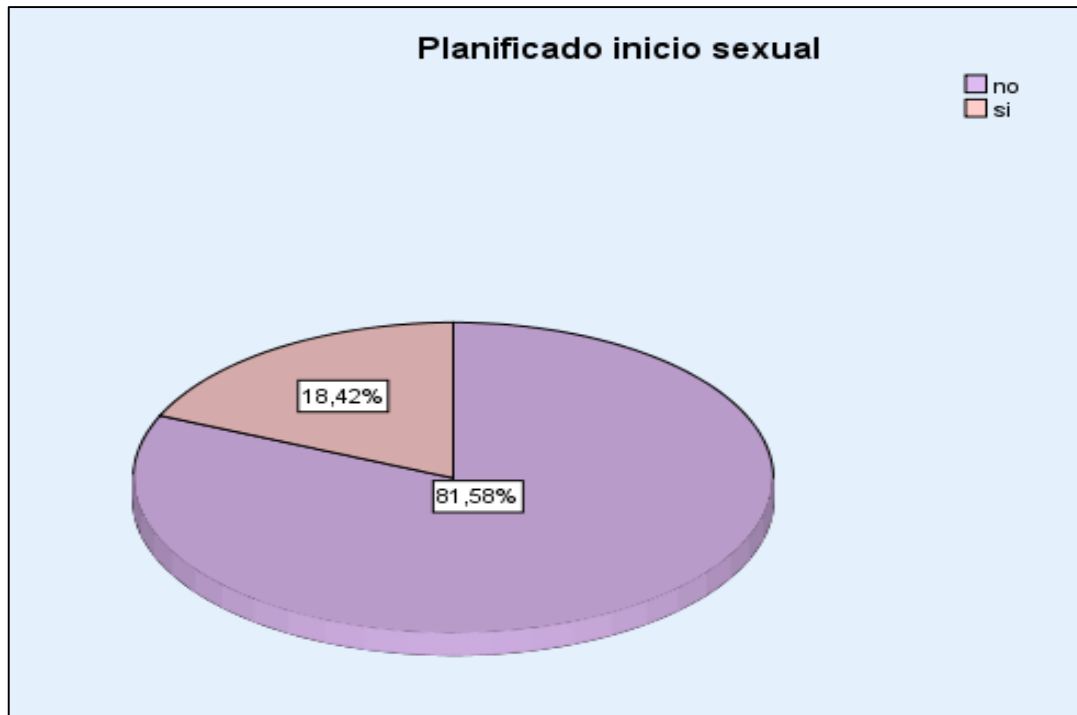


Figura 10: datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes

En el gráfico doce se observa si el inicio sexual de los adolescentes fue planificado, por lo cual el (81.58%).de los adolescentes que iniciaron su actividad sexual no fue planificada; por otro lado el (18.24%) si lo planifico.

Figura 11: datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

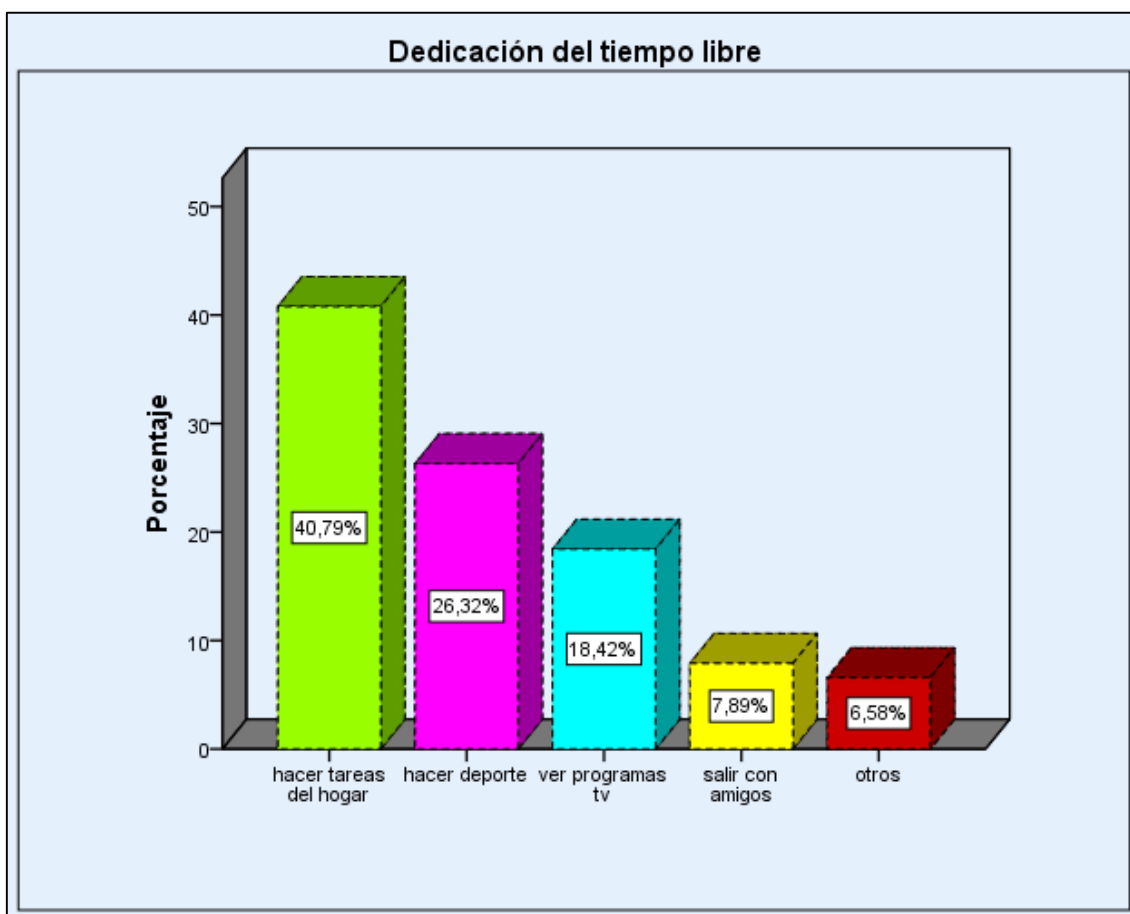


Figura 11: características académicas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa pública de Huánuco; 2016.

En el presente gráfico se observa que la muestra de estudio, dedica su tiempo en mayor porcentaje (40,79%) a hacer tareas de hogar, frente a una importante proporción (26,32%) que dedican el tiempo libre a hacer deporte, seguido por un porcentaje (18,42%) dedican su tiempo a ver programas de tv, frente a un porcentaje (7,89%) se dedican a salir con amigos, seguido (6,58%) donde los adolescentes en estudio se dedican en hacer otras actividades.

Figura 12: datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

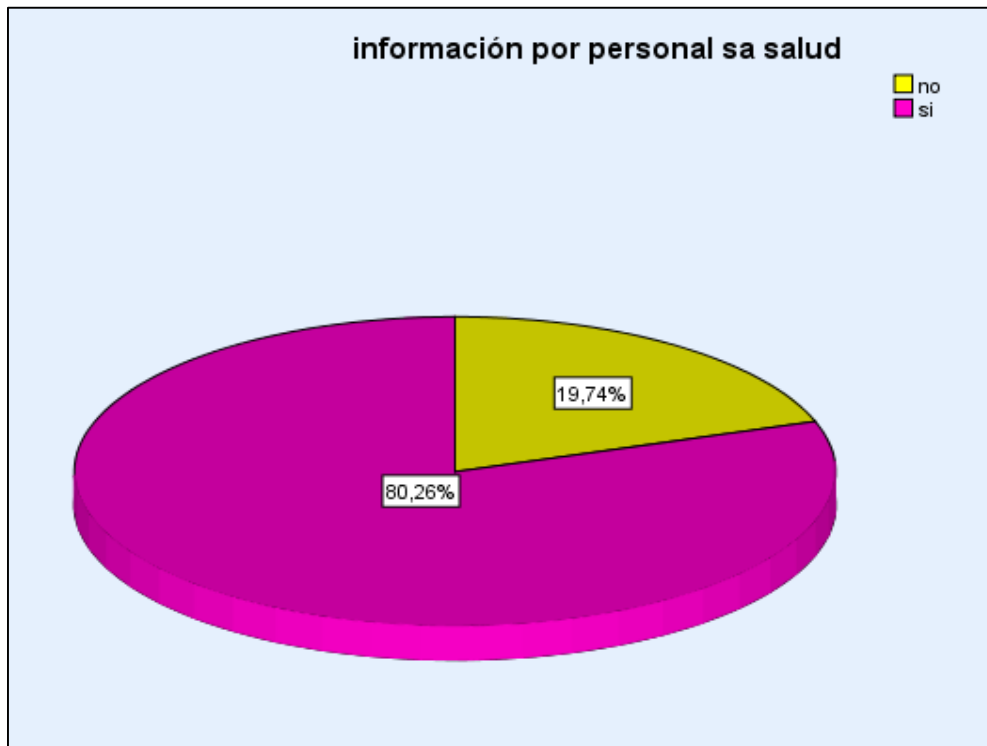


Figura 12: datos informativos del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes

En el presente grafico se pude describir que los adolescentes en estudio en un (80,26%) reciben información por parte del personal de salud frente a un (18.74%) no recibieron información por parte del personal de salud.

Tabla 7. Características sociales del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública de Huánuco.

Características Sociales	n= 76	
	N°	%
Tenencia de pareja		
Si	43	56,6
No	33	43,4
Inicio sexual primera pareja		
Si	9	11,8
No	67	88,2
Tenencia de religión		
Si	17	22,4
No	59	77,4
Pertenencia a algún grupo social		
Si	27	35,5
No	49	64,5
Profesor orienta sobre sexualidad		
Si	56	73,7
No	20	26,3
TOTAL	76	100,0

Guía 7 características demográficas del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco.

Al identificar las características sociales de la muestra en estudio.

Se aprecia con respecto a la tenencia de pareja que más de la mitad de ellos [56,6% (43)] los adolescentes si tienen, frente a la proporción [43,4% (33)] adolescentes no tienen pareja.

Respecto con el inicio de la sexualidad lo iniciaron con la primera pareja, donde más de la mitad [88,2% (67)] corresponde que no iniciaron con la primera pareja, frente a un porcentaje [11,8% (9)] si iniciaron su actividad sexual con la primera pareja

En cuanto a la religión que profesan si influye o no al inicio de la actividad sexual de los adolescentes, más de la mitad [77,4% (59)] no influyo en el inicio

de su sexualidad, frente a una proporción considerable [22,4% (17)] si influyo en inicio de su actividad sexual en los adolescentes.

En lo que se refiere a la pertenencia a los grupos sociales el mayor porcentaje [64,5% (49)] corresponde que no influye en el inicio precoz de la actividad sexual, frente a un [35.5% (27)] si influye el de pertenecer a algún grupos sociales al inicio precoz de la actividad sexual.

Por ultimo tenemos si el profesor da orientaciones sobre sexualidad, siendo la predominante [73,7% (56)] si recibieron alguna orientación sobre sexualidad, frente a un [26,3% (20)] no recibieron orientación alguna por parte del profesor sobre la sexualidad.

Figura 13: características sociales del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

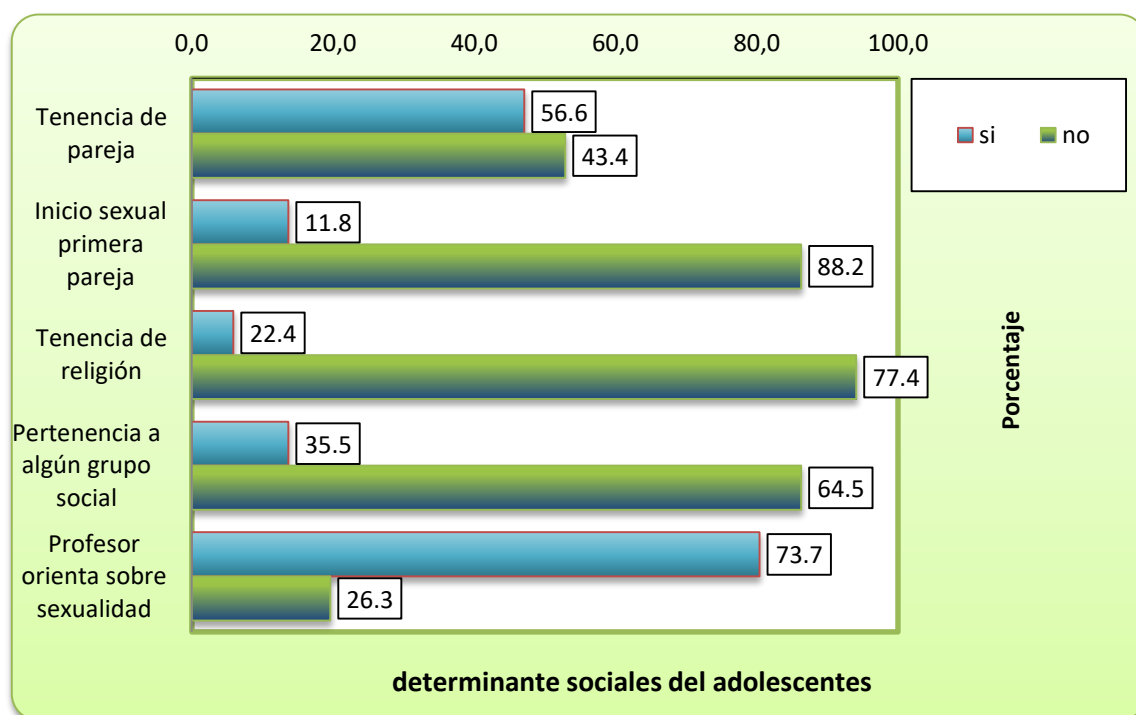


Figura 13: características sociales del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco.

En la figura que presenta de la tenencia de pareja de la muestra de estudio, se observó que (56,9) no influye en el inicio precoz de la actividad sexual y (43,4%) si influye en el inicio precoz de la actividad sexual.

Así mismo se observa que los adolescentes en estudio la mayoría (88,2% iniciaron su actividad sexual con la primera pareja, puesto que (11,8%) iniciaron su actividad con otras personas que no sea su primera pareja.

Como también observamos con respecto a la religión de los adolescentes en estudio en la cual el (77,4%) no influye en el inicio precoz de la actividad sexual, frene a un (22,4%) que corresponde que si influye el inicio precoz de la actividad sexual

Al identificar el grupo social de los adolescentes de la muestra en estudio se apreció que por encima de la mitad de ellos (64,5%) el pertenecer algún grupo social no influencia en el inicio precoz de la actividad sexual, seguida por una proporción de (35,5%) si efluyeron en el inicio precoz de la actividad sexual.

Y se aprecia que más de la mitad de los adolescentes de la muestra en estudio (73,7%) si recibieron orientación por el profesor sobre la sexualidad y un (26.3%) no recibieron ninguna orientación por los profesores sobre la sexualidad,

Tabla 8. Determinantes culturales conocimiento del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública de Huánuco.

Determinantes Culturales Conocimiento	n= 76	
	N°	%
Conocimiento de las Consecuencias del coito precoz		
Si	35	46,1
No	41	53,9
Conocimiento de las Sabes que es sexualidad		
Si	56	73,7
No	20	26,3
Conocimiento de las Consecuencias de ser padres adolescentes		
Si	57	75,0
No	19	25,0
Conocimiento de la edad optima de la mujer para el inicio coital		
Si	35	46,1
No	41	53,9
Conocimiento de las riego del embarazo en adolescentes		
Si	54	71,1
No	22	28,9
TOTAL	76	100,0

Guía 8 Determinantes culturales conocimiento del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco.

Se apreció respecto al conocimiento de las consecuencias del inicio precoz del coito que en mayor proporción [53,9% (41)] no tienen conocimientos de las consecuencias del inicio precoz del coito, frente a una proporción [46,1% (35)] si tienen conocimiento de las consecuencias del inicio precoz de las actividad sexual.

Respecto al conocimiento sobre la sexualidad más la de la mitad [73,7% (56)] si tienen conocimiento acerca de la sexualidad, frente a una importante proporción [26,3% (20)] no tienen conocimiento sobre la sexualidad.

En cuanto al conocimiento de las consecuencias de ser padres en la adolescencia más d la mitad [75,0% (57)] si tienen conocimiento acerca de las

consecuencias de ser padres en la adolescencia, frente a una importante proporción [25,0% (19)] que no tienen conocimiento sobre las consecuencias de ser padres en la adolescencia.

En lo que se refiere al conocimiento de la edad óptima de la mujer para iniciar su actividad sexual nuestra que más de la mitad [53,9% (41)] No tienen conocimiento de la edad óptima de la mujer para iniciar su actividad sexual, frente a una proporción [46,1% (35)] si tienen conocimiento de la edad óptima de la mujer para iniciar su actividad sexual.

Y por último a lo que se refiere al conocimiento de los riesgos del embarazo en los adolescentes se indica que más d la mitad [71,1% (54)] si tienen conocimiento acerca de los riesgos en los embarazos en la adolescencia, frente a una proporción [28,89 (22)] no tienen conocimiento acerca de los riesgos en los embarazos en la adolescencia, frente a una proporción

Figura 14: características culturales de conocimiento del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

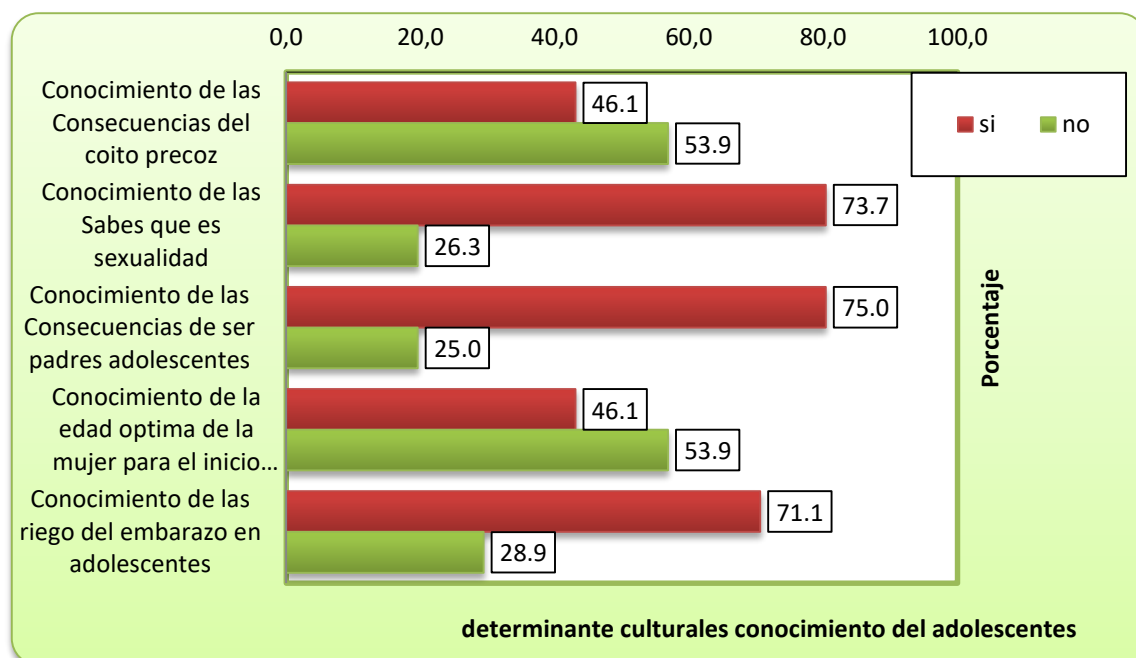


Figura 14. Determinantes culturales en conocimiento del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes

En la presente figura se muestra el conocimiento acerca de las consecuencias del inicio precoz del coito siendo más de la mitad (53,9%) no tienen conocimiento y un (46,1%) si tienen conocimiento acerca de las consecuencias del inicio precoz del coito.

Por otra parte se observa que los adolescentes de la muestra en estudio acerca de los conocimientos que tienen sobre la sexualidad, donde más de la mitad (73,7%) si tienen conocimiento y (26,3%) no tienen conocimiento sobre la sexualidad.

Observamos acerca del conocimiento de las consecuencias de ser padres en la adolescencia, siendo más de la mitad (75,0%) si tienen conocimiento y un (25,0%) no tienen conocimiento de las consecuencias de ser padres en la adolescencia la muestra en estudio.

A lo que concierna al conocimiento de la edad optima de la mujer para el inicio sexual, un (53,9%) no tienen conocimiento, frente a un (46.1%) si tienen conocimiento de la edad optima de la mujer para el inicio sexual.

Con respecto a los conocimientos de los riesgos del embarazo en adolescentes por lo cual en mayor proporción (71,1%) si tienen conocimiento de los riesgos del embarazo y (28,9%) no tienen conocimiento de los riesgos del embarazo.

Tabla 9. Determinantes culturales creencias del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Pública de Huánuco.

Determinantes culturales creencia	n= 76	
	N°	%
Creer en llegar virgen al matrimonio		
Si	41	53,9
No	35	46,1
Creer que el sexo debe ser preparado		
Si	47	56,9
No	29	43,1
El inicio coital con trabajadoras sexuales		
Si	12	13,7
No	64	86,3
Tu religión influyo en tu comportamiento sexual		
Si	29	33,3
No	47	66,7
Tu pareja tiene el control de tu cuerpo		
Si	21	27,5
No	55	72,5
TOTAL	76	100,0

Guía 9 determinantes culturales creencia del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública de Huánuco; 2016

Al identificar las Determinantes culturales con respecto a las creencias de la muestra en estudio

Se apreció si se debe llegar virgen al matrimonio siendo que la mayor proporción [53,9% (41)] si creen, frente a una proporción [46,1% (35)] no creen que debas llegar virgen al matrimonio.

Respecto si el sexo debe ser preparado para el inicio de la sexualidad siendo que más la de la mitad [56,9% (47)] si creen que el sexo debe ser preparado, frente a una importante proporción [43,1% (29)] que no creen que el sexo debe ser preparado para el inicio de la sexualidad.

En lo que se refiere que el inicio coital se debe realizar con trabajadoras sexuales. Donde nuestra que más de la mitad [86,3% (64)] creen que no se

deben iniciar así, frente a una proporción [13,1% (12)] si creen inicio coital se debe realizar con trabajadoras sexuales.

En cuanto la religión influyo en el comportamiento sexual, por lo que se mostró que más de la mitad [66,7% (47)] no influyó en su comportamiento, frente a una importante proporción [33,3% (29)] si influyo la religión en su comportamiento sexual.

Y por último crees que tu pareja tiene el control de tu cuerpo manifestándose que más de la mitad [72,5% (55)] no cree que la pareja tiene el control de su cuerpo, frente a una proporción [27,5% (21)] si cree que la pareja tiene el control de su cuerpo.

Figura 15: características culturales según las creencias del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes.

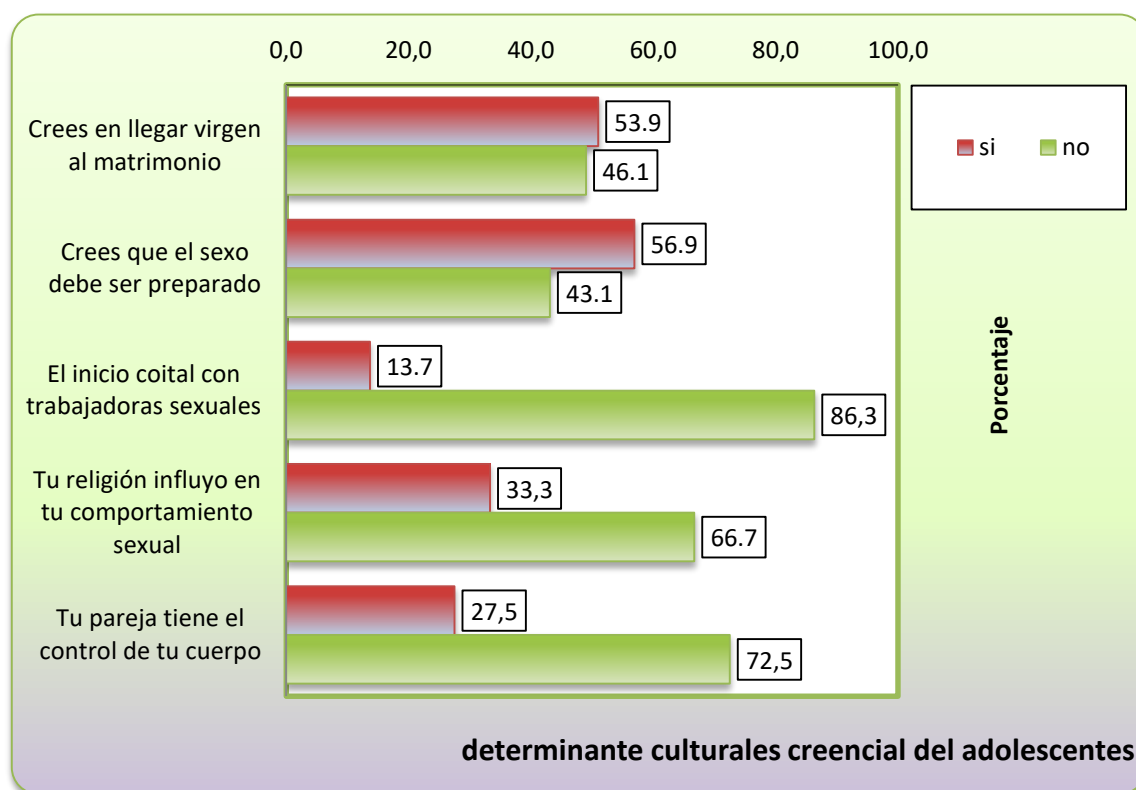


Figura 15: determinantes culturales en creencia del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes. de una institución pública de Huánuco; 2016

En el presente gráfico se aprecia (53,9%) no que crees que debes llegar virgen al matrimonio, frente a una proporción (46,1%) si creen que debes llegar virgen al matrimonio.

Con respecto a que el sexo debe ser preparado para el inicio de la sexualidad siendo que más la de la mitad (56,9%) si creen que el sexo debe ser preparado, frente a una importante proporción (43,1%) que no creen que el sexo debe ser preparado para el inicio de la sexualidad.

A la vez se observa a lo que se refiere al inicio coital se debe realizar con trabajadoras sexuales nuestra que más de la mitad (86,3%) creen que no se deben iniciar así, frente a una proporción (13,7%) si creen inicio coital se debe realizar con trabajadoras sexuales.

En cuanto la religión influyo en el comportamiento sexual, por lo que se mostró que más de la mitad (66,7%) no influyó en su comportamiento, frente a una importante proporción (33,3%) si influyo la religión en su comportamiento sexual.

Por último se observa que si la pareja tiene el control de tu cuerpo manifestándose que más de la mitad (72,5%) no cree que la pareja tiene el control de su cuerpo, frente a una proporción (27,5%) si cree que la pareja tiene el control de su cuerpo.

4.2. Resultados inferencial

Tabla 10. Relación del inicio precoz de la actividad sexual con la tenencia de pareja, pertenencia a algún grupo social, desconocimientos de la sexualidad y las familias disfuncionales en los adolescentes de Una Institución Pública De Huánuco.

Inicio de la actividad sexual	n= 76		
	X ²	GL	p-valor
Tenencia de pareja	11,65	1	0,00
Pertenencia a algún grupo social	4,639	1	0,03
desconocimiento de la sexualidad	0.165	1	0,69
Familias disfuncionales	0,395	1	0,53

Fuente. Cuestionario de determinantes socioculturales del inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes de una institución pública. (Anexo 02).

La relación entre la tenencia de pareja y el inicio de la actividad sexual de los adolescentes que tuvo en cuenta el coeficiente de correlación de X² de Pearson de 11. 65 y un valor de P≤ 0,000; lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente, donde la significancia estadística es baja.

En referente a la relación entre la pertenencia a algún grupo social y el inicio de la actividad sexual en los adolescentes se tuvo en cuenta el coeficiente de correlación de X² de Pearson de 4. 639 y un valor de P≤ 0,03; indicando significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente, donde la variable de estudio presenta una relación.

Según la tabla se muestra en referencia a la relación entre el desconocimiento sobre la sexualidad y el inicio de la actividad sexual en los adolescentes, se tuvo en cuenta el coeficiente de correlación de X² de Pearson de 0. 153 y un valor de P≤ 0,69; indicando no significancia estadística, es decir

las variables no se relacionan significativamente, sobre las variables en estudio presentan una relacion alta

Según la tabla se muestra en referencia la relación entre las familias disfuncionales y el inicio de la actividad sexual en los adolescentes, se tuvo en cuenta el coeficiente de correlación de X^2 de Pearson de 0.395 y un valor de $P \leq 0,53$; indicando no significancia estadística, es decir las variables no se relacionan significativamente, sobre las variables en estudio presentan una relacion alta

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados

La magnitud del inicio de la actividad sexual en los adolescentes fue de 63,5% y se asocia significativamente a la tenencia de enamorados, a la pertenencia de algún grupo social

Esta investigación tuvo como propósito determinar la relación entre las determinantes socioculturales y el inicio precoz de la actividad sexual; cuyos resultados tienen caución, puesto que se contó con instrumentos válidos y se tuvo una muestra representativa para el procesamiento de los datos, llegando a si a los resultados inferenciales, teniendo cuenta un p valor = $\leq 0,05$. Del mismo la presente investigación tiene validez externa, puesto que el tamaño de muestra fue lo suficiente para las inferencias, por lo tanto los resultados obtenidos podrán ser generalizados.

El procesamiento de los resultados inferenciales; finalmente esta superó con el manejo numérico de las variables, usando una prueba no paramétrica (χ^2 de Spearman), Se analizaron cuatro hipótesis, de los cuales dos de los resultados fueron no significativos; demostrando que el desconocimiento sobre la sexualidad no influye en el inicio de la actividad sexual y de tal modo que en las familias disfuncionales no influyen en el inicio de la actividad sexual.

Este resultado es apoyado por el libro de Vygotsky quien es citado Leontiev³⁹ por plantear su modelo de aprendizaje sociocultural, a través del cual sostiene, que ambos procesos: desarrollo y aprendizaje, interactúan entre si considerando el aprendizaje como un factor del desarrollo. La adquisición de aprendizaje que explica como formas de socialización, el hombre es una construcción más social que biológica, en donde las funciones superiores son fruto del desarrollo cultural e implican el uso de mediadores. En relacion con el estudio se puede sostener que las determinantes socioculturales ya que interactúan en las construcciones del aprendizaje del inicio de la sexualidad de los adolescentes como formas de socialización.

Según Díaz, Gonzales, Arrieta⁴⁰, las amenazas importantes para el adolescente, derivada de sus prácticas sexuales, basadas: en la tenencia de pareja, a los grupos sociales que ocurren entre 13 a 17 años.

También nuestros resultados se apoyan en el modelo de creencias en salud, sostenida por Becker⁴¹ quien argumentó que existen dos factores determinantes de la conducta de la salud: la percepción de amenaza sobre la propia salud y las creencias de los individuos sobre la posibilidad reducir amenazas; se asemeja al resultado obtenido puesto que las determinantes socioculturales son una percepción de amenaza para el inicio de la actividad sexual como la tenencia de pareja, los grupos sociales.

Albert Bandura citado por Ramirez⁴² en la cual se plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus

capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, el autoeficacia se asemeja a los resultados obtenidos ya que la desconfianza de un individuo que no tiene habilidad para tener éxito en determinada actividad. es decir si un individuo tiene una baja percepción de su capacidad, realizará dicha conducta al azar, volviéndose repetitiva y adquiriendo cada día más satisfacción por su decisión

En cuanto a la asociación entre inicio de la AS y participar en grupos sociales, se observó que pertenecer a grupos sociales aumenta la prevalencia de relaciones coitales (OR 0.63 IC 0.42 – 0.95 P 0.030). De la misma forma otros estudios señalan que la pertenencia a grupos religiosos y o sociales que significa un alto grado de involucramiento es un factor de protección contra la práctica de relaciones sexuales; Igualmente Reyes⁴³ concluye que las insuficientes oportunidades para integrarse grupos de entretenimiento y juveniles, se constituyen en factores que condicionan la vida del adolescente y predisponen al inicio precoz de relaciones sexuales y por consiguiente al embarazo.

Conclusiones

La primera conclusión es, obligadamente respecto a la definición de adolescencia, se puede decir que efectivamente, desde las Ciencias Sociales, no es posible definir “la adolescencia” como un concepto único, amplio y que encierre toda la fenomenología que esta etapa significa, sino que podemos hablar de “adolescentes”, múltiples, diversos, concretos, históricos, diferenciados por clase social, estrato socioeconómico, género, escolaridad, ocupación, religión y/o contexto familiar.

Las prácticas sexuales son el resultado de la interacción de diversos factores entre los que se encuentran los biológicos, sociales, institucionales, familiares, culturales, éticos, psicológicos, etc., imbuidos de determinismos de género en una sociedad patriarcal que se requiere conocer para superar las inequidades de género y de las desigualdades en la distribución de poder; asociadas a ellas y que no son ajenas a la vida sexual y reproductiva de las y los adolescentes en nuestro país.

En cuanto a las conclusiones que podemos inferir de los resultados arrojados tenemos que; la práctica de una sexualidad están fuertemente arraigadas a la tenencia de pareja y a la pertenencia de algún grupo social; Sin embargo el nivel de escolaridad de las jóvenes como el estrato socioeconómico al que pertenecen no mostró una relación significativa con el inicio sexual.

Este estudio fue muy importante para analizar las características socioculturales más generales del inicio sexual en los adolescentes. Con lo cual se confirma que las variables demográficas muestran un gran poder

predictivo del comportamiento sexual. Pero es necesario también profundizar dentro del análisis cuantitativo en los datos de los hombres referidos por ellos de manera directa, lo cual no se pudo realizar con la base de datos utilizada aquí.

Recomendaciones

1. Al personal multidisciplinario que laboran en el puesto de salud de Panao, a impartir sesiones educativas sobre educación sexual en adolescentes.
2. A las madres de los adolescentes que impartan conocimientos con sus hijos sobre el tema
3. Implementar programas preventivos en centros educativos y en la comunidad en temas referidos a la iniciación sexual de los y las adolescentes.
4. Implementación de programas que promuevan la salud sexual del adolescente, tomando en cuenta a la familia.
5. Fortalecer las relaciones intrafamiliares, sociales y culturales, donde se prioriza la visión compartida.
6. Al puesto de salud de Panao implementar programa de concientizaciones y riesgo del inicio precoz y sin protección de la actividad sexual.(enfermedades de transmisión sexual, paternidad y maternidad en adolescentes).
7. Al centro de salud de Panao a difundir de forma preventiva para posponer el inicio de la actividad sexual en los adolescentes.

Referencias bibliográficas

1. Trave T, Maya M, Vilaplana E. Repercusión neonatal del embarazo en adolescentes An Esp Pediatr 2010;3L(4):368-71.
2. Marchetti R, Rodríguez G, Rodríguez A. Los adolescentes y el SIDA: La importancia de la educación para la prevención. SIDA-FTS/2015;2(2):61-9.
3. Mendoza LA, Arias M, Pedroza M, Micolta P, Ramírez A, Cáceres Ch, López D, Núñez A, Acuña M. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Rev Chil Obstet Ginecol 2012;77(4):271-9
4. Carvajal SC, Parcel GS, Banspach SW, BasenEngquist K, Coyle KK, Kirby D, et al. Psychosocial predictors of delay of first sexual intercourse by adolescents. Health Psychology 2010;18:443-52.
5. Pedersen W, Samuelsen SO, Wichstrøm L. Intercourse debut age: Poor resources, problem behavior or romantic appeal? J Sex Res 2012;40(4):333-45.
6. Instituto nacional de estadísticas e informática (INEI)2010, indica que el problema de la de la precocidad en el inicio de las relaciones sexuales es el manejo inadecuado de la información sobre sexualidad.
7. Rodríguez J. La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición. Documento presentado en el Seminario sobre Transición de la Fecundidad en América Latina y el Caribe. Santiago, Chile: CEPAL;2010.
8. Boletín Información más equipo B. Adolescentes: La sexualidad en transición [monografía en Internet]. VIDA COTIDIANA: CIENCIAS MEDICAS; 2010 Cuba [citado 6 Noviembre 2011]. Disponible en: <http://http://www.mujeres hoy.com/secciones/564.sht ml>
9. José de Jesús González Nuñez 2011: de la adolescencia. México: Manual Moderno.
10. New World 2010 Alan Guttmacher.: vida Sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes. Nueva York, NY: El Instituto.
11. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2008). Infección por VIH y SIDA en Colombia: Aspectos fundamentales, respuesta nacional y situación actual. Un balance histórico hacia el nuevo siglo. Bogotá: ONUSIDA
12. Kolodny, Master, Jonson. Medicina Sexual. La Habana, Ed Rev.. 2007:137.
13. Instituto de Estadística e Informática (INEI)., D.J.. Censo Nacional XI Población y Vivienda. Datos Demográficos del Perú. En: www.inei.gob.pe realizado 11 de julio del 2014.
14. Gamarra P., Iannacone J. en factores asociados al inicio de actividad sexual lima 2009: en El biólogo (Lima). Vol. 8, n ° 1, enero-junio 2010
15. Campos A. Citado por Gamarra, Iannacone.: en el biólogo (Lima). Vol. 8, N°1, ene-jun 2010
16. Rodríguez J. La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición. Documento presentado en el Seminario sobre Transición

de la Fecundidad en América Latina y el Caribe. Santiago, Chile: CEPAL; 2010.

17. Romero, Maddaleno, Silber, Munist. Salud reproductiva. En: Silber TJ, Munist MM, Maddaleno M, Suarez Ojeda. EN: Manual de medicina de la adolescencia. EEUU: Publicación de la OPS 2007:473-518.
18. Mosquera, J. y Mateus, J. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-Sida y el uso de medios de comunicación en jóvenes. Colombia Medica, 34 (4), 206-212.
19. Mendoza, Arias, Pedroza, Micolta, Ramírez, Cáceres, López, Núñez, Acuña. Realizaron un estudio titulada "Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana" REV CHIL OBSTET GINECOL 2012; 77(4): 271 – 279
20. Días, Rivera. La investigación titulada "presentaciones sociales y prácticas sexuales en un grupo de adolescentes del Cantón de Esparza" tesis para optar al grado de licenciatura en trabajo social costa rica 2010
21. Pérez, Pick realizaron un estudio titulada "Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos". Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2011, Vol. 40, Num. 3 pp. 333-340
22. Rengifo, Uribe, Yporra realizaron un estudio titulado "Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de Ica, 2014" Rev méd panacea. 2014; 4(1): 8-12. <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>
23. Gamarra, Iannacone realizaron un estudio titulada "factores asociados que influyen en el inicio de actividad Sexual en adolescentes escolares de Villa san francisco-santa Anita, lima-Perú, 2009" The Biologist (Lima). Vol. 8, N°1, ene-jun 2010
24. Abreu, Oliva, García, León, Naranjo han realizaron un estudio titulado "Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes" Gaceta Médica Espirituana 2008; 10(2).
25. Nancy Roper. En: sakraida J. modelo de la promoción de la salud. Nola perder. En. Maerriner TA, rayle-Alligod M. editores. Modelos y teorías de enfermería. 6° ed. España: elseiver-Mosby; 2010
26. Ramírez A, Hoffman H. acondicionamiento físico y estilo de vida saludable. Revista Colombia medica 2002; 33(1) 3-5.
27. Fishben, ajzen. En: Ramírez A, HoffmanH. Op, cit, p.2
28. Negri, Armando. La Estrategia Promocional de calidad de vida y salud. Conferencia. 28 de agosto del 2004.
29. Gonzales citado por Yenier Jiménez Hernández; Yanet Pintado Machado; Anabel Monzón Rosado; Ofelia Valdés Guerra: La sexualidad temprana en la adolescencia. Un problema actual revista de psiquiatría y psicología del niño y el adolescente, 2009; 8 (2): 1-13.
30. Gonzales citado por Yenier Jiménez Hernández; Yanet Pintado Machado; Anabel Monzón Rosado; Ofelia Valdés Guerra: 2009 La sexualidad temprana en la adolescencia. Un problema actual revista de psiquiatría y psicología del niño y el adolescente,; 8 (2): 1-13.
31. Leventon citado Yenier Jiménez Hernández; Yanet Pintado Machado; Anabel Monzón Rosado; Ofelia Valdés Guerra. 2009 La sexualidad

- temprana en la adolescencia. Un problema actual revista de psiquiatría y psicología del niño y el adolescente,; 8 (2): 1-13
32. Gonzales citado por Yenier Jiménez Hernández; Yanet Pintado Machado; Anabel Monzón Rosado; Ofelia Valdés Guerra: 2009 La sexualidad temprana en la adolescencia. Un problema actual revista de psiquiatría y psicología del niño y el adolescente,; 8 (2): 1-13
 33. Issler. Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la VI cátedra de Medicina 2001;107:11-23
 34. Organización mundial de la salud (OMS 2007) En Programas De Educación Sexual. J 2007 SEP; 37 Pag. 3:S94_9.
 35. Santrock, W.J. 2007. Psicología del desarrollo en la adolescencia. México: Mc Graw Hill. Interamericana. 9 Ed.
 36. Aliño M, López JR, Navarro R . 2006 Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. Rev Cub Med Gen Integr. ene-mar;22(1). ISSN 0864-2125.
 37. Kafewo SA. Using 2008 drama for school-based adolescent sexuality education in Zaria, Nigeria. Reprod Health Matters. May;16(31):202-
 38. Organización mundial de la salud. 2016 Desarrollo en la adolescencia. Definición de la adolescencia-OMS.
 39. Leontiev, a. N. Prólogo del libro de VYGOTSKY. Psicología del arte. Barcelona: Seix-Barral, 1972
 40. Díaz A, Arrieta K, González F. 2010 Comportamiento Sexual y factores asociados en Estudiantes de Odontología. Rev. Clin. Med Fam. [revista en la Internet]. [citado 2013 Agosto 14]; 3(2): 65-70. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-95X2010000200002&script...>
 41. Marshall Becker citado por Ramírez A, Hoffman H. 2012 modelo de creencias en salud Acondicionamiento físico y estilo de vida saludable. Revista Colombia Médica.; 33 (1): 3-5
 42. Albert Bandura citado por Ramírez A, Hoffman H. modelo de creencias en salud Acondicionamiento físico y estilo de vida saludable. Revista Colombia Médica. 2002; 33 (1): 3-5
 43. Reyes NR, 2010 Factores que Predisponen a la Ocurrencia de Embarazos En Adolescentes. Honduras. (tesis para optar el título de Máster en Salud Pública)

ANEXOS

Código:

Fecha:../../...

ANEXO 1**ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA A LOS ADOLESCENTES ESCOLARES DEL DISTRITO DE HUÁNUCO**

TITULO EL ESTUDIO: “Determinantes socioculturales que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de una Institución Educativa Pública De Huánuco”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) alumno(a): la presente encuesta está orientado para obtener información de sus características sociodemográfica; por lo que debe responder libremente y con total sinceridad del caso. Para ello, sírvase marcar con una aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere correcta; las cuales serán manejadas con total confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**1. ¿Cuál es su edad?**

.....

2. ¿A qué género pertenece?

- a. Masculino ()
b. Femenino ()

II. CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS**3. ¿Qué grado de estudios está cruzando a la fecha?**

- a. Segundo grado ()
b. Tercer grado ()
c. Cuarto grado ()
d. Quinto grado ()

4. ¿Repitió el año escolar alguna vez?

- a. Si ()
b. No ()

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES**5. ¿Usted tiene hijo?**

- a. Si ()
b. No ()

6. ¿Qué tipo de familia tiene usted?

- a. Nuclear(papa, mama, hijos) ()
b. Monoparental(solo papa o solo mama) ()
c. Reconstruida (padastro o madrastra) ()

7. ¿Cuál es el nivel de instrucción de tu mamá?

- a. Sin estudios ()
b. Primaria ()
c. Secundaria ()
d. Superior ()

8. ¿Cuál es el nivel de instrucción de tu papá?

- a. Sin estudios ()
 b. Primaria ()
 c. Secundaria ()
 d. Superior ()

9. ¿En tu familia existe violencia familiar como: (física, verbal, psicológica, sexual)?

- a. Si ()
 b. No ()

9.1. En caso de ser afirmativa su respuesta responda: **¿Qué tipo de violencia?**.....

9.2. ¿Su ingreso familiar supera el sueldo básico?

- a. Si ()
 b. No. ()

IV. DATOS INFORMATIVOS**10. ¿A qué edad inicio su actividad sexual? De no ser así pasar a la siguiente pregunta.**

..... años

11. ¿Fue planificado el inicio de tu actividad sexual?

- a. Si ()
 b. No ()

12. ¿Actualmente a qué dedica su tiempo libre?

- a. Hacer tareas del hogar ()
 b. Ver programas televisivas ()
 c. Hacer deporte ()
 d. Salir con amigos ()
 e. Otros ()

Especifique... ..

13. ¿A qué edad fue tu menarquia?(solo para mujer)

..... años

14. ¿A qué edad fue tu primera eyaculación?(solo para varón)

..... años

15. ¿Mantienes actualmente, relaciones coitales?

- a. Si. ()
 b. No ()

15.1. Si es afirmativa responda ¿Utilizas algún método anticonceptivo?

- a. Si ()
 b. No ()

15.2. En caso de ser afirmativa ¿con qué frecuencia?.....

16. ¿Recibió alguna charla del personal de salud sobre temas de salud sexual y reproductiva?

- a. Si. ()
 c. No ()

CÓDIGO:

FECHA...../...../.....

ANEXO 2**CUESTIONARIO DE LAS DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN AL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Determinantes socioculturales que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de una Institución Educativa Pública De Huánuco”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) alumno(a) en esta oportunidad se le presenta un cuestionario para conocer sus características socioculturales por lo que debe responder libremente y con total sinceridad del caso. Sírvase marcar la opción que usted crea correcta. Recuerde que este cuestionario es totalmente confidencial.

Gracias por su participación

I. DETERMINANTES SOCIAES	SI	NO
1. ¿Actualmente tiene pareja?		
2. ¿tu primera relación coital fue con tu primera pareja?		
3 ¿Al profesa alguna religión te influencia al inicio precoz de la actividad sexual?		
4. ¿Al pertenecer algún grupo social te influencia en el inicio precoz de la actividad sexual?		
5. ¿Tu profesor (a) te concientiza a recibir charlas de educación sexual y reproductiva?		
II. DETERMINANTES CULTURALES		
CONOCIMIENTOS	SI	NO
6. ¿Sabes las consecuencias que te conlleva el coito precoz?		
7. ¿Sabes qué consecuencias trae ser padres en la adolescencia?		
8. ¿sabes Qué es la sexualidad?		

9. ¿Conoces la edad óptima de una mujer para iniciar su actividad sexual?		
10. ¿sabes del riesgo que Existe en quedar embarazada tempranamente?		
CREENCIAS	SI	NO
11. ¿Crees que se deba llegar virgen al matrimonio?		
12.¿Crees que el sexo debe ser conservado y preparado para ser entregado al varón? (solo para mujer)		
13. ¿El inicio de tu actividad sexual crees que se debe realizar con trabajadora sexual?(solo para varón)		
14. ¿Tu creencia religiosa influyo en tu comportamiento sexual?		
15. ¿Crees que tu pareja tiene el control de tu cuerpo y de tu persona?		

Huánuco, 18 de Mayo del 2016.

OFICIO Nro. 001-ENF-LDH-2016.

Señor(a) : Director de la institución educativa Túpac Amaru II-Panao.

Asunto : Autorización para encuestar a los alumnos del segundo al quinto de secundaria a fin de recabar información sobre los determinantes socio culturales que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual, por motivo que se indica. - SOLICITA.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., con la finalidad de solicitarle la autorización correspondiente del ingreso a la institución educativa Túpac Amaru II-Panao, el día 19 de Mayo del año en curso a horas 09:30, a fin de realizar la encuesta a los alumnos del segundo al quinto año de secundaria sobre los determinantes socio culturales que influyen en el inicio precoz de la actividad sexual.

Aprovecho la oportunidad para expresarle la muestra de mi consideración y alta estima personal.

Dios guarde a Ud.

knce.

Kari Nadia COTRINA ESQUIVEL
DNI N°73991282
Alum. de la facultad de enfermería
de la UDH

Gobierno Regional Huánuco
 Dirección Regional de Educación
 Colegio Nacional "Tupac Amaru II" Panao

MESA DE PARTIDO

Fecha de Ingreso..... 18-05-16

hora de ingreso..... 4:05 pm

Nº de Registro..... 01

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nidia Rosales Córdova, con DNI N° 22425745, de
 profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Coordinadora del Área Niño, en la Institución
Hospital Reg. Hermito Valdizán

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
 contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 recomendaciones:

- Mejorar las preguntas observadas para entender
mejor lo que se quiere investigar

En Huánuco, a los 27 días del mes de Febrero del 2014.

Gobierno Regional Huánuco
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermito Valdizán Madrano"

Nidia Rosales
 Lc. Enf. Nidia Rosales Córdova
 COORDINADORA DEL ÁREA NIÑO
 Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

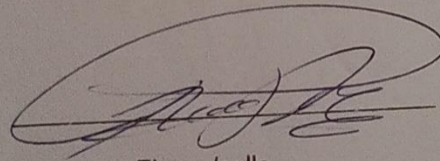
Yo Percy Rodríguez Retis, con DNI N° 22818245
de profesión Lic. en enfermería, ejerciendo actualmente
como Epidemióloga, en la institución
Centro de Salud Potracamcha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

modificar la religión que profesó a tipo
de Religión

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____.



Firma /sello

Percy Rodríguez Retis
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 35455



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 081-2016-D-FCS-UDH

Huánuco, 08 de Febrero del 2016

VISTO, la solicitud N° 1321-15-FCS de fecha 22/DIC/15 presentado por doña **Kary Nadia COTRINA ESQUIVEL** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Aprobación del Proyecto de Investigación titulado: "**DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE HUÁNUCO**";

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos de la EAP de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 1623-2015-D-FCS-UDH, de fecha 27-11-15, se designa como Jurados Revisores a la MG. AMALIA LEIVA YARO. LIC. ENF. NIDIA ROSALES CÓRDOVA Y MG. BETHSY HUAPALLA CÉSPEDES, encargados para la Revisión del Proyecto de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la Universidad de Huánuco;

Que, la Comisión de Revisión ha emitido la opinión sin observación alguna, recepcionado con fecha 22.12.15, por lo que se debe expedir la Resolución de aprobación, solicitada por la recurrente;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco;

SE RESUELVE:

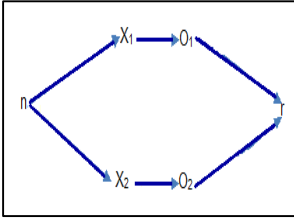
Artículo Primero.- APROBAR el Proyecto de Investigación titulado: "**DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE HUÁNUCO**", presentado por doña **Kary Nadia COTRINA ESQUIVEL** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado trabajo bajo la asesoría de la LIC. ENF. DIANA PALMA LOZANO .

Artículo Segundo.- Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Proyecto arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.

[Firma]
Mg. Julia M. Palacios Rosales
 DECANA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Fac./Exp. Grad./Interesada/EAPEnf/Archivo/JPZ/gtc.

<p>actividad sexual en los adolescentes en estudio?</p> <p>¿Las familias disfuncionales influyen en el inicio de la actividad sexual?</p>	<p>Identificar si el desconocimiento sobre la sexualidad influye en el inicio de la actividad sexual en los adolescentes en estudio</p> <p>Describir si las familias disfuncionales influyen en el inicio de la actividad sexual</p>	<p>H_i La Pertenecía en algún grupo social si influye en el inicio de la actividad sexual de los adolescentes en estudio.</p> <p>H_o El desconocimiento sobre la sexualidad no influye en el inicio de la actividad sexual de los adolescentes en estudio</p> <p>H_i El desconocimiento sobre la sexualidad si influye en el inicio de la actividad sexual de los adolescentes en estudio</p> <p>H_o Las familias disfuncionales no influyen en el inicio de la actividad sexual.</p> <p>H_i Las familias disfuncionales si influyen en el inicio de la actividad sexual</p>		
DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Tipo de estudio</p> <p>Por su intervención : observacional Por su planificación: prospectivo Por su medida: transversal Por su objetivo: cuantitativa descriptivo</p> <p>Diseño experimental</p> <p>La muestra se va obtener del total de muestras de la población mediante el esquema.</p> <p>Legenda</p> <p>n =muestra de estudio los adolescentes</p> <p>X₁ = determinantes sociales</p> <p>X₂ = determinantes culturales</p> 	<p>Población</p> <p>En la presente investigación se contará con una población infinita de la institución pública de Panoa desde el segundo grado al quinto grado de secundaria según la nómina de matriculados en el año 2016.</p> <p>Tipos de muestreo</p> <p>La selección de muestra será obtenida mediante el muestreo probabilístico. Mediante el muestreo aleatorio simple.</p>	<p>Para la recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se solicitará autorización a las autoridades pertinentes • Se aplicará el consentimiento informado • Se empleará los instrumentos de recolección de datos como: la encuesta sociodemográfica y la cuestionario sociocultural <p>Para el análisis e intervención de datos:</p> <p>Análisis descriptivo</p> <p>Según la naturaleza de las variable se utiliza los siguientes: en el caso de la variables cualitativas (genero, ocupación, estado civil, religión, nivel de escolaridad) se utilizaran las medidas de frecuencia y sus respectivos porcentajes, también se utilizaran las medias de tendencia central (media, mediana y moda) en caso de las edades, además se hallaran las medidas de dispersión (varianza, desviación estándar, y margen de error), también se aplicara las</p>		

O₁= observación de la determinante cultura
O₂= observación de la determinante social
r = relación

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

medidas de posición y forma (percentil, quintil, cuartil), y su respectiva grafica de histograma o diagramas de cajas o bigote.

Análisis inferencial

Para la comprobación de las hipótesis se aplicara las pruebas no paramétricas chi cuadrado para una muestra. En la significancia estadística de las pruebas se considerará el valor p será menor igual a 0,05; y para el procedimiento de datos se utilizara el programa estadísticos SPSS de Windows

N°	Determinantes Sociales					Determinantes Culturales									
						Conocimiento					Creencias				
	TENENCIA DE PAREJ	TU 1ER COITO FUE CO PAREJ	PROFESA ALGUNA RELIGION	PERTENECE ALGUN GRUPO SOC.	PROFESOR TE HABLA DE SEXUALIDAD	CONSECUENCIAS DEL COITO	CONSC DE SER PADRE ADOLESCENT.	SABES QUE ES LA SEXUALIDAD	LA EDAD OPTIME DE UNA MUJ. PARA EL COITO	RISGO EN EL EMB. ADOLESC.	VIRGEN MATRM.	PREP.DEL SEXO MUJER	INICIO COITO TRAB. SEXUALES	TU RELIGION INF. COMPT. SEXUAL	TU PARJ. TIENE CONTROL DE TU CUERPO
1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0		0	0	0
2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0		0	1	1
3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		0	0	1
4	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0		1	1	1
5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0		0	1	0
6	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1		0	0
7	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0		0	0
8	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0		1	1	1
9	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1		0	0
10	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0		0	0	0
11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1		0	0	0
12	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1		0	0
13	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1		0	0
14	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1		0	0
15	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1		0	1
16	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1		0	0	0
17	0	0	0	0	1	1	1	11	1	1	1	1		1	0
18	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1		0	0
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
20	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1		0	1	1
21	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1		0	0	1
22	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0		0	0
23	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0		1	0

24	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1		0	1
25	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1		1	1
26	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0		1	1	1
27	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1		1	0
28	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	0	1
29	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1		0	1	1
30	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1		0	0
31	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0		0	1	0
32	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1		1	1
33	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0		1	0	0
34	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0		0	0	0
35	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0		0	0	0
36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0		0	0	0
37	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1		0	0
38	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1		0	0
39	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0		0	0
40	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0		0	0	0
41	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1		1	0
42	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1		0	0
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		0	0
44	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0		0	0	0
45	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0		1	0	0
46	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1		1	0
47	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1		0	0
48	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1		1	0
49	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1		0	0
50	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0		1	1	1

51	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1		0	0
52	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0		1	0
53	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1		0	0	0
54	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0		1	0
55	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1		1	0	0
56	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		1	0
57	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1		0	0
58	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1		1	0
59	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		0	1
60	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1		0	0	1
61	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1		0	1	1
62	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0		0	1
63	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		1	1
64	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0		0	0	0
65	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1		0	0
66	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1		1	0
67	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0		0	1	0
68	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0		1	0
69	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1		0	0	1
70	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1		1	1
71	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1		0	0	0
72	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1		0	1	0
73	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0		0	0
74	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0		0	0
75	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0		1	0
76	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1		1	0	0