

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“FACTORES QUE INFLUYEN AL INICIO PRECOZ DEL COITO EN
ADOLESCENTES DE SEGUNDO A QUINTO DE SECUNDARIA,
COLEGIO NACIONAL CÉSAR VALLEJO DE PAUCARBAMBA
ABRIL – AGOSTO 2016”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

ELABORADO POR

LESDY MARLI BRAVO ESCOBAL

ASESORA

MG. OBSTA NATALIA BALLARTE BAYLON

HUÁNUCO - PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres

PEPE BRAVO CELIS Y RUFINA ESCOBAL MORALES

Por el esfuerzo y apoyo que me brindan
Para poder prepararme y lograr ser una
Excelente profesional, son ellos los que me
Motivan y me comprenden; A mi hija **Joemi** por
Ser el motor y fortaleza que me impulsa a
Seguir adelante, y no Renunciar a Ninguno de mis
Objetivos, y por haberme prestado Todo el
Tiempo que le pertenece, doy gracias a
Dios por darme una familia tan linda a quien
Amo con todo el corazón.

Lesdy Marli Bravo Escoba

AGRADECIMIENTO

- A Dios, por guiarme e iluminarme durante todas las etapas de mi vida, por brindarme sabiduría, fortaleza y permitirme superar los obstáculos que se me presentaron durante mi vida cotidiana y universitaria.
- A mis padres, que supieron darme fuerza y ánimo para poder seguir adelante e inculcarme a ser una persona con valor y principio. Y por su gran esfuerzo que tuvieron para que yo pudiera seguir adelante y cumplir una de mis metas.
- A mi hija, por haber sido una pieza fundamental, por prestarme el tiempo que le pertenece y por ser el motor que me impulsa a seguir adelante y poder cumplir con mis metas.
- Al director, alumnos y a todos los profesores que laboran en el Colegio Nacional “Cesar Vallejo”, por haber colaborado para la elaboración y ejecución de mi tesis.
- A mi asesora, Natalia Ballarte Baylon, por asesorar mi trabajo, por su aporte profesional en la realización de mi tesis.
- A mis maestras del programa académico de obstetricia de la universidad de Huánuco, por compartir sus conocimientos y experiencias, las cuales me ayudaron a tomar un rumbo decidido y así poder terminar mi carrera. Gracias

Lesdy Marli Bravo Escobal

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
INTRODUCCION	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	10
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	11
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	11
1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS	11
1.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	12
II. OBJETIVO	14
2.1. OBJETIVO GENERAL	14
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	14
III. MARCO TEORICO	15
3.1. ANTECEDENTES	15
3.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	15
3.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18
3.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	20
3.2. BASES TEORICAS	21
3.2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	21
3.2.2. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	22
3.2.3. ADOLESCENCIA	23
3.2.4. INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES	27
3.2.5. CONSECUENCIAS DE RELACIONES TEMPRANAS EN ADOLESCENTES	27
3.2.6. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL COITO PRECOZ EN ADOLESCENTES	28
3.3. DEFINICION DE CONCEPTOS BASICOS	32
IV. HIPOTESIS Y VARIABLES	33
4.1. HIPOTESIS	33
4.2. VARIABLES	34

V. METODOS Y TECNICAS	37
5.1. POBLACION(N)	37
5.2. MUESTRA	37
$n = N \cdot Z\sigma^2 \cdot P \cdot Q e^{2(N - 1) + Z\sigma^2 \cdot P \cdot Q}$	37
$n = 720 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.50.052(720 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5$	37
n = 250	37
5.3. TIPO DE INVESTIGACION	38
5.4. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS	39
5.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	39
5.5.1. Análisis descriptivo.	40
Se utilizará la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables.....	40
VI. RESULTADOS	40
6.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	40
6.2. DISCUSION DE RESULTADOS	64
VII. CONCLUSIONES	66
VIII. RECOMENDACIONES	68
IX. BIBLIOGRAFIA	69
ANEXO-01	73
ANEXO -02	75

INTRODUCCION

El inicio temprano de la actividad sexual expone a los adolescentes al riesgo de transmisión sexual Infecciones, embarazos no deseados y abortos inseguros. Los adolescentes en situación de pobreza urbana son particularmente vulnerables a la actividad sexual debido al aumento de la pobreza en las zonas urbanas y la marginación de Pobres. Una extensa investigación en los Estados Unidos de América muestra que la comunicación sexual con los Adolescente reduce la toma de riesgos sexuales y retrasa el inicio sexual.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática se registró 2,5 mil de mujeres adolescentes entre 12 a 19 años de edad, de las cuales el 7,3 % son madres adolescentes. Analizando las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones sexuales encontramos que en nuestra sociedad existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad.

El siguiente trabajo de investigación se fundamenta por la importancia de determinar y dar a conocer sobre los factores que influyen el inicio precoz del coito en la adolescencia a temprana edad, sin conocer los riesgos que produce la práctica de relaciones coitales, esto probablemente se pueda dar ya sea por la precaria información de los padres, profesionales de salud, amigos, maestros u otros familiares. En nuestras conclusiones vimos que dentro del factor psicológico evidenciamos que la Autoestima baja y la depresión influyen en el inicio precoz del coito. Dentro del factor familiar evidenciamos que el factor Conflictos familiares se evidencio que influyen en el inicio precoz del coito. Y dentro del factor económico evidenciamos que la falta de Trabajo estable de los padres y Bajo ingreso económico familiar influye en el inicio precoz del coito en adolescentes.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba, abril a agosto del 2016. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, retrospectivo, transversal, correlacional. **Resultados:** se observa que de total de adolescentes el 84% (210 adolescentes) no tuvieron relaciones coitales y un 16% (40 adolescentes) tuvieron un inicio precoz del coito. El promedio de edad de los adolescentes fue de 13,7 años con una mediana de 14 años es decir que un 50% de los adolescentes fueron mayores de 14 años. La edad más frecuente fue de 12 años. Así mismo se tuvo una edad mínima de 11 años y una edad máxima de 17 años. **Conclusiones:** Dentro del factor psicológico evidenciamos que la Autoestima baja y la depresión influyen en el inicio precoz del coito. Dentro del factor familiar evidenciamos que el factor Conflictos familiares se evidencio que influyen en el inicio precoz del coito. Y dentro del factor económico evidenciamos que el trabajo inestable de los padres y Bajo ingreso económico familiar influyen en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco.

Palabras claves: factor biológico/individual, educativo, psicológico, familiar, sociocultural y económico.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors that influence the early onset of coitus in adolescents from second to fifth high school, national school “César Vallejo” Paucarbamba, April to August 2016. **Methodology:** an observational, retrospective, cross-sectional study, Correlational. **Results:** it is observed that 84% of adolescents (210 adolescents) did not have intercourse and 16% (40 adolescents) had an early onset of intercourse. The average age of adolescents was 13.7 years with a median of 14 years is to say that a 50% of adolescents were older than 14 years. The most frequent age was 12 years. Also had a minimum age of 11 years and a maximum age of 17 years. **Conclusions:** Within the depression factor we show that low self-esteem and psychological illness influences the early onset of coitus. Within the family factor we show that the factor family Conflicts was evidenced that influence the early onset of intercourse. And within the economic factor we show that the stable work of parents and low family economic income influence the early onset of intercourse in adolescents from second to fifth high school, national school “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco.

Key words: biologist factor, educational factor, psychological factor, family factor, sociocultural factor and economic factor.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La adolescencia es 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 sexual¹. La dinámica sexual en el curso de estos últimos 20 años, tanto en países desarrollados como en los subdesarrollados, ha cambiado considerablemente. La vida sexual de los jóvenes empieza cada vez más temprano, esto lleva consigo innumerables problemas, sobretodo relacionado a la salud reproductiva². Se estima que el 50% de los adolescentes menores de 17 años son activos sexualmente³. La tasa de infección por el VIH se ha incrementado; 20% de ellos se sitúan en la segunda década y probablemente se contagiaron en la adolescencia. Es especialmente trágico que un número cada vez mayor de mujeres adolescentes se sometan a prácticas abortivas, o asuman un embarazo no deseado, que trae como resultado la probabilidad de tener complicaciones para su salud tanto biológicas, psicológicas y sociales⁴. En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática se registró 2,5 mil de mujeres adolescentes entre 12 a 19 años de edad, de las cuales el 7,3 % son madres adolescentes⁵. Analizando las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones sexuales encontramos que en nuestra sociedad existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad⁶. Se observa que la mayoría los recibe de sus padres, a través de diferentes medios de comunicación, o en otros casos un rechazo a la orientación por parte de su entorno familiar y social, prevaleciendo una imagen de la sexualidad casi siempre sesgada y poco confiable⁷. Sobre la influencia de los factores de riesgo para el inicio de la actividad sexual en

adolescentes escolares ⁸, manifiesta que es producto de varios elementos: depende del desarrollo cognitivo psicosocial de los propios adolescentes, la influencia de la familia, los factores individuales y los medios de comunicación ⁹. Al respecto, en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba localizado en el distrito de amarilis, provincia y departamento de Huánuco - Perú, la población de las adolescentes corresponde a un 15% del total de habitantes de dicho poblado, y dentro de los principales problemas de salud se encuentran los embarazos en adolescentes. Se desconocen los factores que podrían estar influenciando este fenómeno. El objetivo del estudio es determinar los factores que influyen en el inicio precoz de la relación coital en adolescentes de 2do a 5to de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba -Huánuco, abril a agosto del 2016.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cuáles son los factores educativos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016?
- ¿Cuáles son los factores Psicológicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016?

- ¿Cuáles son los factores familiares que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016?
- ¿Cuáles son los factores Individuales que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016?
- ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016?
- ¿Cuáles son los factores económicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016?

1.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

El siguiente trabajo de investigación se fundamenta por la importancia de determinar y dar a conocer sobre los factores que influyen el inicio precoz del coito en la adolescencia a temprana edad, sin conocer los riesgos que produce la práctica de relaciones coitales, esto probablemente se pueda dar ya sea por la precaria información de los padres, profesionales de salud, amigos, maestros u otros familiares. Siendo así que nos permitirá la elaboración de un proyecto generador de ideas que sea de uso para la institución, padres y profesionales, para que así se pueda manejar la información adecuada sobre sexualidad y así impartir información completa que cubra casi todas las expectativas y dudas de las/os adolescentes. Entonces este trabajo de investigación

permitirá plantear en un futuro por medio de estrategias para que los padres, maestros y todo aquel que tenga que ver con la formación del adolescente maneje la información de sexualidad responsable. De ahí la importancia de realizar acciones con este segmento poblacional, por los riesgos que representan y por la capacidad que tienen de aprendizaje para modificar sus estilos de vida fundamentados en práctica y comportamiento saludable, Ya que es importante trabajar en esta institución ya que aún no han formado su propia familia, por lo tanto, se puede trabajar mucho con ellos/as en materia de prevención. Será beneficioso para la institución y para los alumnos porque teniendo información y conocimientos van a buscar una vida saludable y lo que es mejor no van a concluir con los riesgos que desencadena la iniciación de sexual temprana, logrando con ello el atraso del inicio precoz del coito, evitando así los grandes problemas sociales, académico, abandono familiar, bajo rendimiento académico por la deserción escolar

1.4. LIMITACIONES

Las limitaciones serán las siguientes:

- ✓ Tiempo de disposición de las adolescentes.
- ✓ Vergüenza o desconfianza de las adolescentes.
- ✓ Falta de colaboración de los adolescentes para la recolección de datos.
- ✓ Desmotivación de las adolescentes.
- ✓ Inasistencia del alumno el día de la recolección de datos.
- ✓ Recursos económicos.

II. OBJETIVO.

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el factor biológico / Individual que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.
- Identificar los factores educativos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.
- Identificar son los factores Psicológicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.
- Identificar los factores familiares que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.
- Identificar los factores socioculturales que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.

- Identificar los factores socioeconómicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.

III. MARCO TEORICO

3.1. ANTECEDENTES

Para determinar los factores influyentes en el inicio de la actividad sexual en adolescentes se realizó una revisión de estudios previos de investigación en relación con el presente trabajo a fin de que aporten elementos esenciales que permitan el desarrollo del mismo, Entre los cuales cabe destacar lo expuesto por:

3.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Morales A. 2014. Guatemala-Chinautla. En su tesis **“factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del instituto de educación básica de Chinautla, municipio de Chinautla, departamento de Guatemala.”** La presente investigación tuvo como objetivo determinar qué factores influyen en una práctica temprana de relaciones sexo genital en los adolescentes del Instituto de Educación Básica de Chinautla, Municipio de Chinautla, Departamento de Guatemala. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. Se recabó información con los alumnos en base a un cronograma de actividades, coordinado con la dirección y cuerpo docente. La investigación es de tipo cuantitativo, con un diseño de investigación transversal descriptiva y para analizar y presentar los resultados fue a través de gráficas y porcentajes, con el programa SPSS. Conformaron la muestra 343 alumnos inscritos del ciclo escolar 2013, distribuido en 8 secciones de primero a tercero básico. 178 alumnos de primero, alumnos de segundo 72 y de tercero 93, comprendidos entre 12 a

18 años. **Conclusión:** “Él estudio permitió evidenciar que los factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en adolescentes son: los medios de comunicación, poca educación sexual y presión de grupo entre pares”¹⁰.

Rojas M, 2010. Chile, en su tesis **“motivos de inicio de relaciones coitales y vivencias en torno a esta experiencia, en un grupo de adolescentes de 13 a 17 años, adscritos a centros de salud de la comuna de la unión, segundo semestre. 2010”** concluye que: “Entre los resultados de esta investigación destaca el amor como el motivo principal para iniciar la actividad coital tanto en hombres como mujeres, en segundo lugar la curiosidad”. No existe diferencia por sexo al referirse al escaso uso del preservativo al iniciar la actividad sexual , su inicio precoz los sitúa además en una condición de máxima vulnerabilidad tanto para el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual como a embarazos no deseados. Los y las adolescentes reconocen falencias en la entrega formal de información. Los hallazgos demuestran una vez más, la necesidad imprescindible de implementar programas o intervenciones que logren ser eficaces, basados en la realidad, vivencias y necesidades de los y las adolescentes, para así otorgar una información fidedigna, promoviendo conductas preventivas que anticipen los riesgos para su Salud Sexual y Reproductiva¹¹.

Rodríguez A. 2006. Cuba en su tesis **“percepciones y comportamiento de riesgo en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes”**. Concluye que: “entre sus resultados muestran un comienzo temprano de la actividad sexual, entre las edades de 14 y 15 años la mayoría lo hacen sin protección”. Hay diferencias de género en la percepción de riesgo. Aún prevalece en los adolescentes un enfoque machista hacia el sexo y no reconocen al aborto como un método riesgoso para interrumpir el embarazo.

Aunque están informados acerca de diversos tipos de método anticonceptivos y cuáles son los riesgos a no utilizarlos.¹²

Torrente C., 2007 **“conocimientos sobre aspectos de sexualidad en adolescentes de secundaria básica de alamar en el curso escolar”**. Concluye que: **“la mayoría de los adolescentes tuvieron sus primeras relaciones sexuales entre los 13 y 14 años de edad”**, con respecto a infecciones de transmisión sexual, el SIDA, la gonorrea y la sífilis, siendo los de mayor relevancia en lo que a conocimiento se refiere, el condón considerado como el método anticonceptivo sobre el cual reflejaron tener mayor información, sin embargo, la mayoría de estos manifestaron tener relaciones sexuales, sin protección alguna.¹³

Campo M., 2004. Colombia – Bucaramanga en su libro **“edad del inicio de las actividades sexuales en adolescentes”** Llegaron a los siguientes resultados: “el análisis multivariado mostró que el inicio temprano guardaba relación positiva con la edad menor y sexo masculino.” Conclusiones: los adolescentes de este colegio de Bucaramanga inician relaciones sexuales antes de alcanzar la mayoría de edad. Se necesita mayor investigación y promover la educación sexual en instituciones educativas.¹⁴

Gámez J. y Cols 2004. Veracruz – Orizaba en su tesis **“factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 años”**. Concluyen que; Sólo se encontraron como factores asociados para inicio de vida sexual activa, el ingerir bebidas alcohólicas (3.8 IC 1.065-7.2) y nivel socioeconómico alto (1.79 IC .65 -4.80), pero sólo el primero fue significativo ($p > .05$).¹⁵

Molina M., y Cols. 2002 en su libro **“salud sexual y reproductiva del adolescente refiere el factor determinante para el inicio de la actividad sexual de los adolescentes es el despertar sexual”** el cual, suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses, con escolaridad pobre, sin proyectos laborales, de uso del tiempo, ni de estudio. Siendo ésta una investigación de tipo revisión documental. Los antecedentes antes mencionados guardan relación con lo que se pretende investigar ya que todas hacen referencia a los factores sociales y familiares que pueden intervenir en la vida de los adolescentes tales como el inicio de la actividad sexual a temprana edad, la sexualidad, los factores protectores familiares, que en este antecedente en particular guarda relación con la investigación por cuanto concluyen que “los factores protectores con la interacción familiar tales como comunicación y afecto, los cuales son factores sociales que inciden en la toma de decisiones de los adolescentes” las cuales en algunas oportunidades no son las más asertivas.¹⁶

3.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.

Gamarra J. y Cols. 2009 - Perú – Lima, **“factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de villa san Francisco, Santa Anita”**. La investigación fue Cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacionar, 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. **Conclusión:** Los mejores predictores para el inicio de la actividad sexual en las adolescentes fueron: a nivel individual (repetencia 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, conocimiento sobre sexualidad y grupo de padres).

17

Mucheco V. 2012. Lima, en su tesis **“determinar los conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales”** Se realizó un Estudio descriptivo de corte transversal, compuesta por 230 estudiantes adolescentes que cursaron el tercero, cuarto y quinto año de secundaria de las Instituciones Educativas Nacionales César Vallejo y Juan de Espinosa Medrano. Se aplicó tres cuestionarios; el primero que mide conocimientos sobre sexualidad, el segundo que mide actitudes frente a la sexualidad, y el tercero que mide comunicación familiar. Estos datos fueron analizados y tabulados en tablas y gráficas del programa SPSS15. Se Utilizó el Chi cuadrado para medir asociación a un nivel de significancia estadístico menor a 0.05. Llegando a la conclusión de que el 71% de los escolares tenían 15 años de edad, encontrándose en la I.E. César Vallejo una media de 15.1 ± 1.12 años y en la I.E. Juan de Espinosa Medrano una media de 15.5 ± 1.20 años. El sexo femenino prevaleció con el 53.0%. Según el año de estudio la mayor población fue de 5to. Secundaria (40.0%). Con respecto a los conocimientos se halló diferencias que no fueron estadísticamente significativas, pero hubo predominio de la calificación regular (puntaje mayor o igual a 4.3 y menor a 6.6). Asimismo, los datos encontrados en la evaluación de actitudes no fueron significativos, sin embargo el 59.1% mostró una actitud regular. Frente a la comunicación familiar, en relación a la madre se reportó la prevalencia de una regular comunicación evitativa (56.5%), y se obtuvo diferencias significativas en la comunicación abierta y evitativa en ambos colegios; en relación al padre se determinó que la comunicación abierta predominó de forma regular (52.2%).¹⁸.

Guevara, F. 2005. Perú, Tumbes en su tesis **“realizaron estudios para identificar factores socio culturales que influyen en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes ”** llegando a la conclusión que : “ los adolescentes encuestados el mayor porcentaje son los que no han tenido relaciones coitales con un 71,6 %; en comparación con el 28,4 % los cuales ya tienen actividad sexual y que en su mayoría iniciaron estas relaciones a los quince años de edad con un 30,9 % y que ha sido por parte de varones.” de los varones que iniciaron su relación coital el 36 % lo hicieron por voluntad y los que han tenido relaciones coitales ha sido por no estás de acuerdo con valores morales, seguido por el miedo a contraer una enfermedad o un embarazo indeseado.¹⁹

Faustino, H. 2007. Perú en su tesis **“adolescencia e inicio de las relaciones sexuales”**. El resultado fue que el mayor porcentaje de adolescentes comprendidos entre 12 y 14 años iniciaron sus relaciones coitales antes de los 14 años, mediante lo cual se llegó a concluir que la principal vía de los conocimientos acerca de la sexualidad es mediante los amigos.²⁰

Asmat P. 2005. Perú, Trujillo en su tesis **“los factores que influyen en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes del 5º año de secundaria del centro educativo los pinillos en la ciudad de Trujillo”** concluye que, en las adolescentes femeninas el factor que tuvo mayor incidencia fue el de presión de grupo con un 95.3%, ubicándose en un nivel moderado. Así mismo se encontró que el factor que más influyó en los Adolescentes varones fue el consumo de alcohol y drogas con un 75.8% ubicándose en un nivel moderado.²¹

3.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No se encontró ningún estudio realizado.

3.2. BASES TEORICAS

3.2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La Salud Sexual y Reproductiva de los/la adolescente preocupa desde hace años a la Comunidad internacional, especialmente a los organismos de salud. Las cifras sobre embarazo adolescente o los datos acerca de los riesgos que los/las adolescentes pueden correr en razón de su actividad sexual o por motivos de género, son inquietantes ²². La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del Cairo en 1994, definió la Salud Sexual como el estado de bienestar de hombres y mujeres para tener una vida sexual Placentera y segura. Ésta encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual ²³. Por su parte la Organización Mundial de la Salud ha definido Salud Reproductiva como la condición en la cual se logra el proceso reproductivo en un estado de completo bienestar físico, mental y social para la madre, el padre y los hijos. Esto implica que las personas tengan la capacidad de reproducirse, que puedan hacerlo con los mínimos riesgos, especialmente para las mujeres durante el embarazo y el parto, que se pueda regular la fertilidad y disfrutar de relaciones sexuales

sanas y felices. También implica que los hijos/as sean sanos y puedan llegar en óptimas condiciones a la vida adulta ²⁴.

Dialogar de Salud Sexual y Reproductiva con los/las adolescentes es importante, ya que este tema, al mismo tiempo aborda los aspectos relacionados con la sexualidad, además tiene una orientación básicamente preventiva, de fomento a la salud y de evitar riesgos que favorezcan los embarazos no planeados, las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, el aborto, entre otros, ya que los problemas ligados a este tema que viven los adolescentes hoy en día, son variados y complejos ²⁵. En el caso de los/las adolescentes, sería mejor utilizar el concepto de Salud Sexual en lugar de Salud Reproductiva ya que no sería adecuado favorecer el vínculo sexualidad reproducción, siendo que se sabe que las relaciones sexuales, en esta etapa, en la mayoría de los casos, no tienen como objetivo central la reproducción, sino que se vinculan en su mayoría a experimentar sensaciones nuevas ²⁵.

3.2.2. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

En el marco de la Salud Sexual y Reproductiva se incorporan los Derechos Sexuales y Reproductivos y la perspectiva de género. Respecto a los Derechos Sexuales y Reproductivos, los que forman parte de los Derechos Humanos básicos, es decir, lo que tenemos todas las personas por el hecho de ser Personas. Éstos se refieren al respeto de la integridad física del cuerpo humano, al derecho a la información y a los servicios de salud sexual, al derecho a tomar decisiones sobre la propia sexualidad y la reproducción. Todos los/las adolescentes del mundo, sin importar sexo, religión, color, orientación sexual o habilidad física o mental tienen los siguientes derechos como seres sexuales ²⁶: El derecho a ser ella/el mismo, libre de tomar sus propias decisiones de expresar lo que piensa, de disfrutar de la sexualidad, de estar seguro/a, de escoger

casarse (o no Casarse) y de planear una familia. El derecho a estar informado, sobre sexualidad, anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual ITS y VIH/SIDA y sobre sus Derechos Sexuales. El derecho a estar protegido de embarazos no planeados, ITS, VIH/SIDA y de abusos sexuales. El derecho a tener servicios médicos confidenciales, a precios accesibles, de buena calidad y respetuosos .El derecho a participar en la planeación de programas juveniles, tomar parte en reuniones y seminarios y tratar de influir en los gobiernos, por los medios apropiados. La Salud Sexual y Reproductiva, le da un nuevo enfoque a la atención de los adolescentes, distingue dos componentes esenciales: el de los Derechos Sexuales y Reproductivos y el de la necesidad de una oferta de servicios de salud integral que incluya, Entre otros, la atención a la sexualidad, la planificación familiar, la prevención de Enfermedades de transmisión sexual y la educación sexual, todo esto, con el fin de poder Responder de manera eficaz y eficiente a una realidad cambiante.²⁶

3.2.3. ADOLESCENCIA

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez. Su definición no es fácil, puesto que “su caracterización depende de una serie de variables: ubicación ecológica (referidos al medio ambiente natural), estrato socioeconómico, origen étnico y período de la adolescencia, entre otros”. La Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁷ define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 11 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. Los jóvenes de la actualidad se enfrentan a un problema: la sociedad y grupos sociales en los que conviven, los cuales los llevan a tomar decisiones que repercuten en su juventud arrastrándolos al uso de drogas, pandillerismo y embarazo en adolescentes. La relación entre la conducta sexual del adolescente y otras

preocupaciones más amplias son claras. Los estudios demuestran que ciertas conductas tienen factores asociados al embarazo en adolescentes Interrelacionados. Por ejemplo, los adolescentes que tienen un embarazo no deseado, practican el sexo sin protección y de riesgo, y tienen relaciones abusivas que suelen ser los mismos que consumen sustancias y tienen bajo rendimiento escolar.

ETAPAS Y SUS CARACTERISTICAS

Adolescencia Temprana (10 a 12 años): se le conoce también, como periodo peri puberal, en esta etapa existen cambios físicos y biológicos. Por ejemplo, en las hembras se presenta la primera menstruación o menarquía. Esta fase viene acompañada por cambios psicológicos, como la disminución del interés por los padres quienes son sustituidos por el grupo de pares del mismo sexo; hay un aumento de las capacidades cognitivas, preocupación por la apariencia física y por los cambios que se experimentan; con frecuencia existe falta de control de los impulsos y las metas que se proponen son, por lo general, irreales ²⁸.

Adolescencia Media (13 a 15 años) es el periodo adolescente literalmente hablando, cuando está casi completa la formación de los caracteres sexuales secundarios (mamas, pene y estatura). En esta etapa, los jóvenes comienzan a relacionarse y a comunicarse mejor con los padres. El autor considera que en este lapso se inicia en promedio, las relaciones sexuales y con frecuencia, se asumen conductas que implican riesgos físicos y psicológicos para ellos y para los demás. Otro rasgo de este período es el interés por la moda y por mantener una buena apariencia física ²⁸.

Adolescencia Tardía (16 a 19 años): los cambios físicos son pocos en esta etapa, el o la adolescente comienzan a aceptar su cuerpo y se espera que se manifiesten valores y actitudes propios del de adulto. También, las relaciones íntimas se remplazan a las

relaciones entre los pares y comienza a desarrollarse el proyecto de vida y de metas más realistas.²⁸

Es importante destacar que existen variaciones y diferencias individuales dentro de cada etapa, y que éstas van estar influenciadas por la cultura de cada individuo (Issler, 2001). No se debe olvidar que, en una etapa con cambios tan rápidos y radicales, pueden ocurrir problemas de adaptación y de conducta, posibles generadores de estados depresivos y ansiosos. Estos últimos pueden conducir al consumo de Sustancias, al fracaso escolar, a la violencia y a conductas sexuales irresponsables y de riesgo²⁹.

3.2.4 sexo

El termino sexo se refiere al conjunto de características biológicas que definen al aspecto de los seres humanos hembra y machos.

El significado común del termino sexo en el lenguaje coloquial comprende su uso como actividad (por ejem. Tener sexo) y como un conjuntos de comportamientos (por ejem. roles sexuales) .pero en áreas de la percepción conceptual, pero en documentos técnicos se limitará al uso del término sexo al plano biológico.

3.2.5 sexualidad

De acuerdo con la organización mundial de la salud (2006) , la sexualidad es un aspecto central del ser humano , presente a lo largo de su vida donde abarca el sexo ,las identidades y los papeles de género ,el erotismo , el placer , la intimidad , la reproducción y la orientación sexual . se vivencia y se expresa a través de pensamientos , fantasías , deseos , creencias , actitudes , valores, conductas , practicas , papeles y relaciones interpersonales . la sexualidad puede incluir todas estas

dimensiones , no obstante ,no todas ellas se viven o se expresan siempre .la sexualidad está influida por interacción de factores biológicos ,psicológicos ,sociales , económicos ,políticos ,culturales ,peticos legales , históricos ,religioso y espirituales .

La sexualidad es un conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas afectivas que mundo animal que se caracteriza cada sexo. También es un conjuntos de fenómenos emocionales y de conductas relaciones con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas su fases de desarrollo.

3.2.6 Identidad sexual

Es el aspecto psicológico de la sexualidad que comprende tres elementos indivisibles los cuales son: identidad de género, el rol o papel de género y la orientación sexual.

3.2.6.1 identidad de género

Es el aspecto psicológico de la sexualidad, sentirse bien hombre o mujer manifestando extremadamente por medio de rol o papeles de género que es “todo lo que una persona hace o dice para indicar a otros y/ a sí mismos, el grado de que es hombre o mujer.”

3.2.6.2 la orientación sexual

Se refiere a l atracción, gusto o preferencia a de la persona para elegir un compañero sexual, teniendo en cuenta que el ser humano es un ser social, pues se concibe asociado a otros formando grupos en las que puede satisfacer sus necesidades físicas, afectivas y sociales.

3.2.6.3 actividad sexual

La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente, esta se caracteriza por el comportamiento que busca el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual.

3.2.7 INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES

En lo referente a la iniciación sexual existen diferentes aspectos a considerar, pero tiene prioridad y es fundamental, la edad de inicio y el estar o no preparados. Se conoce que las consecuencias de la iniciación sexual tienen un carácter universal. El inicio sexual precoz, unido a la ocurrencia de las relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables, los continuos cambios de pareja y/o promiscuidad, la prostitución y el escaso o nulo uso de métodos anticonceptivos, son conductas sexuales riesgosas comunes en adolescentes y jóvenes, cuyas principales consecuencias se concretan en experiencias frustrantes que pueden causar disfunciones sexuales, embarazos precoces no deseados, incremento del aborto, de las ITS/VIH/SIDA y daños reproductivos.

3.2.8 CONSECUENCIAS DE RELACIONES TEMPRANAS EN ADOLESCENTES

- ✓ Trastornos psicológicos.
- ✓ Embarazo en adolescentes.
- ✓ Sentimientos de culpa.
- ✓ Deserción escolar.

- ✓ Abortos espontáneos.
- ✓ La mortalidad en los nacimientos entre los hijos de madres menores.
- ✓ Nacimiento de hijos prematuros.
- ✓ Abandono del padre del futuro hijo.
- ✓ Nacimiento de un hijo sin control
- ✓ No participar en las reuniones que protegen al neonato por factor tiempo.

3.2.9 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL COITO PRECOZ EN ADOLESCENTES

a) FACTOR BIOLÓGICO /INDIVIDUAL

- Edad: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.
- Sexo: es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos)
- Procedencia: El lugar de origen.
- Inicio de relación coital y Motivo de iniciación

b) FACTOR EDUCATIVO

- **Proyecto de vida futura:** La formulación del proyecto de vida se va conformando en forma gradual desde los primeros años, solo que no nos detenemos a escribir en un papel y que toma su primera forma hacia los 6 años aproximadamente y se torna una cuestión crucial en la adolescencia y en la adultez. Como todo proyecto, implica una mirada hacia el propio mundo interno y hacia el futuro, hacia el propio horizonte de expectativa, entendida como posibilidades a lograr.
- Conocimiento sobre sexualidad y relación coital.
- Recibe orientación e información sobre sexualidad en el colegio.

c) FACTORES PSICOLÓGICOS

- Autoestima: también denominada sinamatogria del latín simato amor propio o auto apreciación, es la percepción emocional profunda que las personas tienen de sí mismas. Puede expresarse como el amor hacia uno mismo.
- La baja autoestima: se define como la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí mismo (a), y por tanto digna de ser amado (a) por los demás.
- Depresión : es un trastorno mental frecuente , que se caracteriza por la presencia de la tristeza , pérdida de interés o placer , sentimientos de culpa o falta de autoestima ,pudiendo ser crónica o recurrente dificultando el desempeño de la persona con su normalidad.
- Primera relación coital

d) FACTORES FAMILIARES

Existen múltiples definiciones de familia, ya que a través de la historia, el hombre ha experimentado con diferentes clases de familias y como los individuos varían de cultura a cultura también lo hacen las familias. Una definición de familia según el Censo Americano es: “Un grupo de dos o más personas que viven juntas y relacionadas unas con otras por lazos consanguíneos, de matrimonio o adopción y que ejercen interacción recíproca porque saben que existen ellos y se consideran unidad”. La familia es la institución por excelencia, provee el bienestar básico del individuo, y constituye la unidad primaria de salud, tiene como característica la unidad, satisface necesidades como la reproducción, cuidado, afecto y socialización, entre otras.

Según su estructura:

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. O dicho de otro modo:

- Integrada: Familia en la cual ambos padres viven y cumplen sus funciones.
- Semi-integrada: Familia en la cual los padres viven y cumplen más o menos sus funciones.
- Desintegrada: Familia en la que uno de los padres ha dejado el hogar por muerte, divorcio o separación. No se cumplen las funciones.

- Desintegración familiar:

Es la desorganización familiar, constituye una modalidad de desintegración, la cual es el rompimiento de la unidad o quiebra en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consciente y obligatoria.

- Conflictos familiares: Cuando una familia se encuentra a la deriva y sin dirección clara, decimos que existe un conflicto. En palabras simples, una situación de tensión hace presión en la familia y se requieren ciertos cambios dinámicos que la estabilicen. Los roles, los valores y los objetivos se pierden y se hacen confusos en la medida que el conflicto siga permaneciendo en el sistema.
- Conflictos familiares
- Comunicación familiar

e) FACTORES SOCIOCULTURALES

- Conocimientos sobre sexualidad: Es el entendimiento acerca de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo.
- Influencia de medios de comunicación: La influencia que pudo tener los adolescentes por el hecho de ver películas para adultos, oír leer o visitar página web sobre relaciones sexuales.
- Influencia de amigos: La influencia que nuestros amigos ejercen sobre cada uno de nosotros puede que sea buena o mala. La influencia se cataloga como buena cuando tus amigos o amigas te animan a que es lo mejor de ti, o te invitan a participar en actividades edificantes que formen en ti un carácter firme y positivo. La influencia de tus amigos o amigas es considerada mala cuando te

presionan a hacer cosas que son malas, negativas o peligrosas. Normalmente, la presión a hacer lo malo o negativo no es física; es decir, tus amigos no te “tuercen el brazo” para obligarte a hacer lo que ellos quieren, sino que la presión verbal.

- Ocupación en tiempos libres
- Consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y droga: Es ingerir cualquier tipo de bebidas que contengan alcohol, fumar o consumir drogas.

f) **FACTOR ECONÓMICO**

- ✓ **Nivel de ingreso económico:** El nivel o estatus socioeconómico es una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo. Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros.
- ✓ **Nivel socioeconómico:** Es el nivel de ingresos que determina los círculos en los que se te puede mover. El índice de Nivel Socio Económico se basa en los siguientes indicadores:

3.3 **DEFINICION DE CONCEPTOS BASICOS**

❖ **FACTORES**

Se usa el término factores en el presente trabajo para describir las características asociadas al inicio precoz de las relaciones coitales. (Desciende del Latín: cortar, dividir) originalmente se refiera nada más que a la división del género humano en

dos grupos: mujer o hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos, i.e. a uno de los dos sexos. La persona es o de sexo femenino o masculino.

❖ **ADOLESCENCIA**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud OMS; la adolescencia se define como el grupo poblacional que se encuentra entre 10 a 19 años de edad.

- **Adolescencia temprana:**

Periodo comprendido entre las edades de 10-14 años.

- **Adolescencia tardía:**

Periodo comprendido entre las edades de 15 y 19 años.

❖ **COITO**

Es el conjunto de comportamientos más o menos complejos que realizan dos o más seres de distinto o igual sexo, que generalmente suele concluir en el coito.

4 HIPOTESIS Y VARIABLES

4.2 HIPOTESIS

H_a: El factor educativo, psicológico, biológico, familiar y socioeconómico influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.

H₀: El factor educativo, psicológico, biológico, familiar y socioeconómico no influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba, abril - agosto del 2016.

4.3 VARIABLES

Variable independiente: El factor biológico / individual, educativo, psicológico, familiar. Sociocultural y económico.

Variable dependiente: Inicio precoz del coito en adolescentes.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable independiente</p> <p>Factores</p> <p>Son aquellos aspectos o características que pueden influir al inicio precoz del coito, haciendo que incremente los riesgos y consecuencias en la población adolescente.</p>	Factor biológico / individual	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Procedencia • Edad , motivo por el cual inicio o iniciaría su relaciones coitales 	Cualitativa.	Nominal.
	Factor educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de vida a futuro • Conocimiento sobre sexualidad • Recibe orientación e información sobre sexualidad y relaciones coitales en el colegio. 	Cualitativa.	Nominal.
	Factor psicológico	<ul style="list-style-type: none"> • autoestima. • Motivo por el cual iniciaría sus relaciones coitales. • Persona con la que tuvo su primera relación coital. 	Cualitativa.	Nominal.
	Factor familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura familiar. • Conflictos familiares. • Comunicación familiar. 	Cualitativa.	Nominal.

	Factor sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> • Obtención de conocimientos sobre sexualidad y relaciones coitales. • En que ocupa sus tiempos libres. • Consumo de bebidas Alcohólicas 	Cualitativa.	Nominal.
	Factor económico	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de ingreso económico. • Sustento económico de adolescente. 	Cuantitativa y Cualitativa	Nominal
Inicio precoz de relaciones coitales en las adolescentes	Consentida	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba del amor. • Satisfacción de pareja. 	Cualitativa	Nominal
	No consentida	<ul style="list-style-type: none"> • Violación. • Presión. • Forzada. 	Cualitativa	Nominal

4.3.7 OPERACIONALIZACION

DE

VARIABLE

5 METODOS Y TECNICAS

5.2 POBLACION(N).

La población(N): estuvo conformada por escolares de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba - Huánuco, conformado por un total de 720 adolescentes.

5.3 MUESTRA

El tamaño de la muestra será calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizará la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo que es igual a 720 adolescentes

Z = Nivel de confianza 95% -> $Z = (1,96)^2$

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{720 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(720 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 250$$

La muestra estará conformada por 250 escolares.

TIPO DE MUESTREO:

Muestreo probabilístico, y eligiendo a los alumnos de manera aleatoria.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Adolescentes que oscilan en el grupo de edad de 11 a 17 años que estén matriculados en el Colegio Nacional “César Vallejo”.
- Adolescentes que consientan y cuenten con autorización de sus padres o cuidador.
- Adolescentes que hayan iniciado su actividad coital.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Mayores de 18 años de edad.
- Adolescentes que no deseen participar en la investigación y/o que no cuenten con la autorización de sus padres y/ o apoderado.
- Adolescentes que hayan iniciado su actividad coital producto de una violación o abuso Sexual.
- Adolescentes que presenten problemas mentales no siendo capaces de responder los instrumentos.

5.4 TIPO DE INVESTIGACION

Según la intervención del investigador el estudio es **descriptivo**, describiendo en forma precisa los fenómenos Según la planificación de la medición de la variable de estudio es **Prospectivo**, porque se registró información sobre hechos actuales y recolección de datos, y se realizara a partir de la encuesta. Según el número de mediciones de la variable de estudio es **transversal**, porque el instrumento se aplicó en un solo momento y las variables se medirán una sola vez.

5.5 TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Se aplicó un cuestionario a estructurado , de acuerdo a las variables , agrupados en factores biológico , psicológico , educativo , familiar, sociocultural y económico , con instrucciones específicas para el acopio de la información requerida .

Autorización: para realizar la presente investigación se presentó una solicitud al director del Colegio Nacional “César Vallejo” para la recolección de datos y, consentimiento informado a la población objeto de estudio.

Aplicación de los instrumentos: la realización de las encuestas y recojo de información en base a los instrumentos.

5.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El procesamiento, implica un tratamiento de la información recolectada, luego de haber tabulado los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos, a los sujetos del estudio, con la finalidad de apreciar el comportamiento de las variables.

Se utilizará la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables. Así mismo se utilizó estadísticos como medidas de tendencia central y dispersión para analizar las variables en estudio.

5.6.7 Análisis descriptivo.

Se utilizará la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables.

6 RESULTADOS

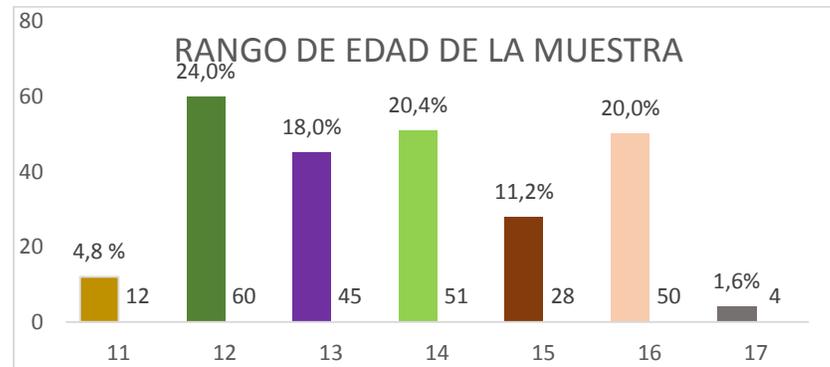
6.2 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

CUADRO N° 01

Descripción de la distribución según la edad en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
11	12	4,8 %
12	60	24,0 %
13	45	18,0 %
14	51	20,4 %
15	28	11,2 %
16	50	20,0 %
17	4	1,6 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 01



Interpretación:

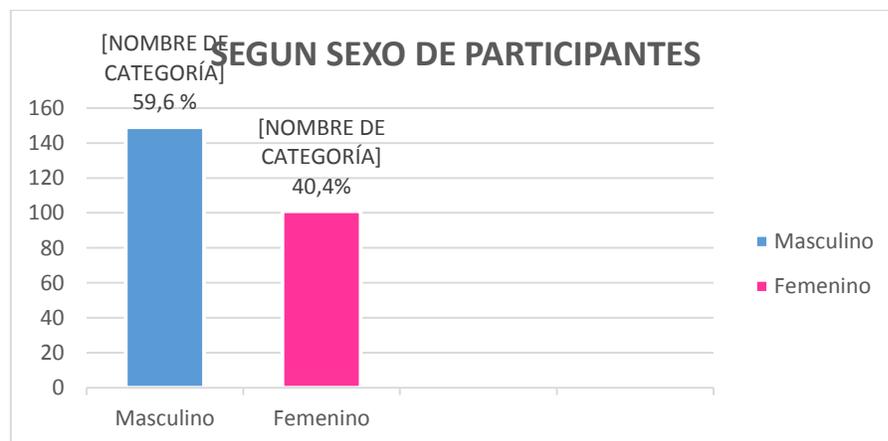
En este estudio participaron un total de 250 adolescentes de segundo a quinto de secundaria del Colegio Nacional Cesar Vallejo , en el cual podemos apreciar que hay mayor porcentaje de adolescentes con un 24 % (60) que corresponde a la edad de 12 años , la edad que le sigue 14 y 16 en un 20 % (50) , la edad de 13 años con un 18% y la edad con menor frecuencia 11 con 4,8 % (12) y 15 años con un 11,2 % (28) , el solo un 1,6 % (4) de 17 años de edad .

CUADRO N° 02

Descripción de la distribución según el sexo de los adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	149	59,6 %
FEMENINO	101	40,4 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 02



Interpretación:

En el grafico n° 2, nos muestra que el 59,6 % (149) de adolescentes son de sexo masculino y el 40,4 % (101) son femeninas, de segundo a quinto de secundaria en Colegio Nacional Cesar Vallejo.

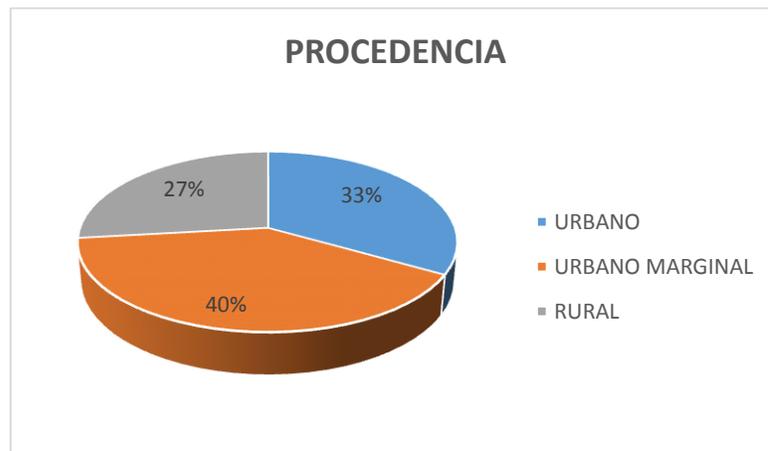
CUADRO N° 03

Descripción de la distribución según su procedencia en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba,

Abril - Agosto del 2016.

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
URBANO	83	33,2 %
URBANO MARGINAL	100	40,0 %
RURAL	67	26,8 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 03



Interpretación:

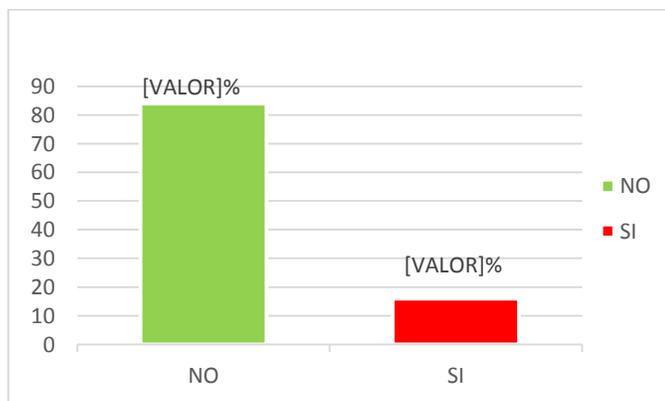
En el gráfico n° 3, nos muestra que el 40 % (100), de adolescentes proceden de urbano marginal, en seguida el 33, 2% (83), tienen procedencia urbana y el 26,8 % (67) proviene de zona rural, concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes son de urbano marginal.

CUADRO N° 04

Descripción de la distribución según edad su iniciaron o no su relación coital en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

EDAD DE INICIO	FRECUENCIA SI	FRECUENCIA NO
11	0	12
12	0	60
13	15	30
14	9	42
15	6	22
16	10	40
17	0	4
TOTAL	40	210
TOTAL	16,0 %	84,0%

GRAFICO N° 4.1



Interpretación:

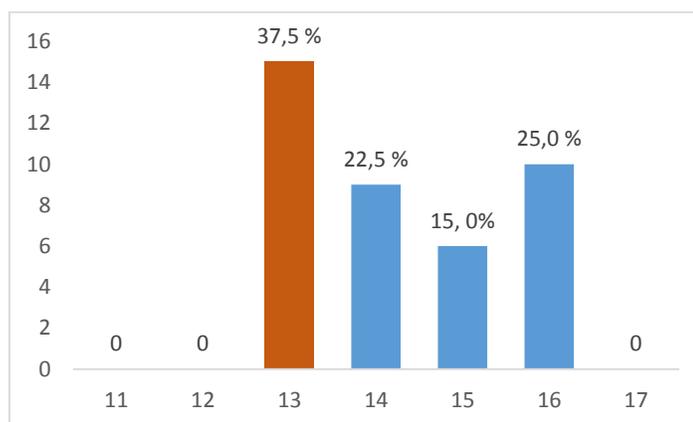
En el gráfico n° 4.1, nos muestra que el 84 % (210), de adolescentes no han tenido relaciones coitales, mientras que el 16 % (40), ya han iniciado sus relaciones coitales.

CUADRO N° 4.2

Descripción de la distribución según edad de inicio de relación coital en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

EDAD DE INICIO	FRECUENCIA SI	PORCENTAJE
11	0	0 %
12	0	0 %
13	15	37,5 %
14	9	22,5 %
15	6	15,0 %
16	10	25,0 %
17	0	0 %
TOTAL	40	100,0 %

GRAFICO N° 4.2



Interpretación:

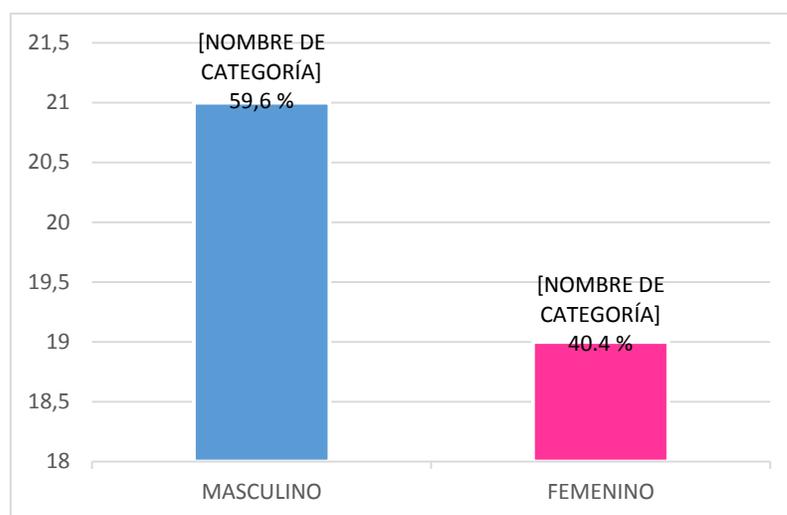
En el gráfico n° 4.2, nos muestra que el 37,5 % (15), de adolescentes iniciaron su relación coital a los 13 años, seguido de 25,0 % (10) han iniciado a los 16 años, y un 22,5 % (9) a los 14 años y con un 15,0% (6) adolescentes de 15 años.

CUADRO N° 4.3

Descripción de la distribución según sexo de inicio de relación coital en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	21	59,6 %
FEMENINO	19	40,4 %
TOTAL	40	100,0 %

GRAFICO N° 4.3



Interpretación:

En el gráfico n° 4.3, nos muestra que el que predomina el inicio precoz del coito es el masculino con un 59.6 % (21), de adolescentes iniciaron su relación coital, seguido de 40.4 % (19) del sexo femenino.

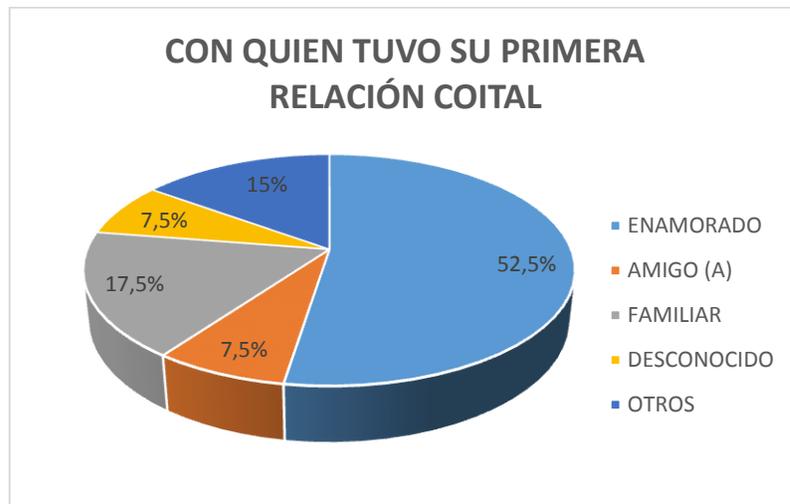
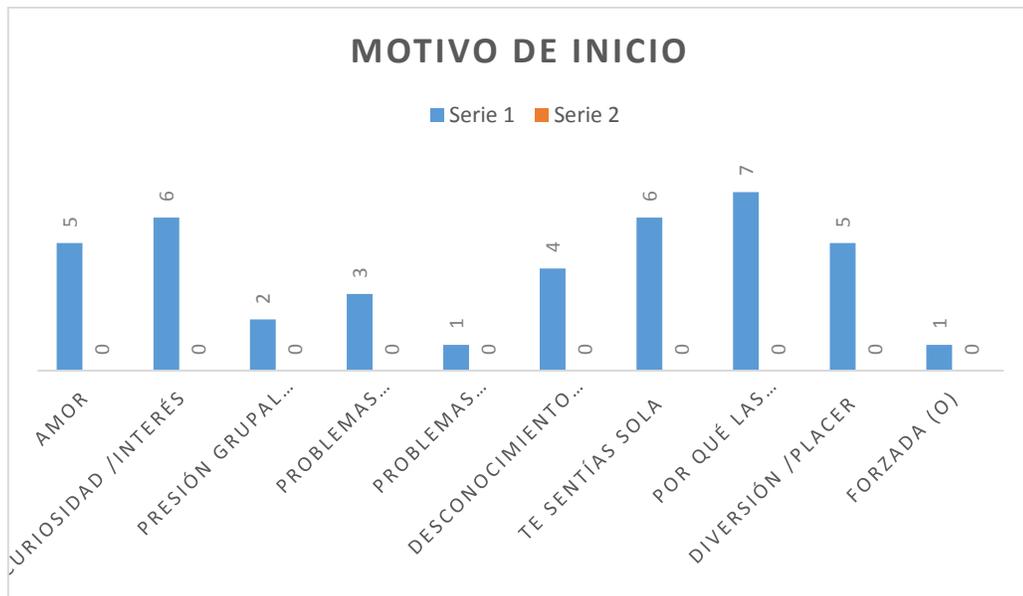
CUADRO N° 4.4

Descripción de la distribución según motivo de inicio de relación coital en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

MOTIVO DE INICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Amor	5	12,5 %
Curiosidad /interés	6	15,0 %
Presión grupal y/o pareja	2	5,0 %
Problemas familiares	3	7,5 %
Problemas económicos	1	2,5 %
Poca orientación e información sobre sexualidad	4	10,0 %
Me sentía sola	6	15,0 %
Por qué las amistades lo hacían	7	17,5 %
Diversión /placer	5	12,5 %
forzada (o)	1	2,5 %
TOTAL	40	100,0 %

CON QUIEN FUE SU PRIMERA RELACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENAMORADO	21	52,5 %
AMIGO (A)	3	7,5 %
FAMILIAR	7	17,5 %
DESCONOCIDO	3	7,5 %
OTROS	6	15,0 %
TOTAL	40	100,0 %

GRAFICO N° 4.4



Interpretación:

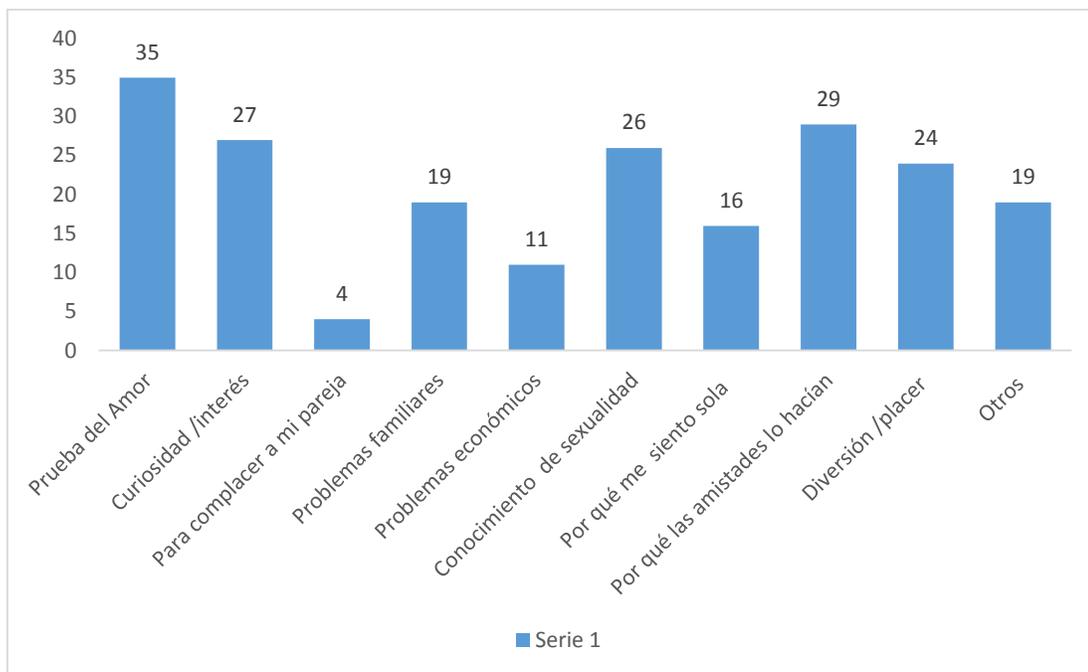
En el gráfico, podemos observar que un 52,5%(21) de adolescentes iniciaron su relación coital con su enamorado, luego con un 17,5% (7) con un familiar, seguido un 15% (6) iniciaron con otras personas y por ultimo un 7,5% (3) iniciaron con personas desconocidas su primera relación coital.

CUADRO N° 4.5

Descripción de la distribución según motivo por el cual iniciaría su relación coital en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

MOTIVO POR EL CUAL INICIARIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Prueba del Amor	35	16,7
Curiosidad /interés	27	12,9
Para complacer a mi pareja	4	1,9
Problemas familiares	19	9,0
Problemas económicos	11	5,3
Conocimiento de sexualidad	26	12,4
Por qué me siento sola	16	7,6
Por qué las amistades lo hacían	29	13,9
Diversión /placer	24	11,4
Otros	19	9,0
TOTAL	40	100

GRAFICO N° 4.5

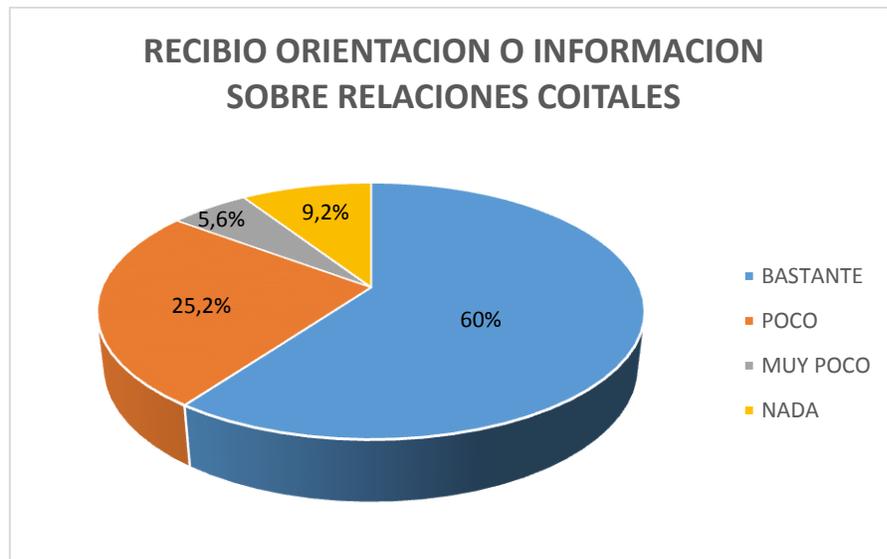


CUADRO N° 05

Descripción de la distribución según recibió información e orientación en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

ORIENTACION E INFORMACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BASTANTE	150	60,0 %
POCO	63	25,2 %
MUY POCO	14	5,6 %
NADA	23	9,2 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 05



Interpretación:

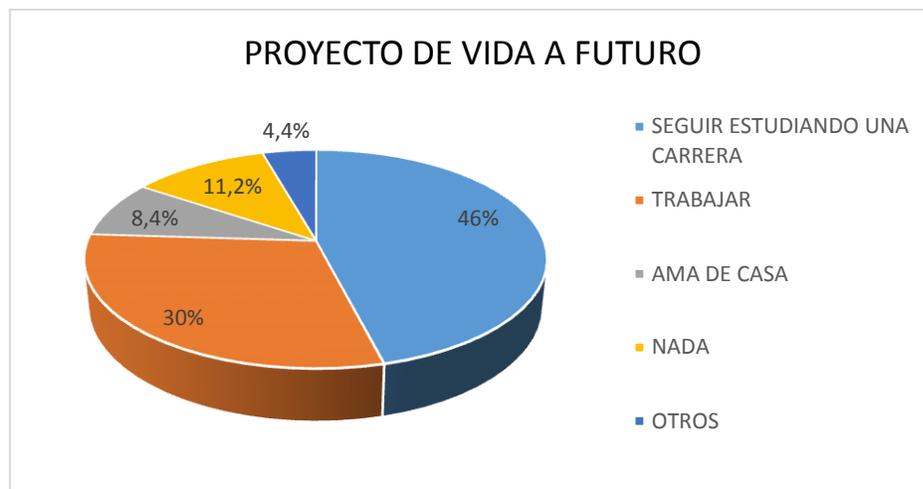
En el grafico N° 5, nos muestra que el 60% /150) de adolescentes han recibido información y orientación sobre relaciones coitales, mientras que el 25,2 %(63) solo recibió poca información un 5,6% (14) recibió casi muy poco y 9,2%(23) nunca recibió ningún tipo de en orientación e información sola las relaciones coitales.

CUADRO N° 06

Descripción de la distribución según un proyecto de vida a futuro en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

PROYECTO DE VIDA A FUTURO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEGUIR ESTUDIANDO UNA CARRERA	115	46,0 %
TRABAJAR	75	30,0 %
AMA DE CASA	21	8,4 %
NADA	28	11,2 %
OTROS	11	4,4 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 06



Interpretación:

En el gráfico n°6, nos muestra que un 46% (115) de adolescentes desea seguir estudiando una carrera, mientras que el 30%(75) solo piensan en trabajar en el futuro un 8,4% solo quieren ser ama de casa, un 11,2%(828) no desean hacer nada y 4,4%(11) desean hacer otras actividades.

CUADRO N° 07

Descripción de la distribución según conocimientos sobre sexualidad y relaciones coitales, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

CONOCIMIENTOS SOBRE RELACIONES COITALES Y SEXUALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BASTANTE	80	31,2 %
POCO	63	25,2 %
MUY POCO	71	28,4 %
NADA	38	15,2 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 07



Interpretación:

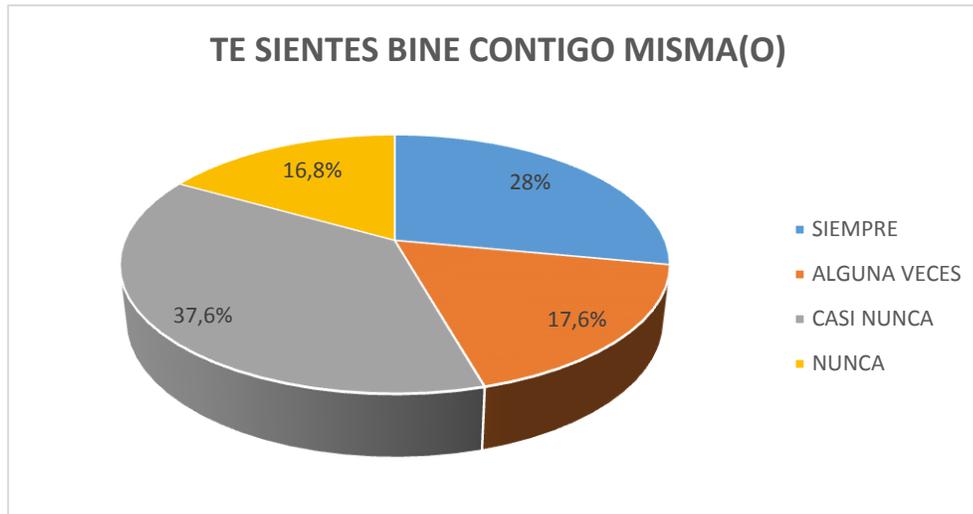
En el grafico n°7, nos muestra que un 31,2% (80) tiene bastante conocimientos sobre sexualidad y relaciones cóitales, seguido de un 28,4%(71) que tiene muy poco conocimiento, un 25,2%(63) que solo conoce poco y que un 15,2%(38) no sabe nada de sexualidad y relaciones coitales.

CUADRO N° 08

Descripción de la distribución según cómo te sientes bien contigo misma(o) , en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

TE SIENTES BIEN CONTIGO MISMA(O)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	70	28,0 %
ALGUNA VECES	44	17,6 %
CASI NUNCA	94	37,6 %
NUNCA	42	16,8 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 08



Interpretación:

En el grafico n°8, podemos evidenciar que un 37,6% (94) de adolescentes casi nunca se sienten bien consigo mismos, seguido que solo un 28% (70) se sienten bien siempre, solo algunas veces un 17,6%(44) y un 16,8% (42) de adolescentes que nunca se sienten bien con ellos mismos.

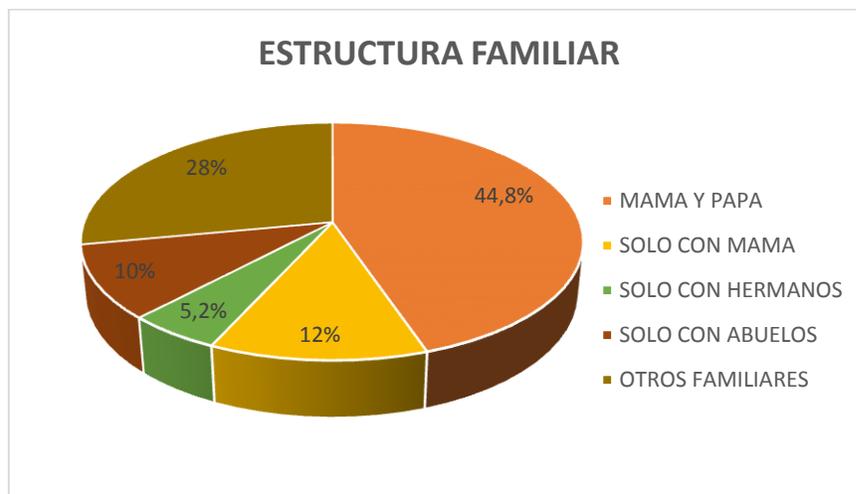
CUADRO N° 09

Descripción de la distribución según con quien vive, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

ESTRUCTURA FAMILIAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MAMA Y PAPA	112	44,8 %
SOLO CON MAMA	30	12,0 %
SOLO CON HERMANOS	13	5,2 %
SOLO CON ABUELOS	25	10,0 %
OTROS FAMILIARES	70	28,0 %

TOTAL	250	100,0 %
-------	-----	---------

GRAFICO N° 09



Interpretación:

En el grafico n° 9, nos muestra que un 44,8% (112) de adolescentes vive con papá y mamá seguido de que un 28% (70) solo viven con familiares, un 12% (30) vive solo con su mamá seguido de 10% (25) solo con abuelos y un 5,2% (13) solo viven con hermanos.

CUADRO N° 10

Descripción de la distribución según conflictos familiares, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

CONFLICTOS FAMILIARES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BASTANTE	96	38,4 %
POCO	54	21,6 %
MUY POCO	70	28,0 %

NADA	30	12,0 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N°10



Interpretación:

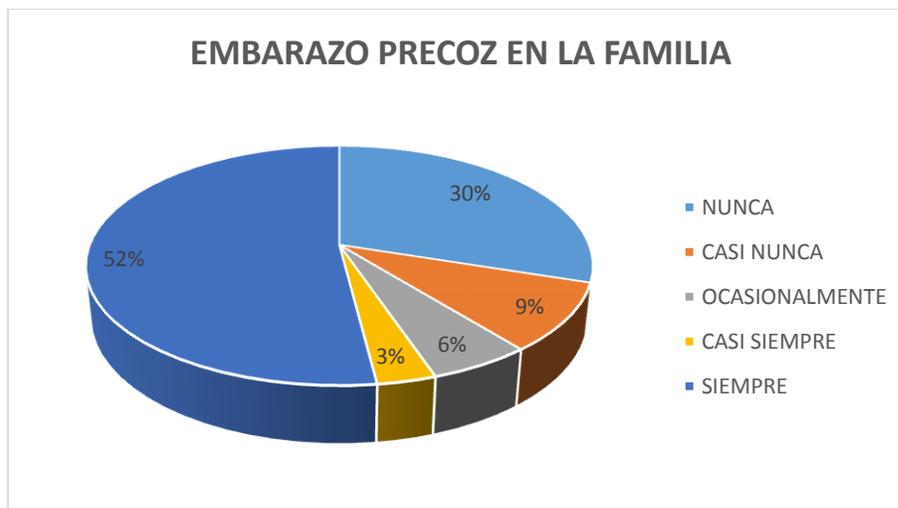
En el grafico n° 10, podemos observar que un 38,4% (96) tiene conocimientos sobre sexualidad e inicio de relaciones coitales, seguido de un 28% (70) que tiene muy poco conocimiento y que un 21,6%(54) tiene poco conocimiento mientras que un 12%(30) no tiene ningún conocimiento sobre sexualidad y relaciones coitales.

CUADRO N° 11

Descripción de la distribución según comunicación en la familia, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	75	30,0 %
CASI NUNCA	23	9,2 %
OCASIONALMETE	14	5,6 %
CASI SIEMPRE	8	3,2 %
SIEMPRE	130	52,0 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N°11



Interpretación:

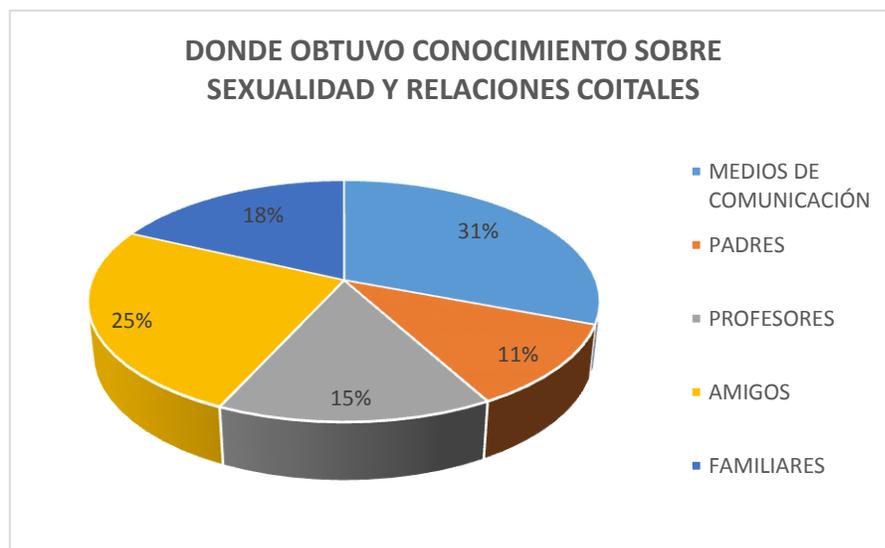
En el grafico n°11, nos muestra que un 52%(130) de los adolescentes tiene una buena comunicación con su familia y un 30%(75) no se comunica con su familia, seguido de que un 9,2%(23) que casi nunca se comunican, un 5,6 %(14) se comunica ocasionalmente y 3,2%(8) se comunican casi siempre.

CUADRO N° 12

Descripción de la distribución según donde obtuvo conocimientos sobre sexualidad y relaciones coitales, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

DONDE OBTUVO CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	77	30,8 %
PADRES	28	11,2 %
PROFESORES	37	14,8 %
AMIGOS	63	25,2 %
FAMILIARES	45	18,0 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 12



Interpretación:

En el gráfico n°12, nos muestra que un 30,8% (77) obtiene conocimientos de los medios de comunicación, seguido que un 25,2% (63) lo obtiene de los amigos, un 18 % (45) lo obtiene de los familiares y un 14,8% (37) de los profesores y finalmente un 11,2 % (28) lo obtiene de los padres.

CUADRO N° 13

DISTRACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
-------------	------------	------------

DISCOTECAS	132	52,8 %
REUNIONES	64	25,6 %
BARES	9	3,6 %
CENTROS NOCTURNOS	13	5,2 %
DEPORTE	32	12,8 %
TOTAL	250	100,0 %

Descripción de la distribución según forma de distracción, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

GRAFICO N° 13



Interpretación:

En el grafico n° 13 , podemos observar que un 52,8%(132) asiste a discotecas para distraerse, un 25,6%(64) asiste a reuniones seguido de que un 12,8%(32) practique deporte, un 5,2%(13) asiste a centros nocturnos y finalmente un 3,6%(9) asiste en sus tiempos libres a bares.

CUADRO N° 14

Descripción de la distribución según consumo de bebidas alcohólicas, tabaco o drogas, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

CONSUMOS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y OTROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BASTANTE	115	46,0 %
POCO	89	35,6 %
MUY POCO	15	6,0 %
NADA	31	12,4 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 14



Interpretación:

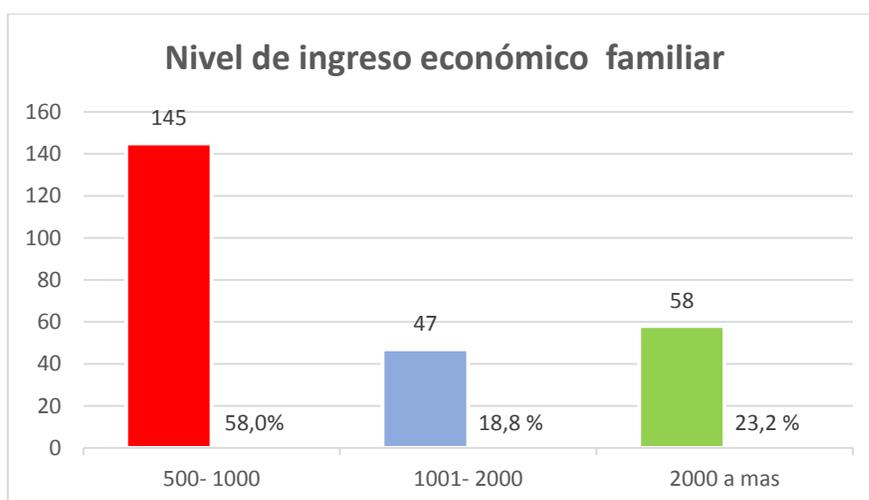
En el grafico n° 14 , nos muestra que un 46%(115) de adolescente consume bebidas alcohólicas, tabaco y drogas, seguido de un 35,6%(89) que consume poco y un 12,4%(31) no consume nada y finalmente un 6,0%(15) que no consume nada de bebidas alcohólicas, tabacos ni drogas.

CUADRO N° 15

Descripción de la distribución según nivel de ingreso económico familiar, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

NIVEL DE INGRESO FAMILIAR	Frecuencia	Porcentaje
500- 1000	145	58,0 %
1001- 2000	47	18,8 %
2000 a mas	58	23,2 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 15



Interpretación:

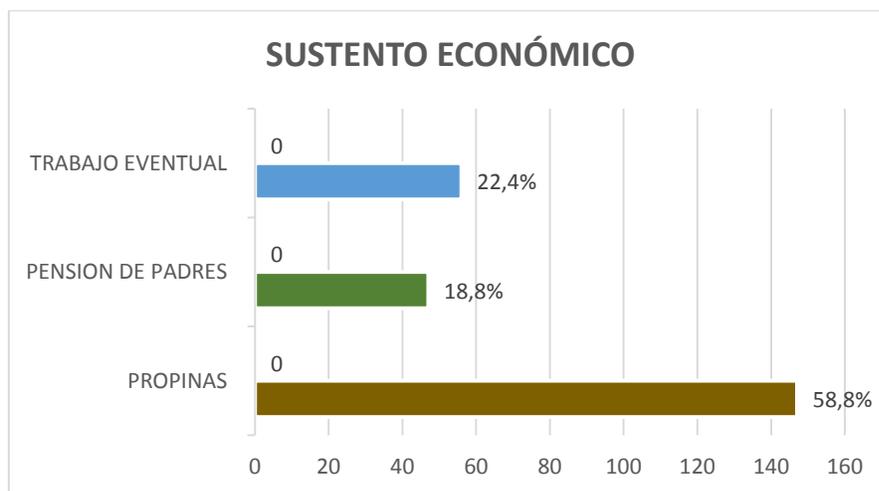
En el grafico n° 15 , nos muestra que un 58%(145) de adolescentes vive con un nivel de ingreso económico familiar de 500 a 1000 ,seguido de un 23,2%(58) tienen un nivel de 23,2%(58) y que un 18,8%(47) tienen un nivel de ingreso de 1001 a 2000 soles .

CUADRO N° 16

Descripción de la distribución según sustento económico, en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” de Paucarbamba, Abril - Agosto del 2016

SUSTENTO ECONOCMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PROPINAS	147	58,8 %
PENSION DE PADRES	47	18,8 %
TRABAJO EVENTUAL	56	22,4 %
TOTAL	250	100,0 %

GRAFICO N° 16



Interpretación:

Con los resultados obtenidos en el gráfico n°20 se puede observar que un 58,8% (147) es dependiente de padres, seguido de un 22,4%(56) que tiene trabajo eventual y un 18,8%(47) que recibe una pensión de padres.

6.2. DISCUSION DE RESULTADOS

En este estudio se tomó como población 250 adolescentes como objeto de estudio pertenecientes de segundo a quinto de secundaria, siendo un 59,6 % (149) varones y el 40,4 % (101) mujeres los cuales los resultados mostraron que dentro del factor biológico según la procedencia hubo mayor porcentaje de 40,0 % (100) adolescentes de procedencia urbano marginal, el 33,2 % (87) son de procedencia urbano y un 26,8 % (67) son de procedencia rural, dentro del factor familiar un 38,4 % (96) adolescentes presente conflictos familiares y con 30,0 % (75) nunca tiene una comunicación favorable con la familia en el factor sociocultural el 30,8 % (77) de adolescentes obtiene conocimientos sobre sexualidad y relaciones coitales en los medios de comunicación seguido de un 52,8 % (132) asisten a discotecas en sus tiempos libres y que consumen bastante bebidas alcohólicas con un 46,0 % (115), en el factor económico predomina que un 58 % (145) tienen un nivel de ingreso familiar de 500 a 1000 nuevos soles que dentro de ellos un 58,8 % (147) de son dependiente de los padres los cuales tienen mayor influencia para el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de, Abril - Agosto del 2016.

Tales resultados fueron discutidos con los diferentes antecedentes propios de nuestra tesis, la cual no llevo a discutir en primer término con los estudios realizados por Morales

A. En el año 2014 en Guatemala-Chinautla, en su tesis “factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del instituto de educación básica de Chinautla, municipio de Chinautla, departamento de Guatemala.” La cual concluyo que los factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en adolescentes son: los medios de comunicación, poca educación sexual y presión de grupo entre pares”¹⁰, dichos resultados no concuerdan con nuestros resultados, pues en nuestro análisis dichos factores no fueron significativos para el inicio precoz de relaciones coitales.

Así es que Gámez J. y Cols en el año 2004 en su tesis “factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 años”. Concluyen que; Sólo se encontraron como factores asociados para inicio de vida sexual activa, el ingerir bebidas alcohólicas (3.8 IC 1.065-7.2) y nivel socioeconómico alto (1.79 IC .65 -4.80), pero sólo el primero fue significativo ($p > .05$)¹⁵, dichos datos son opuesto a los hallados en nuestra investigación, pues contrario a este estudio en el nuestro se evidencio el nivel socioeconómico bajo de los padres es un factor que influye en el inicio de coito precoz.

De la misma forma pudimos discutir nuestros resultados con antecedentes nacionales y evidenciamos que Gamarra J. y Cols., en el año 2009 estudio los “factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de villa san Francisco, Santa Anita”, cuya conclusión mostro que los predictores para el inicio de la actividad sexual en las adolescentes 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, conocimiento sobre sexualidad y grupo de padres)¹⁷, tales datos concuerdan claramente con los resultados hallados e inferidos en nuestro estudio. Por su parte Asmat P. En la ciudad de Trujillo en su tesis “los

factores que influyen en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes del 5° año de secundaria del centro educativo los pinillos en la ciudad de Trujillo” concluye que, en las adolescentes femeninas el factor que tuvo mayor incidencia fue el de presión de grupo con un 95.3%, ubicándose en

Un nivel moderado. Así mismo se encontró que el factor que más influyó en los Adolescentes varones fue el consumo de alcohol y drogas con un 75.8% ubicándose en un nivel moderado ²¹, el cual también concuerda con los datos hallados en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba – Huánuco, Abril - Agosto del 2016.

7 CONCLUSIONES

Al termino del trabajo de investigación y contando con los resultados debidamente presentados en los cuadros porcentuales se concluye que del 100 %(250) un 16 % (40) iniciaron su relación coital y un 84 %(210) aún no ha iniciado su relación coital.

- Dentro del **factor biológico / individual** evidenciamos el sexo (masculino) y la procedencia urbano marginal tiene mayor predominio para la influencia del inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba , abril a agosto del 2016.
- Dentro del **factor educativo** evidenciamos que la escasa información que reciben los adolescentes obre sexualidad e inicio de relaciones coitales influye en el inicio

precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco, abril a agosto del 2016.

- Dentro del **factor psicológico** evidenciamos que el que casi nunca se sienta bien con ellos (as) mismo predomina que influya en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco, abril a agosto del 2016.
- Dentro del **factor familiar** evidenciamos que los conflictos familiares y la poca comunicación en temas de sexualidad y relaciones influyen en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco, abril a agosto del 2016.
- Dentro de los **factores socioculturales** vemos que la asistencia se centró de diversión (discotecas) y el consumo de bebidas alcohólicas , tabaco y drogas influye en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco, abril a agosto del 2016.
- Dentro del **factor económico** evidenciamos que el nivel económico bajo de la familia influye en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco, abril a agosto del 2016.

8 RECOMENDACIONES

a) A la institución

Que se promueva la atención integral de los adolescentes de la institución y de los demás instituciones en los diferentes centros asistenciales, con la finalidad de que los adolescentes tengan donde acudir en momentos específicos o en un momento dado busquen información en personas preparadas, permitiéndoles a estas brindar información clara y precisa con respecto al tema y la necesidad del momento.

b) A los docentes de la institución

Que se involucren en la participación de la educación sexual de los adolescentes, a fin de que estos obtengan información y orientación adecuada al respecto.

c) A la familia

Que los padres y el entorno familiar se involucren con el entorno grupal de amigos de sus hijos adolescentes, para conocer con quien se relaciona sus hijos a fin de evitar de que sus hijos imiten otro tipo de comportamiento.

Que fomenten valores familiares y que haya una comunicación favorable con respecto temas de sexualidad y salud reproductiva, que se involucren de tal manera d que participen en actividades educativas de sus hijos adolescentes para que refuercen la personalidad y la autoestima de sus hijos.

9 BIBLIOGRAFIA

- (1) **SANTROCK W.J. 2003.** Psicología del desarrollo en la adolescencia. México: mc Graw Hill. Interamericana. 9 ed.
- (2) **CAMPOS A, SILVA D, MENESES M, CASTILLOS, NAVARRETE H. 2004.** Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. Revista Colombiana de psiquiatría, 23: 367-377.
- (3)**DIETRICH J.E. 2009.** Sexualidad adolescente: ¿Es su práctica adolescente amigable? Sexualidad, reproducción y menopausia, 7: 17-21.
- (4)**WHITAKER D, MILLER, K.S. & CLARK, L. 2000.** Reconceptualizar el comportamiento sexual de los adolescentes: ¿o no lo hicieron? Perspectivas de planificación familiar, 32: 111-117.
- (5) **INSTITUTO DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI).2007.** Censo nacional xi población y vivienda. Datos demográficos del Perú. Citado el 16 de setiembre del 2015. Disponible en:
http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1136/libro.pdf

- (6) **AMORAN O, ONADEKO M, ADENIYI J. 2004-2005.** Influencia de los padres sobre las prácticas de iniciación sexual de los adolescentes en Ibadán, Nigeria. Internacionales trimestrales de educación en salud comunitaria, 23: 73-81.
- (7)**EGGLESTON E, JACKSON J, HARDEE K. 1999.** Actitudes y comportamientos sexuales entre adolescentes jóvenes en Jamaica .internacional f planning familiar Perspectives, 25: 78-84, 91.
- (8) **JESSOR R. 1991.** Comportamiento de riesgo en adolescentes. Marco psicosocial para entender la acción. Diario de salud de los adolescentes, 12: 597-605.
- (9)**ROSENTHAL S, VON RANSON K, COTTON S, BIRO F, MILLS L, SUCCOP P.A. 2001.** Predictores de iniciación sexual y tendencias de desarrollo. Enfermedades de transmisión sexual, 28: 527-532.
- (10) **MORALES A. 2014.** "factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del instituto de educación básica de Chinautla, municipio de Chinautla, departamento de Guatemala." **Tesis de posgrado.**
- (11) **ARACELY A, ROJAS MUÑOZ M, MANZANO V. 2010.** “motivos de inicio de relaciones coitales y vivencias en torno a esta experiencia, en un grupo de adolescentes de 13 a 17 años, adscritos a centros de salud de la comuna de la unión, segundo semestre. 2010”⁴
- (12) **RODRÍGUEZ C. 2006.** “percepciones y comportamiento de riesgo en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes”.
- (13) **TORRENTE C. 2007-**“conocimientos sobre aspectos de sexualidad en adolescentes de secundaria básica de alamar en el curso escolar”.

- (14) **CAMPO S, MENESES C, NAVARRETE C. 2004.** “edad del inicio de las actividades sexuales en adolescentes” **COLOMBIA BUCARAMANGA-PSIQUIATRIA VOL.33 NO.4 BOGOTÁ OCT. /DE. 2004.** Revista .colombiana. psiquíatra. vol.33 no.4 Bogotá Oct. /De. 2004.
- (15) **GÁMEZ J, MERARDO J.** “factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 14 a 17 años” revista original .Veracruz –Orizaba -diciembre 2004.
- (16) **MOLINA Y COLS (2002),** “salud sexual y reproductiva del adolescente refiere: el factor determinante para el inicio de la actividad sexual de los adolescentes es el despertar sexual”.
- (17) **GAMARRA T, 2009.** “factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de villa san francisco, santa Anita” articulo original. **PERU – LIMA .INSTITUCION**
- (18) **MUCHCCO A. 2012.** “determinar los conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales”.
- (19) **GUEVARA, F. 2005.** “factores socioculturales que influyen en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes”. **PERU –TUMBES.**
- (20) **FAUSTINO, H. 2007-** “adolescencia e inicio de las relaciones sexuales”. **PERU.**
- (21) **ASMAT PRETAL. 2005.** “los factores que influyen en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes del 5° año de secundaria del centro educativo los pinillos en la ciudad de Trujillo”. **PERU-TRUJILLO**
- (22) **Bruyn M. 2001.** Agenda salud, 23, 1- 8. **Julio – Septiembre**

(23) **QUINTANILLA, M. 2001.** Adolescencia, salud sexual y reproductiva y derechos sexuales. En J. Frenk (Ed), La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: un derecho a conquistar (pp. 53–64). México: Celman.

(24) **DÍAZ, S. 2008. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.** Santiago, Chile. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Citado el 15 de setiembre del 2015. Disponible en: http://www.cem.cl/pdf/libro_corregido_3.pdf

(25) **SECRETARÍA DE SALUD MÉXICO. 2002. LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ADOLESCENCIA: UN DERECHO A CONQUISTAR.** Citado el 15 de setiembre del 2015. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7199.pdf>

(26) **COLOMER J. (2005). SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE [VERSIÓN ELECTRÓNICA].**Revista pediátrica de atención primaria, 7, 77. Citado el 15 de setiembre del 2015. Disponible en: http://www.aepap.org/pdf/salud_sexual_adolescente.pdf.

(27) **OMS & OPS, 2000.** Promoción de la Salud Sexual: Recomendaciones para la acción.

(28) **ISSLER, J. 2001.** Embarazo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina. 107, 11-23.

(29) **AMSELEM C. 2009.** La ginecología en la adolescencia. Colección Estudios: España. Boletín Informativo Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud.

ANEXO-01
MATRZ DE CONSISTENCIA

**“FACTORES QUE INFLUYEN AL INICIO PRECOZ DEL COITO EN ADOLESCENTES DE SEGUNDO A QUINTO DE SECUNDARIA EN EL COLEGIO NACIONAL
“CÉSAR VALLEJO “PAUCARBAMBA – HUANUCO ABRIL - AGOSTO DEL 2016”**

PROBLEMA	PBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENCIÓN	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION
<p>PROBLEMA GENREAL. ¿Cuáles son los factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ✓¿Cuáles son los factores educativos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016?</p> <p>¿Cuáles son los factores Psicológicos que influyen al inicio precoz del coito en</p>	<p>OBJETIVO GENREAL. Determinar los factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS ✓Identificar los factores educativos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p> <p>Identificar los factores Psicológicos que influyen al inicio precoz del coito en l</p>	<p>H_a: El factor educativo, psicológico, biológico, familiar, socioeconómico y socio cultural influyen al inicio precoz del coitó en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p> <p>H_o: El factor educativo, psicológico, biológico, familiar, socioeconómico y sociocultural influyen al inicio</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIEN TE</p> <p>FACTORES QUE INFLUYEN</p>	<p>FACTOR BIOLOGICO INDIVIDUAL</p> <p>FACTOR EDUCATIVO</p> <p>FACTOR PSICOLOGICO</p> <p>FACTOR FAMILIAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • edad • sexo • procedencia • relación coital • Proyecto de vida futura. • Autoestima. • Estructura familiar. • Conflictos familiares. 	<p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <p>Según la intervención del investigador el estudio es observacional descriptivo solo se observa y se describe en forma precisa los fenómenos Según la planificación de la medición de la variable de estudio es prospectivo, porque se registraran información sobre hechos ocurridos anteriormente al diseño y recolección de datos, y se realizara a partir de documentos o fuentes secundarias.</p> <p>Según el número de mediciones de la variable</p>	<p>POBLACION(N)</p> <p>La población(N): estuvo conformada por las alumnas de 2do a5to grado de secundaria, colegió nacional CESAR VALLEJO Paucarbamba - Huánuco, conformado por un total de 720 escolares.</p> <p>MUESTRA(n) Por tanto, se necesitaría un grupo de n=250 casos (adolescentes que tuvieron relaciones coitales precoces) y otro grupo control n= 45 (adolescentes que no tuvieron relaciones coitales)</p>

<p>adolescentes de segundo a quinto de secundaria Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016?</p> <p>✓¿Cuáles son los factores Biológicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016?</p> <p>✓¿Cuáles son los factores familiares que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016?</p> <p>✓¿Cuáles son los factores económicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba –</p>	<p>adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p> <p>✓Identificar los factores Biológicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p> <p>✓Identificar los factores familiares que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p> <p>✓Identificar los factores económicos que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria,</p>	<p>Precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria en el Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p>		<p>FACTOR SOCIOCULURAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre sexualidad. • Influencia de los medios de comunicación. • Influencia de de amigos. • Consumo de bebidas alcohólicas, tabaco o drogas. • Asistencia de centros de diversión. <p>➤ Nivel de ingreso económico.</p> <p>➤ Sustento económico del adolescente</p>	<p>de estudio es transversal, porque los Instrumentos se aplicaran en un solo momento y las variables se medirán una sola vez.</p> <p>Diseño: descriptivo.</p> <p>Nivel: II</p> <p>TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS</p> <p>La técnica utilizada para la parte cuantitativa ha sido la encuesta, preparados de acuerdo a la información requerida por cada tipo de informante y para la parte cualitativa, el cuestionario con guías de entrevista también preparadas de acuerdo a las necesidades de ésta investigación.</p>	<p>CRITERIOS DE INCLUSION:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adolescentes que oscilan en el grupo de edad de 12 a 17 años que estén matriculados en el Colegio Nacional “ Cesar Vallejo ” • Adolescentes con o sin hijos. • Adolescentes que consientan y cuenten con autorización de sus padres o cuidador. • Adolescentes que hayan iniciado su actividad coital. <p>CRITERIOS DE EXCLUSION:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mayores de 18 años de edad. ▪ Adolescentes que no deseen participar en la investigación y/o que no cuenten con la autorización de sus padres y/ o apoderado. ▪ Adolescentes que hayan iniciado su actividad coital producto de una violación o
--	--	--	--	-----------------------------------	---	--	--

<p>Huánuco de abril a agosto del 2016?</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016?</p>	<p>Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p> <p>✓ Identificar los factores socioculturales que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional “César Vallejo” Paucarbamba – Huánuco de abril a agosto del 2016.</p>		<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>INICIO PRECOZ DEL COITO EN ADOLESCENTES</p>	<p>CONSENTIDA</p> <p>NO CONSENTIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • prueba del amor. • satisfacción de pareja. • Violación. • Presión. • Forzada. 	<p>LUGAR DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>En el colegio nacional “CESAR VALLEJO” en el distrito de amarilis provincia y departamento de Huánuco.</p> <p>PERÍODO DE LA INVESTIGACION</p> <p>abril – agosto 2016</p>	<p>abuso Sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adolescentes que presenten problemas mentales no siendo capaces de responder los Instrumentos a utilizar.
---	---	--	--	--	---	--	--

ANEXO -02

CUESTIONARIO

**“FACTORES QUE INFLUYEN AL INICIO PRECOZ DEL COITO EN
ADOLESCENTES DE 2DO A 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN EL C.N “CESAR
VALLEJO” PAUCARBAMBA, ABRIL - AGOSTO 2016”**

LEE Y CONTESTA SINCERAMENTE

LA INFORMACION ES CONFIDENCIAL

GRADO Y SECCION: _____

FECHA _____

FACTOR BIOLOGICO / INNDIVIDUAL

- 1) **Edad : _____**
- 2) **Sexo**
 - a) **Femenino**
 - b) **Masculino**
- 3) **Procedencia**
 - a) **Urbano**
 - b) **Urbano marginal**
 - c) **Rural**
- 4) **A qué edad iniciaste tu relación coital _____ que te incito hacerlo, y si aún no lo has hecho que te incitaría o cual sería el motivo por el cual lo harías.**
 - a) **Amor**
 - b) **Curiosidad / interés**
 - c) **Presión grupal y/o pareja**
 - d) **Problemas familiares**
 - e) **Problemas económicos**
 - f) **Poca orientación e información sobre sexualidad**
 - g) **Me sentía sola**

- h) Por qué las amistades lo hacían**
- i) Diversión / placer**
- j) Forzada(o)**

FACTOR EDUCATIVO

- 5) Recibes orientación e información sobre sexualidad y relaciones coitales durante tu vida de estudiante**
 - a) Siempre**
 - b) Algunas veces**
 - c) Casi nunca**
 - d) Nunca**

- 6) Que quisieras hacer en el futuro**
 - a) Seguir estudiando una carrera**
 - b) Trabajar**
 - c) Ama de casa**
 - d) Otros**
 - e) Nada**

- 7) Consideras que sabes sobre el tema de sexualidad y relaciones coitales**
 - a) Bastante**
 - b) Poco**
 - c) Muy poco**
 - d) Nada**

FACTOR PSICOLOGICO

- 8) Te sientes bien contigo mismo**
 - a) Siempre**
 - b) Algunas veces**
 - c) Casi nunca**
 - d) Nunca**

FACTOR FAMILIAR

9) Con quien vives

- a) **Con mama y papa**
- b) **Solo con mama**
- c) **Solo con hermanos**
- d) **Solo con abuelos**
- e) **Otros familiares**

10) Tienes conflictos familiares

- a) **Casi nunca**
- b) **Ocasionalmente**
- c) **Casi siempre**
- d) **Siempre**

11) La comunicación en tu entorno familiar es favorable dialogar sobre el tema de sexualidad y el inicio de relaciones coitales

- a) **nunca**
- b) **casi nunca**
- c) **ocasionalmente**
- d) **casi siempre**
- e) **siempre**

FACTOR SOCICULTURAL

12) Los conocimientos sobre relaciones coitales lo abstuviste de :

- a) **Los medios de comunicación**
- b) **Padres**
- c) **Profesores**
- d) **Amigos**
- e) **Familiares**

13) En que ocupas tus tiempos libres

- a) **Asistir a discotecas**
- b) **Asistir a reuniones**

- c) **Asistir a bares**
- d) **Asistir a centros nocturnos**
- e) **Hacer deporte**

14) Consumes bebidas alcohólicas , tabaco o drogas

- a) **Bastante**
- b) **Poco**
- c) **Muy poco**
- d) **Nada**

FACTOR ECONOMICO

15) Cuál es el nivel de ingreso económico en tu familia

- a) **500-1000**
- b) **1001-2000**
- c) **2001- a más**

16) Tu sustento económico es de

- a) **Propinas**
- b) **Pensión de padres**
- c) **Trabajos eventuales**

ANEXO -04

Consentimiento Informado

Señor padre de familia: _____

Me encuentro desarrollando un proyecto de investigación en el área de la salud sexual y la salud reproductiva, con el objetivo de ***DETERMINAR LOS FACTORES QUE INFLUYEN AL INICIO PRECOZ DEL COITO EN ADOLESCENTE DE SEGUNDO A QUINTO DE SECUNDARIA EN EL COLEGIO NACIONAL "CESAR VALLEJO" PAUCARBAMBA - HUÁNUCO DE ABRIL A AGOSTO 2016***, la misma que nos ayudará a identificar necesidades que nos ayudara a generar ideas para podemos mejorar en el tipo de información y orientación que le brindamos al adolescente, Para tal efecto, estamos solicitando su permiso de su menor hijo (a) para la participación en esta investigación a través de un cuestionario.

.....

DNI