



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



***“Factores que influyen en el inicio coital precoz en
adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E 11527
“Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña, durante
abril – mayo del 2016”***

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA

AUTORAS
Marina Terrazas
Diana Iris Ticlla Loayza

ASESORA
Mg. Dagmar Urbina Ramírez

CHICLAYO - PERU
2017

DEDICATORIA

Con mucho cariño para mi hermana que siempre ha estado conmigo en todos los momentos de mi vida.

A mis pequeños bebes que son lo más maravilloso que Dios me ha enviado, ellos son mi estímulo diario.

MARINA

DEDICATORIA

A Dios, por la vida y por permitirme estar al servicio de los demás.

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional y haberme guiado por el buen sendero, haciendo de mí una persona de bien.

A mi hermana gemela por motivarme a seguir adelante con mi carrera profesional y ser un ejemplo para seguir adelante.

DIANA IRIS

AGRADECIMIENTO

*A la Mg. Dagmar Urbina Ramírez, por el apoyo
brindado en la asesoría del presente Informe
Final de Tesis.*

*Al Director de la I.E 11527 “Antonio Raimondi Dell
Acqua – Saltur – Zaña, por las facilidades
brindadas en la pertinente recolección de datos.*

LAS AUTORAS

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	04
INDICE	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
1.1 Marco Teórico	08
a. Situación Problemática	08
b. Antecedentes bibliográficos	10
c. Base Teórica	13
1.2 Problema	21
1.3 Objetivos	22
1.4 Justificación de la Investigación	22
1.5 Variables: Operacionalización	23 - 24
II. MATERIAL Y MÉTODOS	25
2.1 Tipo de Investigación	25
2.2 Diseño de Contrastación	25
2.3 Población y muestra	25 - 26
2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos	26
2.5 Procedimiento	26
2.6 Análisis Estadísticos de los Datos	27
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXO	44

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los factores que influyen en el inicio coital precoz en adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E 11527 “Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña, durante abril – mayo del 2016. Se realizó el presente estudio de tipo Observacional / Descriptivo y Transversal, cuyo diseño fue Descriptivo. De Una Sola Casilla. La población estuvo constituida por todos los adolescentes 5º año de secundaria de la I.E antes mencionada y que fueron un total de 66.

Los principales resultados fueron:

- La frecuencia del inicio coital precoz en los adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E en mención fue 42.42%.
- El género y la procedencia son factores personales que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)
- La Repitencia Escolar (12.12%), el no tener proyectos de vida (21.21%) y las actividades de riesgo (como asistir frecuentemente a fiestas, consumo de alcohol y drogas) son factores individuales que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)
- La Convivencia Familiar (El 18.18% viven solos, el 15.15% con abuelos), Relaciones Intrafamiliares (regulares en el 19.69%), el dialogo sobre temas sexuales (el 21.21% son con amigos) y la existencia de Violencia Familiar (22.73%) son factores familiares que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)

Palabras Claves: Inicio coital precoz, adolescentes.

ABSTRACT

In order to determine the factors that influence the early coital onset in adolescents of the 5th year of secondary school of IE 11527 "Antonio Raimondi Dell Acqua - Saltur - Zaña, during April - May of the 2016. / Descriptive and Transversal, whose design was Descriptive. From a single box. The population was constituted by all the adolescents 5º year of secondary of the I.I before mentioned and that were a total of 66.

The main results were:

- The frequency of early coital onset in the adolescent of the 5th year of secondary education of the I.E in mention was 42.42%.
- Gender and origin are personal factors that influence early coital onset. ($p < 0.05$)
- School repetition (12.12%), lack of life projects (21.21%) and risk activities (such as attending frequently to parties, alcohol and drug use) are individual factors that influence early coital onset. ($p < 0.05$)
- Family Cohabitation (18.18% live alone, 15.15% with grandparents), Intrafamilial Relations (regular in 19.69%), dialogue on sexual issues (21.21% are with friends) and Family Violence (22.73%) are familiar factors that influence the early coital onset. ($p < 0.05$)

Keywords: Early coital onset, adolescents.

I. - INTRODUCCIÓN

1.1 Marco Teórico

a) Situación Problemática

La salud sexual y reproductiva es un componente fundamental en el ser humano, sobre todo en la adolescencia, debido a que es durante esta etapa que el individuo empieza a fortalecer su identidad sexual y puede tomar decisiones propias en su vida sexual, siendo necesario su reconocimiento como sujeto de derecho y capaz de ejercer su ciudadanía. (1)

Según Bernt Aasen, director regional de Unicef para América Latina y el Caribe en la región presenta la tasa de iniciación sexual temprana más alta del mundo: más del 22% de las niñas experimenta las relaciones sexuales antes de los 15 años. Asimismo, la violencia contra las mujeres y las niñas es un problema crítico en todos los países de la región. (2) Entre los muchos datos, destaca que casi el 20% de todos los nacimientos en América Latina y el Caribe son de madres adolescentes. Las niñas de la región están en peor situación que los niños en casi todos los órdenes y son más vulnerables que ellos a los dos grandes problemas como son la desigualdad y la violencia.

Así pues, el inicio de la vida sexual activa en la población adolescente ha aumentado de manera evidente en los últimos años, en países latinoamericanos (2) y el Perú no es la excepción.

Por todo ello, varios eruditos en la materia opinan que, la actividad sexual temprana en la adolescencia, representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por HIV/SIDA y los problemas familiares, económicos y sociales que se conciben (3) (4). El adolescente se ha convertido en una población de mayor riesgo en salud por la inequidad y las diferentes barreras a las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, en especial a los de salud sexual y reproductiva. Toda esta problemática ha hecho que esta población se vea enormemente afectada por morbilidades como las infecciones de transmisión sexual e infección por HIV/SIDA, a su vez con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Por tales motivos, la educación sexual en el hogar, escuelas, colegios y servicios de salud, unido a la estimulación de habilidades para la vida, el retraso del inicio de la actividad sexual entre adolescente, la promoción de la abstinencia sexual y las prevención del embarazo y las infecciones de transmisión sexual, son una las estrategias más eficaces para enfrentar estas problemáticas. (4) (5) (6) (7)

b) Antecedentes bibliográficos

Internacionales

González E, Molina T, Montero A, Martínez V (Chile) (2010).

Ejecutaron un estudio con el objetivo de examinar cuales variables identificadas previamente están asociadas al inicio de la actividad sexual en una población adolescente de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Los datos corresponden a adolescentes consultantes en CEMERA (El Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente es una unidad académica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile). Se compararon con adolescentes que habían iniciado actividad sexual y aquellos que no. La información fue recolectada en la primera consulta a adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años. Hallando que el 92,6% eran mujeres y 7,4% hombres. El 84,2% había iniciado actividad sexual y no el 15,8%. Las variables asociadas al inicio sexual fueron: ser hombre; mayor edad; mayor escolaridad; aspiraciones académicas básicas; desempeño escolar bajo; repitencia escolar; no afiliación religiosa; no asistencia a servicios religiosos; tener un trabajo; tener pareja mayor; tener una pareja que trabaje; conversar temas de sexualidad solo con la pareja; más parejas románticas; no participación social; historia de abuso sexual; mayor número de hijos; mala relación padre-hijo; mala comunicación familiar; supervisión parental limitada; historia de

paternidad y/o maternidad adolescente en los padres; padres con baja educación; menor supervisión parental. (8)

Nacionales

Cueto S y León J (Perú) (2016). Realizaron un estudio descriptivo – longitudinal, con el objetivo de identificar la temprana iniciación sexual entre adolescentes, explorándose variables individuales, familiares y comunitarias a lo largo del tiempo. Los resultados muestran que la iniciación sexual temprana está relacionada positivamente con el sexo masculino, tener una madre sin secundaria completa, un aumento en la riqueza de su familia, extra y consumir alcohol frecuentemente o conductas sexuales de su grupo de amigos. Las relaciones con pares fueron significativas solo para los hombres (asociación positiva), mientras que las relaciones con los padres lo fueron solo para las mujeres (asociación negativa). El 11% de los participantes reportan desconocer si su última pareja sexual utilizó protección. (9)

Gamarra P, Iannacone J (Lima - Perú) (2010). Realizaron una investigación cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacional, donde se determinaron los factores de tipo individual, familiar y sociocultural que pudieran asociarse al inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú en el 2009, 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. Los mejores predictores para el inicio de actividad sexual en los 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, conocimientos sobre sexualidad y grupo de pares). (10)

Locales

León S y Sernaqué C (Chiclayo - 2013). Realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar los Factores Socioculturales que influyen en la sexualidad de Estudiantes del Tercer Grado de Educación Secundario de la Institución Educativa Mayor PNP Felix Tello Rojas – Chiclayo 2012 – 2013. La muestra la constituyeron 90 alumnos entre 13 a 16 años de edad, los resultados muestran que las personas con los que el estudiante se relaciona son los amigos del colegio y del barrio en el 51.1%, sólo un escaso 11.1% de los padres de familia o las personas que están a cargo del cuidado del estudiante, les brindan información sobre el tema de sexualidad. El 81.1% de la población encuestada respondió que si conoce los riesgos que involucra el inicio de las relaciones coitales y

que el 21.1% de los estudiantes ya han tenido al menos una relación sexual. (11).

c) Base teórica

Un hecho de gran mayor trascendencia en la vida de un individuo lo instituye la primera relación sexual, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias. (12)

Sin embargo, a veces se observa que, la primera relación sexual es una acción que muestra el ejercicio del poder que ejerce otra persona y no es siquiera un evento placentero o incluso producto de su propia decisión, sino una acción impuesta. Esto es evidente en el caso de una violación, pero no solamente en estos casos la mujer es objeto de una acción violenta, mediante otros mecanismos que no necesariamente incluyen la violencia física, la mujer es obligada a tener relaciones sexuales sin que así lo desee. (13)

La presión del grupo social del que forma parte o el chantaje sentimental de la pareja cuando ha establecido relaciones de noviazgo son parte de estos mecanismos para acceder a una relación sexual aparentemente consentida. (13)

Tener una relación sexual en la adolescencia constituye prácticamente una obligación en determinados contextos, ya que de

otra manera el joven se siente anormal o sus pares lo hacen sentir así cuando no ha tenido esta experiencia; incluso cuando la comunicación sobre las experiencias sexuales es una constante entre los amigos, compañeros o vecinos, se socializa esta falta de experiencia, de tal manera que la iniciación sexual se convierte en el principal objetivo de muchos jóvenes para sentirse parte del grupo y no ser considerado un “caso raro” . (13)

En el caso de las mujeres, esta presión del grupo es menos frecuente, pero aparece el amor como el argumento central de esta iniciación y la justificación para haber tenido relaciones sexuales con el novio ante la exigencia, por parte de su pareja, de acceder a practicar el coito como “prueba de amor”. (12) (13)

A nivel más general, las manifestaciones de la sexualidad son un reflejo de la sociedad en lo que hace al ejercicio de las libertades individuales. (12)

Una sociedad represiva limita estas expresiones, reduciendo la sexualidad a la reproducción y considerando pecaminosa, según la religión, o desviada, según los parámetros de normalidad que ella misma define, toda acción que se aparte de este objetivo. Ante un escenario de este tipo, los individuos deben limitar las expresiones relacionadas con su sexualidad no sólo al ámbito privado, sino a lo

más escondido de su actividad, negando incluso la existencia del impulso sexual como parte de su propia naturaleza. (12)

La sexualidad es un universo complejo en el cual intervienen aspectos tanto biológicos, como psicológicos y sociales. Engloba una serie de condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, relacionadas con el sexo que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Encontrar una definición de sexualidad es una tarea difícil ya que la sexualidad hace referencia a un concepto multiforme, extenso, profundo y variadísimo de elementos que todos unidos forman el concepto de sexualidad como un todo. Es un término dinámico; no podemos encajonar la sexualidad como algo estático y predecible, sino como un todo que envuelve la vida del hombre, que evoluciona a lo largo de la historia, y no sólo de la Historia en mayúsculas, sino también en la historia personal de cada individuo; va moldeándose al ritmo de nuestras experiencias de vida, poniendo su sello en todo lo que vemos, entendemos, sentimos y vivimos. (14)

Elementos de la Sexualidad:

Se pueden destacar algunos elementos que se engloban dentro del concepto de sexualidad: (14)

El impulso sexual: El impulso sexual que va dirigido tanto al placer sexual inmediato, como a la procreación.

Identidad sexual y orientación sexual: Se entienden como tendencias sexuales en cuanto a aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre o mujer) y en cuanto a atracción sexual hacia un sexo, otro o ambos (heterosexualidad, homosexualidad o bisexualidad).

Relaciones sociales: En la vida diaria, la sexualidad cumple un papel muy importante, ya que, desde el punto de vista emocional, afectivo y social, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y compromete la vida de pareja, de familia, y los lazos afectivos interpersonales.

La adolescencia, la OMS la define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. (15)

Por su parte el Ministerio de Salud (MINSA) desde octubre del 2013, ha establecido a la población adolescente aquellas personas que se encuentran entre los 12 a 17 años, y que están en una etapa de su vida en la cual se presentan cambios importantes en su aspecto físico, así como en su personalidad. En esta etapa se fijan prácticas y valores que determinarán su forma de vivir sea o no saludable en el presente y en el futuro. (16)

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales. (15)

El papel clave de las experiencias de desarrollo

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las

aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. (15)

Presiones para asumir conductas de alto riesgo

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, y ello a edades cada vez más tempranas, lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismos, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). (15)

Factores asociados al inicio sexual precoz

Estudios internacionales han mostrado que el inicio de la actividad sexual está asociado a múltiples factores. Entre los factores personales que se asocian a menor riesgo de inicio sexual, destacan el buen desempeño escolar y la religiosidad (17) (18). Mientras que se asocian a inicio sexual más temprano, la influencia de alcohol o drogas, el antecedente de parejas mayores, el abuso sexual previo, la influencia de los pares y los/as que trabajan (19) (20) (21).

En relación a variables familiares, la crianza por ambos padres, el mejor nivel socioeconómico, la mayor comunicación padres-hijo/a, se asocian a la postergación de la actividad sexual, mientras que el pertenecer a familias numerosas puede ser o no un factor de riesgo. (22) (23) (24) Vivir con ambos padres y la mayor escolaridad de los padres es un factor protector, mientras que el divorcio o la separación de los padres, los/as adolescentes cuyas madres fueron madres adolescentes, tener padres muy estrictos o muy permisivos, está asociado al inicio sexual temprano. (17)

Definición de términos y conceptos:

Conductas Sexuales: Manera en que se expresan los sentimientos sexuales. En un concepto más amplio va desde los besos y caricias, pasando por la masturbación mutua y llegando a las relaciones sexuales o actividad sexual propiamente como tal. Las relaciones sexuales pueden ser vaginales, orales y anales. Entonces, conducta sexual no es sinónimo de orientación sexual. Puede ocurrir que una persona tenga una orientación heterosexual, pero incurra en conductas homosexuales. Esto puede darse en los adolescentes como una conducta exploratoria o cuando no hay acceso a personas del otro sexo, como en internados, cárceles, etc. (25)

Sexualidad: Conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser

humano en todas las fases de su desarrollo. El concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual, dirigido al goce inmediato y a la reproducción, como los diferentes aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la vez) y de las expectativas de rol social. En la vida cotidiana, la sexualidad cumple un papel muy destacado ya que, desde el punto de vista emotivo y de la relación entre las personas, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y de las normas o sanciones que estipula la sociedad. (26) (27)

Sexo: Se refiere al conjunto de características biológicas que definen al aspecto de los seres humanos como hembra y machos. El significado común del término “sexo” en el lenguaje coloquial comprende su uso como actividad (por ej., tener sexo) y como un conjunto de comportamientos (por ej., roles sexuales). Empero, en aras de la precisión conceptual, se acordó que, en el marco de las discusiones y los documentos de índole técnica, se limitaría el uso del término “sexo” al plano biológico. (28)

Actividad Sexual: Es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. Está se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. (12)

Relaciones Sexuales Precoz: Según Cutié, Laffita, y Toledo, (2005), en su estudio Primera Relación Sexual en Adolescentes Cubanos. En las últimas generaciones es manifiesta la aparición cada vez más temprana de la maduración sexual y la participación activa de los jóvenes en la esfera social, cultural y económica, por lo que representa un desafío importante para los países y en particular para los sistemas de salud, como contribuir a que esta etapa transcurra exitosamente con satisfacción de la calidad de vida y de sus necesidades de salud, bienestar y desarrollo. (29) Este desarrollo temprano del desarrollo sexual no va aparejado de una maduración psicológica importante en lo que a la sexualidad se refiere, por lo que no existen los conocimientos suficientes para asumir una sexualidad responsable que les produzca satisfacción que para el ser humano debe representar estas prácticas, sin estar expuestos a eventos tan desagradables como embarazos no deseados o no planificados, contagios con infecciones de transmisión sexual. (29)

1.2 Problema

¿Cuáles son los factores que influyen en el inicio coital precoz en adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E 11527 “Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña, durante abril – mayo del 2016?

1.3 Objetivos:

Objetivo General:

Determinar los factores que influyen en el inicio coital precoz en adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E 11527 “Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña, durante abril – mayo del 2016.

Objetivos Específicos:

1. Identificar la incidencia de inicio coital precoz en adolescentes del 5º año de secundaria.
2. Determinar cada uno de los factores personales que influyen en el inicio coital precoz.
3. Determinar cada uno de los factores individuales que influyen en el inicio coital precoz.
4. Determinar cada uno de los factores familiares que influyen en el inicio coital precoz.

1.4 Justificación de la Investigación:

El inicio coital se considera como el primer coito que tiene una persona con otra, lo cual puede llevarse a efecto de forma voluntaria o involuntaria, sin embargo, conceptuarla como precoz equivaldría a enmarcarla en la edad biológica en que esta se produce. El considerar así la iniciación sexual, permite profundizar sobre la edad en que ocurre, si es alrededor de los 16 años de edad o mucho

antes, ésta como regla no obedece a fines reproductivos, ello conlleva, junto al riesgo de adquirir una o más de las infecciones de transmisión sexual, el riesgo del embarazo no deseado con todos sus elevadas, numerosas y negativas consecuencias. (30)

Así pues, Aasen B, en su investigación refiere que, el porcentaje de las adolescentes latinoamericanas, incluyendo las peruanas, que reportan haber tenido relaciones sexuales se ha incrementado. Existen pocos estudios en la región que identifiquen los predictores de esta conducta. (2)

Por la importancia del tema y por todo lo antes expuesto, se presenta el siguiente estudio con la finalidad de conocer los factores que influyen en el inicio coital precoz en adolescentes de una Institución Educativa de un distrito de Chiclayo.

1.5 Identificación de la Variables:

- **Variable Principal:**

Factores que influyen en el inicio coital precoz.

Operacionalización de Variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Sub Indicador	Escala	Instrumento Medición
Factores que influyen en el inicio coital precoz	Epidemiológica	Factores Personales	Género	Nominal	Ficha Encuesta
			Procedencia	Nominal	
		Factores Individuales	– Repitencia Escolar – Proyecto de vida – Frecuencia de actividades de Riesgo	Nominal	
		Factores Familiares	– Convivencia Familiar – Relaciones Intrafamiliares – Dialogo sobre temas sexuales – Existencia de Violencia Familiar	Nominal	

II.- MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Observacional / Descriptivo y Transversal. (31)

2.2 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

Descriptivo. De Una Sola Casilla. (31)

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

Estuvo constituida por todos los adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E 11527 “Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña, durante el período antes mencionado, que fueron un total de 84 alumnos (Del 5º de Secundaria Secciones A B y C).

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

- Que deseen participar de la Investigación

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que no acepten participar de la Investigación.
- Adolescentes que no respondan la totalidad de las preguntas de la encuesta.

Muestra:

No se utilizó fórmula de tamaño de muestra ya que la población fue finita (medible o contable) la cual según criterios de selección quedó conformada por 66 alumnos (Del 5º de Secundaria, secciones A, B y C).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la respectiva recolección de los datos se empleó como instrumento, una Ficha de Recolección de datos (Ver Anexo). La cual fue validada por Gamarra P, Iannacone J. en adolescentes escolares de Villa San Francisco - Santa Anita, Lima - Perú, en el año 2009. (10). Como técnica se utilizó el fichaje.

2.5 PROCEDIMIENTO:

Luego de obtener el permiso correspondiente de la Institución Educativa en mención y la respectiva aprobación del Proyecto de Tesis, se procedió a la respectiva recolección de datos. Inmediatamente estos fueron plasmados en la ficha - anexo, ampliamente diseñada para tal fin, para posteriormente procesarse y consignarse en cuadros estadísticos.

2.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS:

Los datos estadísticos fueron tabulados en cuadros de una y doble entrada con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales.

Para comprobar el predominio de los factores que influyen en el inicio coital precoz en adolescentes motivo de estudio se aplicó la prueba de independencia de Criterios de Chi Cuadrado.

Todas las pruebas estadísticas serán leídas al 95% de confiabilidad.

III.- RESULTADOS

CUADRO N° 1:

En el siguiente cuadro se puede apreciar que la frecuencia del inicio coital precoz en adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña en el período abril – mayo del 2016 fue 42.42%.

CUADRO N° 2:

En lo que respecta a los factores personales, se puede apreciar que tanto el género, la procedencia y el Nivel socio económico y cultural (NSEC) son factores que influyen en el inicio coital precoz. Siendo los adolescentes del sexo masculino (25.76%) y procedentes de zonas rurales (37.88%) los que han iniciado precozmente su vida coital. ($p < 0.05$)

CUADRO N° 3:

En lo que atañe a los factores individuales, se puede apreciar que tanto la Repitencia Escolar (12.12%), el no tener proyectos de vida (21.21%) y las actividades de riesgo (como asistir frecuentemente a fiestas, consumo de alcohol y drogas) son factores que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)

CUADRO N° 4:

En lo que concierne a los factores familiares, se puede observar que tanto la Convivencia Familiar (El 18.18% viven solos, el 15.15% con abuelos), Relaciones Intrafamiliares (regulares en el 19.69%), el dialogo sobre temas sexuales (el 21.21% son con amigos) y la existencia de Violencia Familiar en el 22.73% son factores que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)

CUADRO N° 1

**FRECUENCIA DE INICIO COITAL PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL 5°
AÑO DE SECUNDARIA
I.E 11527 “ANTONIO RAIMONDI DELL ACQUA – SALTUR – ZAÑA
ABRIL – MAYO DEL 2016**

INCIDENCIA	N°	%
TOTAL DE ALUMNOS	66	100.00
ALUMNOS CON INICIO COITAL PRECOZ	28	42.42

Fuente: Ficha de recolección de datos

CUADRO N° 2

FACTORES PERSONALES EN ADOLESCENTES DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA I.E 11527 “ANTONIO RAIMONDI DELLN ACQUA – SALTUR – ZAÑA ABRIL – MAYO DEL 2016

TOTAL	INICIO COITAL			
	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
	28	42.42	38	57.58
Género	$X^2 \text{ exp} = 06.08 \quad X^2 \text{ tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Masculino	17	25.76	33	50.00
Femenino	11	16.66	05	07.58
Procedencia	$X^2 \text{ exp} = 16.5 \quad X^2 \text{ tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Urbana	01	01.52	04	06.06
Urbana - Marginal	02	03.03	20	--
Rural	25	37.88	14	51.52

Fuente: Ficha de recolección de datos

CUADRO N° 3

FACTORES INDIVIDUALES EN ADOLESCENTES DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA
I.E 11527 “ANTONIO RAIMONDI DELL ACQUA – SALTUR – ZAÑA
ABRIL – MAYO DEL 2016

TOTAL	INICIO COITAL			
	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
	28	42.42	38	57.58
Repitencia Escolar	$\chi^2_{exp} = 19.23 \quad \chi^2_{tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Si	08	12.12	01	01.52
No	20	30.30	37	56.06
Proyectos de vida	$\chi^2_{exp} = 6.19 \quad \chi^2_{tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Si tiene	02	03.03	--	--
No tiene	14	21.21	18	27.27
Actividades de Riesgo	$\chi^2_{exp} = 3.78 \quad \chi^2_{tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Asistir frecuentemente a fiestas	11	16.67	22	33.33
Consumo de alcohol	08	12.12	16	24.24
Consumir drogas	04	06.06	--	--
Ver videos y revistas de sexo	05	07.58	--	--

Fuente: Ficha de recolección de datos

CUADRO N° 4

FACTORES FAMILIARES EN ADOLESCENTES DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA
I.E 11527 “ANTONIO RAIMONDI DELL ACQUA – SALTUR – ZAÑA
ABRIL – MAYO DEL 2016

TOTAL	INICIO COITAL			
	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
	28	42.42	38	57.58
Convivencia Familiar	$X^2 \text{ exp} = 15.66 \quad X^2 \text{ tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Solos	12	18.18	34	51.52
Abuelos	10	15.15	04	06.06
Tíos	02	03.03	--	--
Padres	04	04.55	--	--
Relaciones Intrafamiliares	$X^2 \text{ exp} = 19.04 \quad X^2 \text{ tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Buenas	05	07.58	23	34.85
Regulares	13	19.69	11	16.67
Malas	10	15.15	04	06.06
Dialogo sobre temas sexuales	$X^2 \text{ exp} = 4.39 \quad X^2 \text{ tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Enamorado	08	12.12	21	31.82
Amigos	14	21.21	17	25.76
Padres	06	09.09	--	--
Existencia de Violencia Familiar	$X^2 \text{ exp} = 20.72 \quad X^2 \text{ tab} = 3.84 \quad p < 0.05$			
Si	15	22.73	04	06.06
No	13	19.69	34	51.52

Fuente: Ficha de recolección de datos

IV.- DISCUSIÓN

La iniciación sexual temprana constantemente ha estado relacionada con problemas de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Desde hace varias décadas su abordaje en los (as) adolescentes tiene gran auge (32) debido a que este grupo poblacional es de gran vulnerabilidad.

El siguiente es un estudio realizado en la I.E 11527 “Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña, durante abril – mayo del 2016, cuyo propósito fue determinar los factores que influyen en el inicio coital precoz en adolescentes durante abril – mayo del 2016. La población muestral la constituyeron 66 alumnos del 5º de Secundaria (Secciones A B y C). Hallándose que la frecuencia del inicio coital precoz en adolescentes motivo de estudio fue 42.42%. (Cuadro N° 1)

Porcentaje bajo respecto al reportado por **González E, Molina T, Montero A, Martínez** (8) quien encontró que el 84.2% había iniciado actividad sexual y el 15.8% aún no

A diferencia que el estudio realizado por **León S y Sernaqué C** (11) en una Institución Educativa de Chiclayo quienes hallaron que el 21.1% de los estudiantes ya han tenido al menos una relación sexual.

Respecto a los factores personales, se halló, que tanto el género y la procedencia son factores que influyen en el inicio coital precoz. Siendo los adolescentes del sexo masculino (25.76%), procedentes de zonas

rurales (37.88%) los que han iniciado precozmente su vida coital. ($p < 0.05$). En relación a los factores individuales, se puede apreciar que tanto la Repitencia Escolar (12.12%), el no tener proyectos de vida (21.21%) y las actividades de riesgo (como asistir frecuentemente a fiestas, consumo de alcohol y drogas) son factores que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$) Mientras que en lo que atañe a los factores familiares, se puede observar que tanto la Convivencia Familiar (El 18.18% viven solos, el 15.15% con abuelos), Relaciones Intrafamiliares (regulares en el 19.69%), el dialogo sobre temas sexuales (el 21.21% son con amigos) y la existencia de Violencia Familiar en el 22.73% son factores que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$). (Cuadro N° 2 al 4)

Gamarra P, Iannacone J (10), encontró que los mejores predictores para el inicio de actividad sexual en los 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 socio - cultural (ausencia de un adulto, conocimientos sobre sexualidad y grupo de pares).

Por su parte **González E, Molina T, Montero A, Martínez** (8) hallaron como factores asociados a un inicio sexual precoz al desempeño escolar bajo; repitencia escolar; conversar temas de sexualidad solo con la pareja; mala relación padre-hijo; mala comunicación familiar, así como la supervisión parental limitada.

Cueto S y León J (9) en su estudio realizado en nuestro país, halló como factores asociados al inicio coital precoz al consumo de alcohol con frecuencia y las conductas sexuales de su grupo de amigos.

Resumiendo, podemos decir que, las adolescentes tienen cualidades hacia la iniciación sexual muy condicionadas por su contexto social, la influencia de sus pares, y muy poco asociadas al pensar de sus padres.

Todo lo antes contrastado, se asemeja con la bibliografía quien, refiere que las actitudes y prácticas sexuales están fuertemente asociadas con la cultura. En muchos países los adolescentes de ambos sexos sienten una fuerte presión de la sociedad y sus pares para iniciar las relaciones sexuales, las que se ven estimuladas por las características de la vida moderna (los medios de comunicación masiva, la dispersión de la familia y desintegración de los valores morales tradicionales, y la creciente migración y urbanización).

La actividad sexual pre marital, como ocurre casi siempre en la iniciación sexual de los adolescentes, va en aumento en todas las ciudades y países a nivel mundial y el Perú no es ajeno a ello. (33)

V.- CONCLUSIONES

- ❖ La frecuencia del inicio coital precoz en adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña en el período abril – mayo del 2016 es 42.42%.
- ❖ El género y la procedencia son factores personales que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)
- ❖ La Repitencia Escolar (12.12%), el no tener proyectos de vida (21.21%) y las actividades de riesgo (como asistir frecuentemente a fiestas, consumo de alcohol y drogas) son factores individuales que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)
- ❖ La Convivencia Familiar (El 18.18% viven solos, el 15.15% con abuelos), Relaciones Intrafamiliares (regulares en el 19.69%), el dialogo sobre temas sexuales (el 21.21% son con amigos) y la existencia de Violencia Familiar en el 22.73% son factores familiares que influyen en el inicio coital precoz. ($p < 0.05$)

VI.- RECOMENDACIONES

- Implementar programas o intervenciones que logren ser eficaces, basados en el contexto, vivencias y necesidades de los y las adolescentes, para así conceder una información fehaciente, promoviendo conductas preventivas que predigan los riesgos para su Salud Sexual y Reproductiva.
- Crear espacios amigables de diálogo dentro de las Instituciones Educativas donde se aborden temas dirigidos a la comunidad estudiantil sobre sexualidad.
- Mejorar las capacidades de los padres de familia sobre sexualidad, con enfoques sociales que admitan dimensionar, la importancia para la no persistencia de una cultura conservadora en relación a abordaje de temas de sexualidad con sus hijos; esto como la principal herramienta de una caja de aliados para empoderar a los adolescentes para el ejercicio de una sexualidad responsable.

VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minsa. Salud de las y los adolescentes Peruanos. Ubicándolos y Ubicándonos. Boletín Informativo N° 2. www.minsa.gob.pe.
2. Aasen B. Niñas de América Latina presentan la tasa de iniciación sexual temprana más alta. Unicef para América Latina y el Caribe. Octubre 2014.
3. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. Chil Obstet Ginecol 2016; 81(3): 243 – 253.
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud Sexual para el Milenio. Declaración y Documento Técnico. Washington, DC: OPS, 2009. Acceso: 10/10/2016. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Salud%20Sexual%20para%20el%20Milenio.pdf>.
5. OMS. Desarrollo en la adolescencia. En: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ 01 dic 2015.
6. Rodríguez A, Sanabria G, Contreras E, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev. Cuba salud pública. 2013; 39(1):161–74.
7. Barceló R, Navarro E. Conocimientos, actitudes y habilidades de los adolescentes escolarizados del sector público de barranquilla

(Colombia) relacionados con su sexualidad. Salud Uninorte. 2013;29(2):298–314.

8. González E, Molina T, Montero A, Martínez V. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana Rev. Chil Obstet Ginecol 2013; 78(1): 4 – 13
9. Cueto S y León J. Cueto S. Temprana iniciación sexual entre adolescentes: Un análisis longitudinal de 15 años en Perú. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology (IJP) 2016, Vol; 50, Nº 2, pp. 186 - 203
10. Gamarra P, Iannacone J. Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco - Santa Anita, Lima - Perú, 2009. The Biologist (Lima). Vol. 8, Nº1, enero-junio 2010.
11. León S y Sernaqué C. Factores Socioculturales que influyen en la sexualidad de Estudiantes del Tercer Grado de Educación Secundario de la Institución Educativa Mayor PNP Felix Tello Rojas – Chiclayo 2012 – 2013. Tesis presentada para optar el Título Profesional de Enfermería – Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Año 2013.
12. Welti C. Inicio de la vida sexual y reproductiva. Papeles de población. 2005, 11(45), 143-176. Recuperado en 22 de marzo de 2017, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300007&lng=es&tlng=es.

13. Welti C. "¡Quiero contigo! Las Generaciones de jóvenes y el sexo", en José A. Pérez Islas, G. Mónica Valdez, Madeleine Gauthier, Pierre-Luc Gravel, (coords.), Nuevas miradas sobre los jóvenes, Instituto Mexicano de la Juventud, México. 2003.
14. IES R. La Sexualidad Humana. Departamento de Orientación Psicología. Gobierno de Cantabria. España. En: <http://almez.pntic.mec.es/~erug0000/orientacion/psicologia/Documentos/La%20sexualidad%20humana.pdf>
15. OMS. Desarrollo de la Adolescencia. Un periodo de transición de crucial Importante © OMS 2016. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/de v/es/
16. MINSA. Etapa de Vida Adolescente. Direcciones Generales de Salud de las Personas y Promoción de la Salud. 2013.
17. González E, Molina T, Montero A, Martínez V. Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. Rev. Med Chile 2007; 135: 1261-69.
18. Molina R, Sandoval J. González E. (Eds.) Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia, 2003. 1a Edición. Editorial Mediterráneo, pp 415-560, caps 29-40.

19. O'Donnell L, Donnell RC, Stueve A. early sexual initiation and subsequent sex-related risks among urban minority youth: the reach for health study. *Fam Plann Perspect* 2001; 33:268-75.
20. Kris L, Gowen S, Feldman S, Diaz R, Donovan SI. A comparison of the sexual behavior and attitudes of adolescent girls with older vs similar-aged boyfriends. *J Youth Adolesc* 2004;33:167
21. Buzi SR, Tortolero RS, Roberts ER. The impact of a history of sexual abuse in high-risk sexual behaviors among females attending alternative schools. *Adolescence* 2003;38:595-611.
22. Thornton A, Camburn D. The influence of the family on premarital sexual attitudes and behavior. *Demography* 1987;24:323-40.
23. Miller B, Moore K. Adolescent sexual behavior, pregnancy and parenting: Research through the 1980s. *J Marriage Fam* 1990;1025-44.
24. McBride V. Black adolescent females: A comparison of early versus late coital initiators. *Family Relations* 1994;43:342-48.
25. MailxMail. Identidad sexual y adolescencia. [citado 2011 Julio 15] Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-identidad-sexual-adolescencia/definiciones>
26. González, A. La educación y la sexualidad en adolescentes. *Sexología*. Vol. 8(19):1-8. 2002.
27. Grace, E. & Strasburger, V. Sexualidad Normal. *Medicina del Adolescente*. Rev. Colombia: Medica Panamericana. Vol. 32(3):98-104. 2006.

28. Organización Panamericana de la Salud O.P.S. Promoción de la Salud Sexual. Guatemala: OPS. Año 2000.
29. Cutié J, Laffita A, Toledo M. Primera Relación en Adolescentes Cubanos. Revista Chilena. Obstet Ginecol. 2005. (70) 2: 83-86.
30. Álvarez L, Rodríguez A, Avich N. Iniciación sexual precoz y la salud de la adolescente. Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012.
31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la investigación". 5ª Ed. Mc - Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2010.
32. Rodríguez A, Sanabria G, Álvarez L, Gálvez A, Castañeda A, Rojo N. La gestión social como vía para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev. Cubana Salud Pública [Revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2016 Nov 02]; 34(3): Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300014&lng=es.
33. Aguilar L, Balmaceda K. Factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en las y los adolescentes del Departamento de Matagalpa, II Semestre 2015. Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería con orientación en Materno Infantil. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Facultad Regional Multidisciplinaria, Matagalpa. Nicaragua febrero del 2016.

ANEXO



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha - Anexo

Factores que influyen en el inicio coital precoz en adolescentes del 5º año de secundaria de la I.E
11527 "Antonio Raimondi Dell Acqua – Saltur – Zaña, durante abril – mayo del 2016

H.C: N° _____

Inicio coital: Si () No ()

Edad de inicio coital: _____ años

Factores Personales

- **Edad:** _____ años
- **Género:** Masculino () Femenino ()
- **Procedencia:** Urbana () Urbano – Marginal () Rural ()

Factores Individuales

- **Repitencia Escolar:** Si () No ()
- **Proyecto de vida:** () No tiene () Si tiene

¿Cuál?

() Trabajar () Estudiar una Profesión

() Estudiar una carrera técnica Otra: _____

- **Frecuencia de actividades de riesgo**

() Asistir frecuentemente a Fiestas

() Consumo de alcohol y tabaco

() Fumar marihuana

☐ Consumo de Drogas

☐ Ver videos y revistas de sexo

Factores Familiares

▪ **Convivencia Familiar**

Actualmente vive con:

☐ Padres ☐ Madre ☐ Padre ☐ Tíos ☐ Hermanos ☐ Solos

☐ Otros Especifique: _____

▪ **Relaciones Intrafamiliares:**

Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐

▪ **Dialogo sobre temas sexuales con:**

Padres ☐ Familiares ☐ Amigos ☐ Enamorado (a) Otro: _____

▪ **Existencia de Violencia Familiar**

SI ☐ NO ☐