

Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**“ FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA INICIACIÓN DE LA
ACTIVIDAD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN AGUSTÍN
SAN ISIDRO, 2019 ”**

**TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA**

AUTOR :

BORJA ARROYO JEANETTE IVONNE

ASESOR:

DR. LOZANO ZANELLY GLENN ALBERTO

JURADO:

DR. JAUREGUI FRANCIA FILOMENO TEODORO

DR. MIRAVAL ROJAS EDGAR JESUS

DRA. TEMOCHE HUERTAS ABIGAIL

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

*A mis entrañables hijas y mi esposo, por su apoyo,
comprensión y permanente estímulo.*

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, quien me brindó su valiosa y desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A mis alumnos, quienes me ofrecieron su apoyo incondicional, brindándome información, para el desarrollo de la presente investigación.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Resumen.....	01
Abstract	02
I. Introducción	03
Planteamiento del Problema.....	04
Descripción del problema	08
Formulación del problema	11
-Problema general.....	12
-Problemas específicos.....	12
Antecedentes.....	12
Justificación de la investigación.....	21
Limitaciones de la investigación.....	22
Objetivos.....	23
-Objetivo general.....	23
-Objetivos específicos.....	23
Hipótesis.....	24
II. Marco Teórico.....	25
2.1. Marco conceptual.....	25
III. Método	33
Tipo de Investigación.....	33

Población y muestra	34
Operacionalización de variables... ..	36
Instrumentos... ..	38
Procedimientos... ..	39
Análisis de datos... ..	39
Consideraciones éticas... ..	39
IV. Resultados... ..	41
V. Discusión de resultados... ..	64
VI. Conclusiones... ..	68
VII. Recomendaciones... ..	70
VIII. Referencias... ..	71
IX. Anexos... ..	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo con la iniciación de la actividad sexual.....	42
Tabla 2	Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo conductuales con la iniciación de la actividad sexual.....	43
Tabla 3	Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo demográficos con la iniciación de la actividad sexual.....	44
Tabla 4	Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo medioambientales con la iniciación de la actividad sexual.....	45
Tabla 5	Edad de adolescentes encuestados del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	46
Tabla 6	Sexo de adolescentes encuestados en el Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	47
Tabla 7	Edad de primera relación sexual en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	48
Tabla 8	Lugar de primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	49
Tabla 9	Tipo de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	50
Tabla 10	Consentimiento de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	51
Tabla 11	Motivo de tener relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	52
Tabla 12	Uso de anticonceptivos en primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	53
Tabla 13	Tipo de anticonceptivos usados en la primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	54
Tabla 14	Pareja de primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	55

Tabla 15	Factores de riesgo en relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	56
Tabla 16	Factores de riesgo conductuales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	57
Tabla 17	Factores de riesgo conductuales específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	58
Tabla 18	Factores de riesgo demográficos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	59
Tabla 19	Factores de riesgo demográficos específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	60
Tabla 20	Factores de riesgo medioambientales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	61
Tabla 21	Factores de riesgo medioambientales específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	62
Tabla 22	Factores de riesgo relacionado al inicio de relaciones sexuales en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	63

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Edad de adolescentes encuestados del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	46
Figura 2	Sexo de adolescentes encuestados en el Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	47
Figura 3	Edad de primera relación sexual en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	48
Figura 4	Lugar de primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	49
Figura 5	Tipo de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	50
Figura 6	Consentimiento de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	51
Figura 7	Motivo de tener relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019	52
Figura 8	Uso de anticonceptivos en primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	53
Figura 9	Tipo de anticonceptivos usados en la primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	54
Figura 10	Pareja de primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	55
Figura 11	Factores de riesgo en relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	56
Figura 12	Factores de riesgo conductuales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	57
Figura 13	Factores de riesgo conductuales específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	58
Figura 14	Factores de riesgo demográficos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	59
Figura 15	Factores de riesgo demográficos específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	60

Figura 16	Factores de riesgo medioambientales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	61
Figura 17	Factores de riesgo medioambientales específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	62
Figura 18	Factores de riesgo relacionado al inicio de relaciones sexuales en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2019.....	63

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de consistencia.....	75
Anexo 2	Instrumento de recolección de datos	76
Anexo 3	Guía de validez para el experto.....	78
Anexo 4	Prueba estadística de confiabilidad del Instrumento.....	79

RESUMEN

El objetivo de esta tesis fue determinar la relación entre los factores de riesgo y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro en el año 2019.

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, fue de tipo aplicada de diseño descriptivo, retrospectivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo representada por 200 adolescentes y la muestra por 120 adolescentes, se planteó como hipótesis principal que los factores de riesgo se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes. Se empleó como instrumentos fichas de recolección de datos y encuesta validadas por juicios de expertos.

Las principales conclusiones fueron que los factores de riesgo se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes; siendo el mayor porcentaje de inicio de relaciones sexuales a la edad de 12 años, en casa, tipo coital, en forma consentida, la mayoría afirma que fue por curiosidad, usó anticonceptivos tipo condón y fue realizado con su enamorado. Los factores de riesgo conductual de deben en un 13.3% al consumo de tabaco y alcohol, el 10% al comportamiento. Los factores de riesgo demográfico de deben en un 5.0% a la edad y el 3.3% al género. Los factores de riesgo medioambiental se deben al 18.3% a los culturales, el 15% a los sociales, el 12.5% a los económicos.

Se recomienda realizar un programa de intervención educativa, orientado a la prevención de los factores de riesgo en la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes.

Palabras claves: Factores de riesgo conductual, demográfico, medioambiental, iniciación de la actividad sexual, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the relationship between the risk factors and the initiation of sexual activity of the adolescents of the San Agustín School. San Isidro in the year 2019.

The research had a quantitative approach, it was an applied type of descriptive design, retrospective, cross-sectional correlation. The population was represented by 200 adolescents and the sample by 120 adolescents, was raised as a main hypothesis that the risk factors are significantly related to the initiation of sexual activity of adolescents. Data collection and survey cards validated by expert judgments were used as instruments.

The main conclusions were that risk factors are significantly related to the initiation of sexual activity of adolescents; being the highest percentage of initiation of sexual intercourse at the age of 12 years, at home, coital type, in a consensual manner, most affirm that it was out of curiosity, he used contraceptive type condoms and was made with his lover. Behavioral risk factors account for 13.3% of tobacco and alcohol consumption, 10% of behavior. The demographic risk factors of must at 5.0% at age and 3.3% at gender. The environmental risk factors are due to 18.3% to cultural, 15% to social, 12.5% to economic.

It is recommended to carry out an educational intervention program, aimed at the prevention of risk factors in the initiation of adolescent sexual activity.

Keywords: Behavioral, demographic, environmental risk factors, initiation of sexual activity, adolescents.

I. Introducción

Los factores de riesgo son aquellas circunstancias, personales y sociales que relacionados entre sí y con la adolescencia aumentan la posibilidad de la iniciación sexual. Cuando estos factores son abordados, se está hablando sobre exposición. La exposición a un factor significa que una persona antes de manifestar un problema estuvo en contacto con uno o más factores. Con frecuencia el contacto con factores de riesgo para sucesos programados o previstos sucede en un determinado período de tiempo. (Ramírez M, 2005). Se reconoce que los adolescentes toman la decisión de iniciar las relaciones sexuales por diferentes factores bio, psico sociales, como los que se menciona en las numerosas investigaciones, las mismas que han encontrado una amplia variedad de factores intervinientes en el contexto familiar y una fuerte asociación entre inicio precoz de la actividad sexual de los y las adolescente (lo que puede llevar a un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, consumo de alcohol y drogas) y variables familiares tales como crianza con ambos padres, tamaño de familia (el número de hijos puede determinar cuánto tiempo disponible tienen los

padres para monitorear las actividades de sus hijos) comunicación familiar, comportamiento sexual, control parental, religiosidad parental, escolaridad de los padres, disolución parental y dificultades socioeconómicas. Adolescentes criados con ambos padres, padres con alta religiosidad se asocia a la demora de la actividad sexual tanto en hombres como en mujeres (Gonzales E, 2008).

Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con “acciones” que el sujeto ha elegido realizar. Por lo tanto, pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilo de vida o de conducta. Por ejemplo: el tabaquismo, un consumo excesivo de alcohol, la inactividad física y mantener relaciones sexuales sin protección. Los factores de riesgo de tipo demográfico son los que están relacionados con la población en general. Por ejemplo: la edad, el género, el trabajo que se desempeña, la religión o el sueldo. Los factores de riesgo de tipo medioambiental abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales, políticos y patológicos.

Para la iniciación sexual existen diversos criterios de evaluación como por ejemplo, la edad de inicio, la forma, relaciones consentidas o no, el uso de anticonceptivos, y el tipo de pareja. Se conoce que las consecuencias de la iniciación sexual tienen un carácter universal. Conjuntamente con el inicio sexual precoz está la ocurrencia de las relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables, cambio de pareja y/o promiscuidad, la prostitución y el escaso o nulo uso de métodos anticonceptivos, 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 lo que origina 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. (Ballarte, 2017).

Un hecho de la mayor trascendencia en la vida de un individuo lo constituye 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. Sin embargo, es posible observar que, para proporciones significativas de mujeres y hombres, especialmente importante en el caso de las mujeres, 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 (Wolti, 2005).

En la investigación se ha trabajado los siguientes aspectos:

El Capítulo I, se inicia con la introducción, se realiza el planteamiento del problema, se describen los antecedentes nacionales e internacionales y fundamentos, se formula los problemas y objetivos, justificación, limitaciones y finalmente se formula la hipótesis.

En el Capítulo II, se definen los conceptos del marco teórico: filosófico, histórico, conceptual y legal; así como las teorías generales y especializadas.

En el Capítulo III, se trata del método empleado en el desarrollo de esta Tesis, se explica el tipo y diseño de investigación, se clasifican variables; además se define la población y muestra del estudio. En la técnica e instrumento de recolección de datos, se indica el procedimiento a seguir para la recopilación de los datos y en el procesamiento para el análisis de los datos, finalmente se incluye algunas consideraciones éticas.

El Capítulo IV, se describe los resultados del estudio, haciendo un análisis descriptivo y se contrastan las pruebas de hipótesis.

El Capítulo V, se presenta la discusión de los resultados obtenidos de la investigación realizada, así como el análisis de los mismos.

El Capítulo VI, se realiza las conclusiones finales de la investigación.

El Capítulo VII, se realiza las recomendaciones respectivas según lo obtenido.

Para finalizar se presentan en el capítulo VIII y IX referido a las referencias bibliográficas y sus anexos respectivos.

Planteamiento del Problema

Para la OMS, la sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida que incluye el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción, la cual es vivida y expresada con pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Mientras que la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas siempre son vividas o expresadas (R., 2000).

Para que la salud sexual y reproductiva se logre y se mantenga desde una visión integral, es imprescindible que se base en un estado de derecho, donde los

derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. Todas las personas, incluyendo adolescentes, deben tener acceso a la información completa y a la educación integral de la sexualidad, así como a los servicios de salud sexual y reproductiva en todo el ciclo de la vida. En otras palabras, para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por la sociedad en su conjunto. Aunque en ocasiones los derechos sexuales se relacionan con los derechos reproductivos, no necesariamente la sexualidad se vincula con la reproducción, particularmente entre la población adolescente. Con base en lo anterior, las políticas de salud dirigidas a la población adolescente, deben promover una cultura de respeto a los derechos sexuales y reproductivos entre la población general del país, así como conductas responsables, saludables e informadas en cuanto a la sexualidad y la reproducción entre la población adolescente. Ello contribuirá a la reducción de embarazos e ITS en la adolescencia. (Programa sectorial de salud, 2014)

La actividad sexual es un aspecto de gran transcendencia en la sociedad cuando los adolescentes asumen el protagonismo de desarrollarla y en la mayoría de casos sin asumir la responsabilidad que puede ocasionar resultados no favorables como por ejemplo, embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. La adolescencia es una construcción social creada en el contexto de la modernidad con la finalidad de establecer una etapa de preparación y maduración para que las personas se inserten en la vida productiva. (Vizcarra M, 2008). El adolescente, por diferentes factores y condiciones da inicio a su actividad sexual originando situaciones riesgosas o no para su salud debido al desconocimiento para desarrollar relaciones sexuales.

Según la OMS, en el año 2010 el número de adolescentes de 10 a 19 años en el mundo era de aproximadamente 1,200 millones, cifra que representaba el 18% de la población mundial de ese año. (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) , 2012). Estos datos fomentaron la propuesta de programas especializados para el abordaje de la problemática en el adolescente.

Los adolescentes manifiestan que la iniciación sexual la iniciaron con su primer novio u otras parejas en el caso de mujeres, mientras que los hombres con la primera novia o con prostitutas. El inicio es cada vez más precoz y se emplea anticonceptivos condón o pastillas orales existiendo poco control de los padres en la adolescencia, y las presiones del entorno social para tener sexo son los factores más significativos en la incidencia de la precocidad sexual (Bahamón M, 2014).

Uno de los aspectos, como resultado de la iniciación sexual sin responsabilidad es el embarazo en adolescentes, este tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas. (Organización Mundial de la Salud, 2009). Se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, según el estudio realizado por Rosen. Esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Sin embargo, los promedios mundiales ocultan importantes diferencias regionales. Los partos en adolescentes como porcentaje de todos los partos oscilan entre alrededor del 2% en China y el 18% en América Latina y el Caribe. En todo el mundo, siete países representan por sí solos la mitad de todos los partos en adolescentes: Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo, Etiopía, la India, Nigeria y los Estados Unidos de América. (Organización Mundial de la Salud, 2009). Asimismo, se afirma que las adolescentes menores de 16 años

corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés. (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Al respecto, se afirma que la pobreza influye en la probabilidad que tienen las jóvenes de quedar embarazadas y si es así entran en un círculo vicioso, ya que la maternidad precoz suele comprometer sus resultados académicos y su potencial económico. (Organización Mundial de la Salud, 2009).

En relación con el tema, otros países de Europa tienen menos embarazos de adolescentes porque adoptan un enfoque diferente con respecto a la educación sexual y facilitan el acceso a la planificación familiar, dice Bryant. En los Países Bajos, que posee una de las tasas más bajas de Europa de embarazos en adolescentes, de cuatro partos en adolescentes por 1.000 mujeres, la educación sexual comienza en la escuela primaria. Actualmente en el Reino Unido la educación sexual no es obligatoria en las escuelas, y algunas escuelas de inspiración religiosa ni siquiera imparten esa educación, por lo que la cobertura es irregular, dice Bryant. Se supone que esto cambiará después de que el Gobierno anunciará a finales de abril sus planes de hacer obligatoria la educación sobre el sexo y las relaciones en la enseñanza primaria y secundaria a partir de 2011. (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Por otra parte, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 (ENADID), México documentó que la edad promedio al inicio de las relaciones sexuales en las mujeres adolescentes es de 15.9 años, y que la mitad de estas

adolescentes iniciaron su vida sexual antes de los 15.4 años, lo que indica la necesidad de intensificar las acciones de información orientadas a favorecer el ejercicio responsable, informado y protegido de la sexualidad, desde edades muy tempranas. La ENADID 2009 también permitió conocer que, entre el total de las mujeres adolescentes de 15 a 19 años, el 24.6% declaró haber tenido ya una experiencia sexual. Sin embargo, sólo el 15.2% tienen una vida sexual activa. La prevalencia de uso de anticonceptivos entre mujeres unidas de 15 a 19 años de edad fue de 44.4%. La tasa específica de fecundidad en adolescentes a nivel nacional fue de 69.5 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años de edad, entre las adolescentes de 15 a 19 años que tuvieron un hijo o una hija, el 27.4% reportó no haber planeado su embarazo y el 12.9% no haberlo deseado. (Consejo Nacional de Población, 2010).

Descripción del problema

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. (Ballarte, 2017)

En relación con las infecciones de transmisión sexual, el grupo de adolescentes es uno de los más vulnerables para adquirir este tipo de infecciones, dada la inmadurez genital, el riesgo de abuso sexual, y ciertas condiciones socioculturales. En 2012 se registraron en el país 13 mil 782 casos nuevos de ITS en adolescentes de 14 a 19 años de edad, predominando la tricomoniasis urogenital y el VPH, con tasas de incidencia de 47.27 y 7.97, respectivamente, por cada 100 mil adolescentes. En términos generales, para las 10 causas, se estimó

una tasa de incidencia de 61.36 infecciones por cada 100 mil adolescentes, nivel semejante al observado en 2006. De 2000 a 2012, la tasa de incidencia de ITS en el país disminuyó de 75.4 a 61.4 casos por cada 100 mil adolescentes de 10 a 19 años de edad. No obstante, en los últimos tres años la tasa de incidencia se ha mantenido en alrededor 61 puntos. (Gutierrez, 2012, Resultados Nacionales).

Las relaciones sexuales en los adolescentes pueden llevarse a cabo evitando factores de riesgo que los conlleven a presentar complicaciones a nivel biológico y personal desarrollando estrategias tendientes a identificar y caracterizar los factores de riesgo para implementar estrategias apropiadas. Una de ellas es la promoción de la salud y la prevención de enfermedades constituyéndose en el eje fundamental de la salud pública en los países.

Un elemento sustantivo de la promoción de la salud es su carácter anticipatorio, el cual busca atender, no a la enfermedad directamente, sino a los determinantes sociales de la salud. Se trata de crear y fortalecer determinantes positivos y delimitar o eliminar los negativos. (Programa sectorial de salud, 2014). Al respecto, se busca investigar la unidad de análisis en los estudiantes del nivel secundario del Colegio San Agustín. Por ello, es importante determinar los factores de riesgo que inciden en la iniciación de la actividad sexual, para programar intervenciones de tipo preventivo asegurando en el futuro la salud de los adolescentes de la mencionada casa de estudios.

Formulación del problema

-Problema principal.

¿De qué manera los factores de riesgo se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro 2019?

-Problemas específicos.

1. ¿De qué manera los factores de riesgo conductuales se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro 2019?
2. ¿De qué manera los factores de riesgo demográficos se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro 2019?
3. ¿De qué manera los factores de riesgo socioambientales se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro 2019?

Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Royuela P, et al. (2015), en el estudio “Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. España”, realizado con el objetivo de averiguar cuáles son los factores de riesgo adolescente que se relacionan de forma estadísticamente significativa con tener relaciones sexuales completas. Material y métodos: encuesta a 1289 adolescentes de segundo y tercero de Educación Secundaria Obligatoria de Castilla y León (España) en el curso 2010-2011. Analizamos múltiples variables epidemiológicas, calculando medidas de centralización y dispersión en las variables cuantitativas, y de distribución de frecuencias en las cualitativas. Resultados: hemos estudiado a 563 varones y 726

mujeres. La edad media de los encuestados fue de 14,05 años (mediana y moda: 14 años; rango: 12-17 años), sin existir diferencias entre sexos. El 17,5% había tenido relaciones sexuales con penetración (el 9% a los 12; el 6% a los 13; el 10,6% a los 14; el 34,2% a los 15; el 53,2% a los 16 y el 57,1% a los 17 años). Este porcentaje era mayor en los chicos (20,2%) que en las chicas (15,4%). Otros factores asociados de forma estadísticamente significativa ($p < 0,05$) con haber tenido relaciones sexuales coitales fueron mayor edad, peor relación con sus padres, padres divorciados, peor relación entre sus padres, fumar, beber alcohol, emborracharse, consumir drogas, peor salud actual, peor alimentación, peor memoria, ser más erotofílicos y definirse como agnóstico o ateo. Conclusiones: además del alcohol, el tabaco y otras drogas también es factor de riesgo de precocidad sexual adolescente tener una mala relación con los padres y de los padres entre sí. (Royuela Ruiz P, 2015).

Morales A. (2014) Guatemala-Chinautla, en el estudio "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", realizado con el objetivo de 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” (Morales, 2014).

García M. (2014), en el estudio “Las características de riesgo de los adolescentes españoles, realizado con el objetivo de caracterizar las conductas de riesgo de los adolescentes”. Los adolescentes españoles tienden a iniciar relaciones sexuales completas cada vez más precozmente, con un patrón caracterizado por el coitocentrismo, el uso inconstante del preservativo y la no utilización de otros métodos anticonceptivos. También se observan importantes déficits de información sobre sexualidad entre los jóvenes. Los datos subrayan la necesidad de una educación sexual que proteja y garantice altos niveles de salud sexual y calidad de vida a los adolescentes. Para priorizar estrategias de salud sexual, resulta importante identificar práctica, actitudes y factores relacionados con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes españoles. Los profesionales de la enfermería tienen un papel fundamental en la educación sexual de los adolescentes, puesto que realizan actividades relacionadas con la promoción y asesoramiento sobre conductas sexuales saludables, y también participan en las de fomento y educación en torno a aquellos factores de la sexualidad que inciden directamente sobre la población joven (María, 2014).

Electra A. et. al. (2013), en el estudio “Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Chile”, realizado con el objetivo de examinar cuales de las variables identificadas previamente están asociadas al inicio de la actividad sexual

en una población adolescente de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Método: Los datos corresponden a adolescentes consultantes en CEMERA. Se compararon con adolescentes que habían iniciado actividad sexual y aquellos que no. La información fue recolectada en la primera consulta a 5.854 adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años. Se usó regresión logística para identificar los factores asociados al inicio sexual. Resultados: 92,6% mujeres y 7,4% hombres. El 84,2% había iniciado actividad sexual y no el 15,8%. Las variables asociadas al inicio sexual fueron: ser hombre; mayor edad; mayor escolaridad; aspiraciones académicas básicas; desempeño escolar bajo; repitencia escolar; no afiliación religiosa; no asistencia a servicios religiosos; tener un trabajo; tener pareja mayor; tener una pareja que trabaje; conversar temas de sexualidad solo con la pareja; más parejas románticas; no participación social; historia de abuso sexual; mayor número de hijos; mala relación padre-hijo; mala comunicación familiar; supervisión parental limitada; historia de paternidad y/o maternidad adolescente en los padres; padres con baja educación; menor supervisión parental. Conclusión: Se necesitan programas que motiven a retardar el inicio sexual. Los programas de educación sexual deberían animar a la conversación de los temas de sexualidad con los padres y capacitar a los educandos a demorar el inicio sexual y/o obtener anticonceptivos, en forma expedita, amigable y confidencial (Araya G. Electra, 2013).

Gutiérrez JP, et al. “Encuesta Nacional de Salud. 2012 México”, se observan los siguientes resultados, El número de adolescentes en el país aumentó de 21.2 millones en el año 2000 a 22.5 millones en el 2012, lo que representa un incremento de 5.5%. Se estima que este grupo llegará a 22.2 millones en el 2018. El 90%, del total de adolescentes de 12 a 19 años de edad a nivel nacional

manifestó conocer o haber escuchado hablar de algún método anticonceptivo. Por su parte, el 78.5% señaló que sabe de la utilidad del condón masculino, tanto para evitar un embarazo como para prevenir infecciones de transmisión sexual. Tres de cada diez mujeres adolescentes de 15 a 19 años ya habían iniciado su vida sexual. Entre hombres de 12 a 19 años de edad que son sexualmente activos, 14.7% señalaron que no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación, indicador que se incrementa a 33.4% para el caso de las mujeres del mismo grupo de edad, lo que revela la importancia de intensificar las acciones de información y orientación dirigidas a la práctica del sexo seguro y protegido, con enfoque de género e interculturalidad. Sólo 32.7% de los adolescentes que usan condones señalaron que los han recibido en forma gratuita, por lo que 67.3% han tenido que recurrir a comprarlos en algún establecimiento o farmacia. (Gutierrez, 2012, Resultados Nacionales).

Yuri Paulin Holguín M, et al. (2012), en el estudio “Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia”, realizado con el objetivo de determinar la prevalencia de actividad sexual (AS) y factores asociados del debut sexual en adolescentes escolarizados de una ciudad colombiana. Métodos: Estudio observacional, de corte transversal, con 947 estudiantes de 14 a 19 años. Las asociaciones se determinaron mediante Odds Ratio con 95% de intervalo de confianza. Para el análisis multivariado se empleó regresión logística. Resultados: La prevalencia de AS fue 52,8%. La mediana de edad de inicio fue 15 años (RI: 14-16). Las variables asociadas al inicio temprano de la AS para el nivel individual fueron: sexo masculino, aprobación y actitudes permisivas hacia el sexo del adolescente, consumo de licor, tabaco y drogas. Para el nivel familiar fueron: madre no da educación sexual al hijo, hermano/a que en

la adolescencia hayan sido padre/madre, aprobación y actitudes permisivas de los padres hacia el sexo en la adolescencia. Para el nivel sociocultural fueron: como factores de riesgo el pertenecer a los estratos socioeconómicos 1 y 2, aprobación y actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente a la AS en la adolescencia, y como factor protector el haber recibido educación en anticoncepción por personas diferentes a los padres, como equipos de educación en colegios o personal de salud. Conclusión: Factores individuales como sexo masculino, propia toma de decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la AS entre adolescentes. (Yuri Paulin Holguín M., 2013).

Ocasita T. et al. (2012) en el estudio “Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. Colombia”, realizado con el objetivo de evaluar el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo presentes en adolescentes de una institución educativa del municipio de Lebrija-Santander. La muestra se conformó por 359 sujetos con edades entre los 12 y 18 años; es una investigación de carácter no experimental de tipo descriptivo-correlacional. Se utilizaron una serie de cuestionarios: Conductas de Riesgo de Vigilancia (YRBS), Cuestionario MOS y finalmente el APGAR Familiar. Los resultados muestran que los adolescentes que han iniciado su vida sexual presentan conductas sexuales de riesgo, las más frecuentes son: la no utilización del preservativo, el consumo de bebidas alcohólicas y el inicio de la vida sexual a edades tempranas. Asimismo, los jóvenes que han iniciado su vida sexual son quienes perciben un menor apoyo tanto emocional como instrumental por parte de su principal red de apoyo (la familia). Se concluye sobre la necesidad de fortalecer

las redes de apoyo de los adolescentes, debido a que están directamente relacionadas con conductas sexuales de riesgo adoptadas por esta población, es importante la participación no solo de los jóvenes sino también la vinculación de padres de familia, instituciones educativas, docentes, entre otros, en los programas de salud sexual y reproductiva diseñados para los adolescentes (Ocasita T, 2012).

Romero H, et al. (2011), en el estudio “Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de colegios públicos y privados de la ciudad de Medellín, (Colombia)”, realizado con el objetivo de describir y asociar las variables en estudio y sustentar el afrontamiento de las prácticas sexuales que en ocasiones son de riesgo. Métodos: en una muestra de 544 estudiantes entre 14 y 17 años de colegios medellinenses, se calculó la prevalencia de las prácticas sexuales peligrosas, su asociación con otras variables mediante la prueba Chi-cuadrado de independencia y por último cuáles de las anteriores explicaban conjuntamente dichas prácticas mediante una regresión logística incondicional. Resultados: la prevalencia de las prácticas sexuales peligrosas fue del 83%. El riesgo de estas en los estudiantes de instituciones públicas es de 1,9 veces respecto a los de establecimientos privados. Tener prácticas sexuales cuando se ha consumido droga-alcohol con la pareja y no cumplir las normas familiares, incrementan el riesgo que sean peligrosas. Conclusión: a pesar del vasto conocimiento que tienen los estudiantes, predominan. Las prácticas sexuales peligrosas, lo cual amerita un estudio a profundidad para comprenderlas (Romero, 2011).

Antecedentes Nacionales

Ballarte N. (2017), en el estudio “Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo y quinto de secundaria. Colegio Nacional César

Vallejo de Paucarbamba. Perú. Abril-agosto”, realizado con el objetivo de 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 del 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 (Ballarte, 2017).

Gamarra P, Tenorio, J. (2009) en el estudio denominado “Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco Santa Anita, Lima - Perú”, realizaron la investigación para determinar los factores de tipo individual, familiar y sociocultural que pudieran asociarse al inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco Santa Anita, Lima-Perú en el 2009. La investigación fue cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacional, en una población de 90 adolescentes

escolares de 14 a 19 años de dos colegios mixtos. Se aplicó un cuestionario, el cual fue validado mediante el juicio de expertos y sometido a una prueba piloto para su validez y confiabilidad estadística. Para determinar la significancia estadística se utilizó la prueba binomial y el coeficiente Alfa Cronbach. Los mejores predictores para el inicio de actividad sexual en los 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, conocimientos sobre sexualidad y grupo de pares) (Gamarra Tenorio, 2010)

Libreros L, et al. (2008) en el estudio denominado. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa trabajo realizado con el objetivo de identificar la caracterización de la sexualidad en adolescentes de la Unidad Educativa “Monseñor Gregorio Adam”, en Naguanagua, Carabobo Venezuela”. El estudio fue correlativo y transversal; la muestra fue de 268 estudiantes de quinto y sexto grado de bachillerato. Los datos se recolectaron con un cuestionario de 37 preguntas, las opciones de respuesta fueron dicotómicas y en escala similar. El 62.69% de los adolescentes mostró un nivel de conocimiento regular sobre ITS, los estudiantes de menor grado académico informaron actitudes más deseables; los hombres mostraron actitudes más favorables sobre el uso de métodos anticonceptivos (28.36%) y la masturbación (17.91%), pero una actitud más desfavorable hacia la homosexualidad (46.64%). El 10.8% de las mujeres y el 24.6% de los hombres reportaron tener relaciones sexuales que el 70.5% comenzó en la adolescencia media; El 78,95% señaló que usaba métodos anticonceptivos, el 55,79% eran hombres y el 23,16% mujeres. El condón es el método anticonceptivo más

utilizado (74.67%). De 95 adolescentes que tienen relaciones sexuales, el 49.48% respondió haber tenido dos o más parejas en el último año. Está comprobado que la población adolescente estudiada no tiene información sobre sexualidad, diferentes actitudes y relaciones sexuales según el grado académico y el sexo; Los hombres reportaron actitudes más favorables y más relaciones sexuales. (Libreros L. Fuentes L, 2008).

Justificación de la investigación

Teórica

El trabajo ha permitido investigar aspectos teóricos referentes a los factores de riesgo relacionados a la iniciación de la actividad sexual en adolescentes con el fin de aceptar o rechazar estos fundamentos formulando nuevos propuestos teóricos ampliando la base del conocimiento de los aspectos relacionados a la salud sexual y reproductiva, lo que contribuirá al desarrollo de nuevas investigaciones relacionadas a las variables u otras que busquen trabajar nuevas propuestas o para fortalecer las ya existente.

Metodológica

El trabajo ha permitido utilizar instrumentos como el cuestionario de recolección de información e identificar los factores de riesgo relacionados con la iniciación de la actividad sexual en adolescentes. La validación y confiabilidad del instrumento asegura que se emplee en otros ámbitos geográficos y con nuevos grupos de estudio. Además, los resultados serán aplicados para la prevención de infecciones de transmisión y embarazos en los adolescentes, y el abordaje de los factores de riesgo.

Práctica

El trabajo ha permitido evaluar factores de riesgo relacionados con la iniciación de la actividad sexual en adolescentes, lo que redundará en el beneficio de los adolescentes del Colegio San Agustín para la programación de Programas de intervención con la finalidad de prevenir embarazos no deseados en la adolescencia y enfermedades de transmisión sexual u otros problemas relacionados a situaciones riesgosas relacionadas a aspectos biológicos, sociales y culturales.

Los adolescentes, por las condiciones biológicas, psicológicas y sociales se consideran un grupo proclive a presentar situaciones que vulneren sus condiciones de individuos, convirtiéndose en un grupo importante para plantear políticas, estrategias, programas y proyectos que busquen consolidarlos como personas en óptimas condiciones que contribuirán al desarrollo del país. Por ello, este trabajo de investigación cobra importancia debido a la identificación de los factores de riesgo relacionados con la iniciación de la actividad sexual en los adolescentes, lo que servirá para el planteamiento de programas de prevención dirigidos a los adolescentes, familia y autoridades del colegio con la finalidad de prevenir infecciones de transmisión sexual, conductas de riesgos sexuales y embarazo en adolescentes. Los resultados de la investigación serán de aplicación inmediata.

Limitaciones de la investigación

- Las limitaciones de la investigación fueron:
- La poca disponibilidad del tiempo del investigador para llevar a cabo la investigación, lo cual fue superado reajustando el cronograma de actividades.

- El trabajo fue autofinanciado, ajustándose al presupuesto del investigador.
- La negación del estudiante a participar en la investigación.
- La falta de sinceridad del estudiante para responder el cuestionario para superar esta limitación se realizó charlas de sensibilización previas y acompañamiento durante la encuesta para evitar errores de interpretación en las preguntas comprendiendo el grado de conocimiento sobre el tema que poseen los adolescentes encuestados.

Objetivos de la investigación

-Objetivo general.

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019

-Objetivos específicos.

1. Determinar la relación entre los factores de riesgo conductuales y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019.
2. Determinar la relación entre los factores de riesgo demográficos y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019.
3. Determinar la relación entre los factores de riesgo medioambientales y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019.

Hipótesis

-Hipótesis General.

Los factores de riesgo se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.

-Hipótesis Nula

Los factores de riesgo no se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.

-Hipótesis Específicas.

1. Los factores de riesgo conductual se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.
2. Los factores de riesgo demográfico se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.
3. Los factores de riesgo medioambiental se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.

II. Marco Teórico

Marco Conceptual

Factores de riesgo y adolescencia

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se divide en dos etapas: la adolescencia temprana, que abarca de los 10 a los 14 años de edad y la adolescencia tardía, que comprende de los 15 a los 19 años. (Organización Mundial de la Salud. , 1926)

En la adolescencia, la salud y el desarrollo físico, psicológico y social están estrechamente interrelacionados entre sí. Los cambios sexuales y corporales que se producen durante la adolescencia se acompañan de importantes cambios psicosociales, por lo que esta etapa es decisiva en el camino hacia la edad adulta. (Casas Rivero, 2005),

Áreas de desarrollo del adolescente

1. Desarrollo físico: pubertad, desarrollo sexual y desarrollo cerebral.
2. Desarrollo psicológico:

- Desarrollo cognitivo: cambios en la manera de pensar.
 - Desarrollo afectivo: sentimientos negativos o positivos relacionados con experiencias e ideas; constituye la base de la salud mental.
3. Desarrollo social: relaciones con la familia, los compañeros y el resto de las personas. Resulta difícil separar estas distintas áreas del desarrollo porque están estrechamente vinculadas entre sí. Por ejemplo, los cambios físicos provocan cambios cognitivos y en la pubertad, se registra un desarrollo tanto físico como emocional (Programa sectorial de salud, 2014).

La clasificación histórica sobre el tipo de adolescencia es la siguiente (Organización Mundial de la Salud, 2009)

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.

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.

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.

Factores de riesgo en la iniciación de la actividad sexual

Los factores de riesgo son aquellas circunstancias, personales y sociales que relacionados entre sí y con la adolescencia aumentan la posibilidad de la iniciación sexual. Cuando estos factores son abordados, se está hablando sobre exposición. La exposición a un factor significa que una persona antes de manifestar un problema estuvo en contacto con uno o más factores. Con frecuencia el contacto con factores. Con frecuencia el contacto con factores de riesgo para sucesos programados o previstos sucede en un determinado período de tiempo. (Ramírez M, 2005). Se reconoce que los adolescentes toman la decisión de iniciar las relaciones sexuales por diferentes factores bio, psico sociales, como los que se menciona en las numerosas investigaciones, las misma que han encontrado una amplia variedad de factores intervinientes o en el contexto familiar y una fuerte asociación entre inicio precoz de la actividad sexual de los y las adolescente (lo que puede llevar a un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, consumo de alcohol y drogas) y variables familiares tales como crianza con ambos padres , tamaño de familia (el número de hijos puede determinar cuánto tiempo disponible tienen los padres para monitorear las

actividades de sus hijos) comunicación familiar, comportamiento sexual, parental, control parental, religiosidad parental, escolaridad de los padres, disolución parental, dificultades socioeconómicas. Adolescentes criados con ambos padres, padres con alta religiosidad se asocia a la demora de la actividad sexual tanto en hombres como en mujeres (Gonzales E, 2008).

Es reconocido que existen determinados factores que aumentan las posibilidades de que una persona contraiga una infección de transmisión sexual: Entre los cuales se mencionan:

- 1) La actividad sexual a temprana edad. Cuanto menor es la edad en la que se comienza a mantener relaciones sexuales, mayores son las probabilidades de una persona de contraer una infección de transmisión sexual pues a edades tempranas hay baja percepción del riesgo, falta de habilidad para negociar con la pareja el uso de un método de prevención.
- 2) Numerosas parejas sexuales. Las personas que tienen contacto sexual con muchas parejas diferentes corren un mayor riesgo que quienes permanecen con la misma pareja.
- 3) Sexo sin protección. El preservativo o condón (masculino o femenino) es el único método anticonceptivo que reduce el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual. Los espermicidas, diafragmas y demás métodos anticonceptivos pueden contribuir a prevenir el embarazo, pero no protegen contra las infecciones de transmisión sexual (Adeslas, 2012).

La salud y el bienestar se ven afectados por múltiples factores; aquellos relacionados con la mala salud, la discapacidad, la enfermedad o la muerte se

conocen como factores de riesgo. Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión. Los factores de riesgo a menudo se presentan individualmente. Sin embargo, en la práctica, no suelen darse de forma aislada. A menudo coexisten e interactúan entre sí. Por ejemplo, la inactividad física, con el tiempo, acaba causando aumento de peso, presión arterial elevada y un alto nivel de colesterol. Cada vez hay más demanda de atención sanitaria, lo que supone una mayor presión presupuestaria en el sector que no siempre se satisface. Es importante que, como sociedad y usuarios de sistemas de atención sanitaria, comprendamos las causas y los factores de riesgo de las enfermedades, de forma que podamos participar activamente en los programas disponibles y rentables de prevención y tratamiento. La reducción del contacto (exposición) a factores de riesgo mejoraría enormemente la salud en general y la expectativa de vida en muchos años (Eupati , 2016).

a. Factores de riesgo de tipo conductual

Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con “acciones” que el sujeto ha elegido realizar. Por lo tanto, pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilo de vida o de conducta. Son, por ejemplo: el tabaquismo, un consumo excesivo de alcohol, la inactividad física y mantener relaciones sexuales sin protección.

b. Factores de riesgo de tipo demográfico

Los factores de riesgo de tipo demográfico son los que están relacionados con la población en general. Son, por ejemplo: la edad, el género, el trabajo que se desempeña, la religión o el sueldo.

c. Factores de riesgo de tipo medioambiental

Los factores de riesgo de tipo medioambiental abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos y patológicos.

2.1.2. Iniciación de la actividad sexual.

Para la iniciación sexual existen diversos criterios de evaluación como por ejemplo, la edad de inicio, la forma, relaciones consentidas o no, el uso de anticonceptivos, y el tipo de pareja. Se conoce que las consecuencias de la iniciación sexual tienen un carácter universal. Conjuntamente con el inicio sexual precoz está la ocurrencia de las relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables, cambio de pareja y/o promiscuidad, la prostitución y el escaso o nulo uso de métodos anticonceptivos, 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 lo que origina 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. (Ballarte, 2017).

Un hecho de la mayor trascendencia en la vida de un individuo lo constituye 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. Sin

embargo, es posible observar que, para proporciones significativas de mujeres y hombres, especialmente importante en el caso de las mujeres, 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 (Welti, 2005).

Actualmente la población adolescente está iniciando actividad sexual a edades más temprana que en décadas anteriores. La evidencia científica muestra que la actividad sexual a edades más tempranas trae consecuencias psicológicas y sociales negativas, que las instituciones sociales especialmente la familia y la religión, tratan de controlar la sexualidad adolescente en diferentes formas (Gonzales E, 2008).

Existen una serie de elementos que evitan condiciones riesgosas, una de ellas es el conocimiento sobre anticonceptivos lo que representa una condición necesaria para contribuir a una vida sexual responsable y protegida entre adolescentes. (Gutierrez, 2012, Resultados Nacionales).

La iniciación sexual implicó un momento particularmente difícil en la vida de las mujeres y varones de este estudio, caracterizado por la incertidumbre y la presencia de interrogantes, temores, sobre expectativas y presiones de todo tipo. Una significativa carencia de información sistemática y de conjunto sobre la sexualidad combinada con estereotipos sobre el amor, la sexualidad y los roles de género esperados y legitimados, configuran representaciones de “descontrol” e

“imprevisión” que conforman condiciones fragilizantes para ambos. Estos componentes idealizan la situación, refuerzan el control masculino y los aspectos de subordinación de la mujer. Las construcciones de sentido y los valores asignados a la iniciación sexual por género constituyen condiciones de fragilización específicas (M, 2002)

III. Método

Tipo de investigación

El trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se realizó la medición de las variables: los factores de riesgo relacionados a la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín del distrito de San Isidro. 2018.

La investigación tuvo un alcance observacional del comportamiento de las variables: los factores de riesgo relacionados a la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín del distrito de San Isidro. 2018.

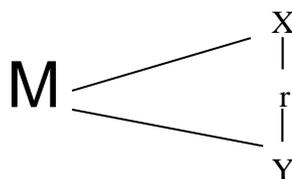
Diseño de la Investigación.

La presente investigación corresponde al diseño no-experimental de tipo descriptivo, observacional, correlacional, retrospectivo de corte transversal **No-experimental** o descriptivo porque se describen las variables en estudio.

- Según la intervención del investigador, fue **observacional**, ya que no se manipula las variables, solo se observa y describe.

- Según los objetivos, fue **correlacional**, ya que se midió la relación entre las variables, factores de riesgo asociados a la actividad sexual del adolescente.
- Según el tiempo y período de captación, fue **retrospectivo**, porque la información se captó en un determinado momento observando el efecto de la variable independiente en la ejecución de la investigación.
- Según evolución del fenómeno, fue **transversal**, la información se recolectó en un solo momento durante el año 2018.

El diseño específico es:



Donde **M** es la muestra de estudio.

X: designa la variable: Factores de Riesgo.

Y: designa variable: Iniciación de Actividad Sexual.

r: designa la correlación entre las variables.

Población y muestra

Población.

La población estuvo constituida por los alumnos de secundaria del Colegio San Agustín del distrito de San Isidro, que se encuentren estudiando en el colegio, durante el periodo de estudio, los cuales son 200 alumnos.

3.2.2. Muestra.

Para determinar el tamaño de la muestra se hará uso de un muestreo aleatorio simple cuya fórmula se precisa a continuación:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 N + Z^2 p q}$$

Dónde:

Z^2 = intervalo de confianza (0.95) o 95% Valor tabular: $(1.96)^2 = 3.8416$

P = proporción de aciertos (0.50)

Q = proporción de desaciertos (1 - p)

N = población total (200)

e^2 = margen de error calculado (0.035) o $(3.5\%)^2 = 0.001225$

n = muestra

Reemplazando en la fórmula: $n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 N + Z^2 p q}$

$$n = \frac{3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{0.0012 \times 399 + 0.5 \times 0.5 \times 3.84}$$

$$n = \frac{192}{0.47 + 0.96} = \frac{3192}{1.43} = \boxed{134}$$

Muestra final: 120 estudiantes aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Estudiantes entre las edades de 13 y 17 años que se encuentren estudiando en el Colegio San Agustín del distrito de San Isidro.
- Estudiantes que experimentaron actividad sexual.
- Estudiantes que deseen participar voluntariamente en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encuentran en el rango de edad entre 13 y 17 años.
- Estudiantes que se encuentre cursando el nivel primario.
- Estudiantes que no experimentaron actividad sexual.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio de investigación.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICION
VI Factores de riesgo	Conductual	Consumo de tabaco y alcohol	Si/No	Nominal
		Consumo de drogas	Si/No	Nominal
		Inactividad física	Si/No	Nominal
		Relaciona sexuales sin protección	Si/No	Nominal
		Comportamiento	Si/No	Nominal
	Demográfico	Edad	Si/No	Nominal
		Género	Si/No	Nominal
		Trabajo que desempeña	Si/No	Nominal
		Religión	Si/No	Nominal
		Sueldo	Si/No	Nominal
	Medio ambiental	Sociales	Si/No	Nominal
		Económicos	Si/No	Nominal
		Culturales	Si/No	Nominal
		Políticos	Si/No	Nominal
		Patológicos	Si/No	Nominal
VD Iniciación de la actividad sexual	Iniciación	Edad	Si/No	Nominal
		Lugar	Si/No	Nominal
	Forma	Coital	Si/No	Nominal
		No coital	Si/No	Nominal
	Consentida	Amor	Si/No	Nominal
		Placer	Si/No	Nominal
		Experimentación	Si/No	Nominal
		Moda	Si/No	Nominal
	No consentida	Violación	Si/No	Nominal
	Anticonceptivos	Hormonales Naturales Ninguno	Si / No	Nominal
		De barrera (condón espermicida)	Si / No	Nominal
		Naturales	Si / No	Nominal
		Ninguno	Si / No	Nominal
	Pareja	Enamorado	Si/No	Nominal
		Amigo	Si/ No	Nominal

Variables:**Identificación de variables e indicadores****Variable Independiente (VI):****Factores de riesgo**

• Tipo conductual:

Tabaquismo, Alcoholismo, drogadicción, inactividad física, relaciones sexuales sin protección y comportamiento.

• Tipo demográfico:

Edad, género, trabajo, religión y sueldo.

• Tipo medioambiental:

Sociales, económicos, culturales, políticos, patológicos.

Variable Dependiente (VD):**Iniciación de la Actividad sexual**

• Iniciación

• Forma

• Consentimiento

• Anticonceptivos

• Pareja

Instrumentos

Se aplicó un cuestionario estructurado de acuerdo con las variables, para la recolección de la información agrupando en factores conductual, demográfico y medioambientales, con instrucciones específicas para el acopio de la información requerida. El instrumento estuvo conformado por tres partes: Datos generales y datos específicos sobre factores de riesgo (15 preguntas) e iniciación Sexual (8 preguntas). Las preguntas están agrupadas en: Conductual 1,2,3,4,5; Demográfico: 6,7,8,9,10; Medio ambiental: 11, 12, 13, 14,15. El valor de cada pregunta es 2 puntos. El valor obtenido es de Conductual: 10 puntos. Demográficos: 10 puntos y Medio Ambiental: 10 puntos.

Se solicitó la autorización al director del Colegio Particular San Agustín para la recolección de datos y, consentimiento informado a la población objeto de estudio, la aplicación de los instrumentos: la realización de las encuestas y recojo de información en base a los instrumentos.

3.5.1 Validación y confiabilidad del instrumento.

En el presente trabajo se empleó la técnica de validación denominada juicio de expertos (crítica de jueces), la que, a través de 3 jueces profesionales de salud, los cuales estuvieron laborando o investigando en el tema y tuvieron el grado de maestro o doctor.

Los profesionales llenaron una hoja de validación, en los cuales consignaron la pertinencia del instrumento, la coherencia del mismo, su flexibilidad, el nivel de sistematización otorgándole un puntaje máximo de 5 puntos máximo a cada Ítem, considerándose validado cuando se haya alcanzado la validez eterna con un puntaje mínimo de 16 puntos o un máximo de 20.

Procedimientos

Una vez recolectado la información se procedió al ordenamiento y registro en la base de datos, que fueron procesados por el programa Microsoft Office Excel que se presentaron en cuadros de doble entrada y gráficos estadísticos. SPSS versión 12.0, con los cuales se elaboró las tablas, gráficos, con indicadores de frecuencia y porcentaje que sirvieron para presentar cada una de las variables del estudio.

Análisis de datos

Para la contrastación de la hipótesis y medir el nivel de asociación de las variables en estudio, se utilizó valores estadísticos y significancia de la Prueba Chi-cuadrado, aceptándose como significativo valores $p < 0,05$.

Consideraciones éticas

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado oral escrito voluntario de cada estudiante para el estudio. No se consignó el nombre en los cuestionarios e instrumentos de investigación. Se mantuvo la confidencialidad de la información obtenida sobre los pacientes. La información obtenida que se obtuvo solo fue empleada para los objetivos del estudio. Los participantes tuvieron la libertad y el derecho para retirarse del estudio cuando decidan hacerlo.

Se tuvo en cuenta el estricto cumplimiento de principios bioéticos de Belmont, el Respeto a la dignidad humana, de beneficencia, no maleficencia y el principio de justicia.

Se respetó el medio ambiente al tener en cuenta los cuidados relacionado a la adecuada disposición de los elementos generados durante el desarrollo del presente trabajo (papeles y residuos), respetando con responsabilidad las políticas de cuidado del medio ambiente.

IV. Resultados

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H₁: Los factores de riesgo se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

H₀: Los factores de riesgo no se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Comprobación de hipótesis

Para la contrastación de la hipótesis general se aplicó la prueba de independencia chi cuadrado para determinar la relación o asociación existente entre las dos variables en estudio.

Tabla 1

Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo con la iniciación de la actividad sexual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,495 ^a	2	0,000*
Razón de verosimilitudes	50,346	2	0,000
Asociación lineal por lineal	44,222	1	0,000
N de casos válidos	120		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.96.

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión:

Como $p\text{-value} = 0.00 < 0.05$, se rechaza H_0 y se concluye que los factores de riesgo se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Hipótesis específica 1

H_1 : Los factores de riesgo conductuales se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

H_0 : Los factores de riesgo conductuales no se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Comprobación de hipótesis

Para la contratación de la hipótesis general se aplicó la prueba de independencia chi cuadrado para determinar la relación o asociación existente entre las dos variables en estudio.

Tabla 2

Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo conductuales con la iniciación de la actividad sexual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,530 ^a	2	,000*
Razón de verosimilitudes	23,135	2	,000
Asociación lineal por lineal	21,350	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 10.21.

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión:

Como $p\text{-value} = 0.00 < 0.05$, se rechaza H_0 y se concluye que los factores de riesgo conductuales se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Hipótesis específica 2

H_1 : Los factores de riesgo demográficos se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

H_0 : Los factores de riesgo demográficos no se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Comprobación de hipótesis

Para la contratación de la hipótesis general se aplicó la prueba de independencia chi cuadrado para determinar la relación o asociación existente entre las dos variables en estudio.

Tabla 3

Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo demográficos con la iniciación de la actividad sexual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,035 ^a	2	,000*
Razón de verosimilitudes	25,524	2	,000
Asociación lineal por lineal	23,148	1	,000
N de casos válidos	120		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.92.

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión:

Como $p\text{-value} = 0.00 < 0.05$, se rechaza H_0 y se concluye que los factores de riesgo demográficos se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Hipótesis específica 3

H_1 : Los factores de riesgo medioambientales se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

H_0 : Los factores de riesgo medioambientales no se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Comprobación de hipótesis

Para la contratación de la hipótesis general se aplicó la prueba de independencia chi cuadrado para determinar la relación o asociación existente entre las dos variables en estudio.

Tabla 4

Prueba Chi cuadrado para relación entre los factores de riesgo medioambientales con la iniciación de la actividad sexual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,486 ^a	2	,000*
Razón de verosimilitudes	23,538	2	,000
Asociación lineal por lineal	17,783		1
	,000 N de casos válidos		
	120		

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 11.88.

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión:

Como $p\text{-value} = 0.00 < 0.05$, se rechaza H_0 y se concluye que los factores de riesgo medioambientales se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018.

Análisis e interpretación

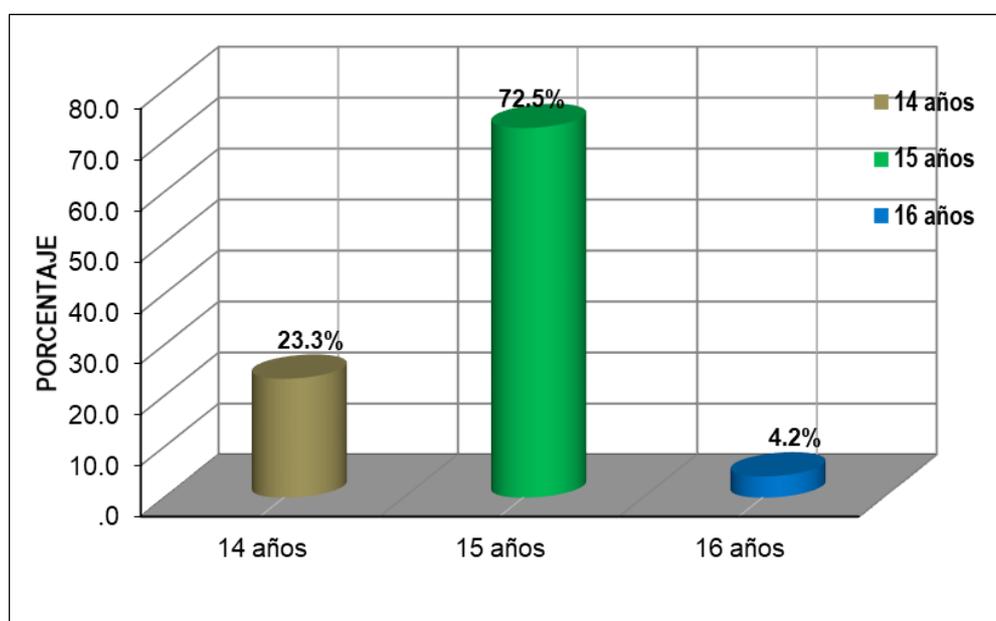
4.2.1. Iniciación de la relación sexual

Tabla 5

Edad de adolescentes encuestados del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
14 años	28	23.3
15 años	87	72.5
16 años	5	4.2
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 1. Edad de adolescentes encuestados del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

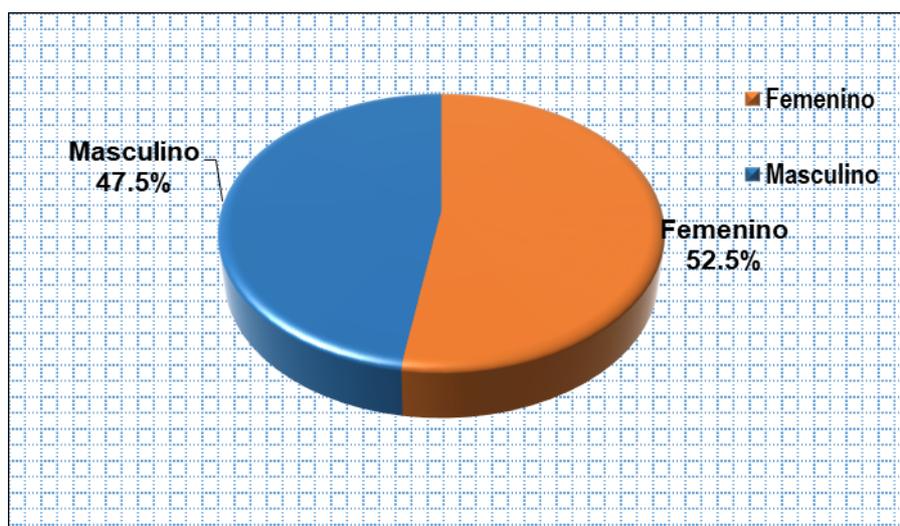
Se observa en la tabla 5 y figura 1, que del total de adolescentes encuestados, el 23.3% tenía 14 años, 72.5% tenía 15 años y 4.2% 16 años.

Tabla 6

Sexo de adolescentes encuestados en el Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	63	52.5
Masculino	57	47.5
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 2. Sexo de adolescentes encuestados en el Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

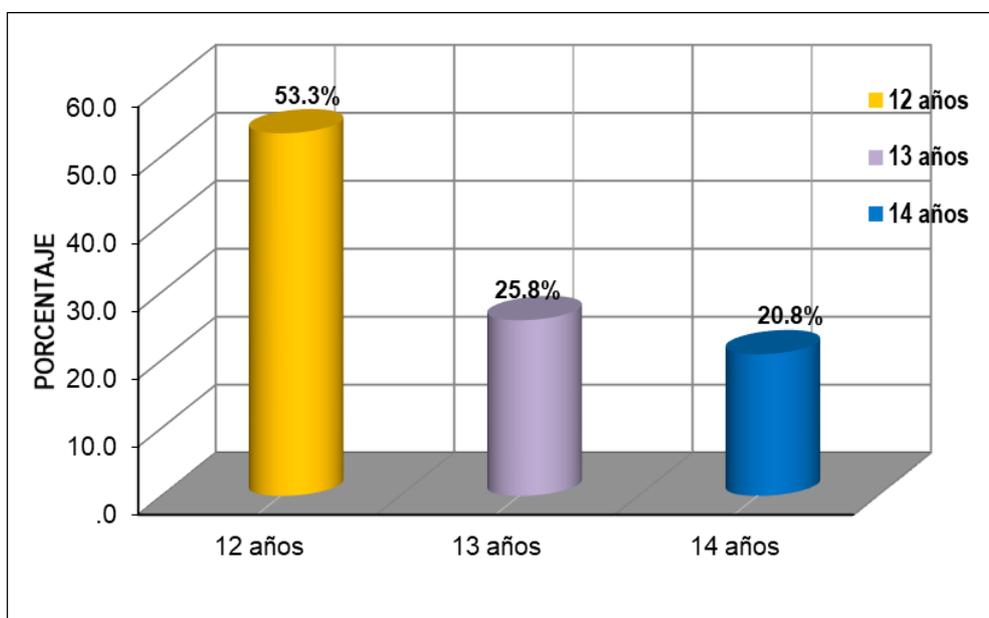
Se observa en la tabla 6 y figura 2, que del total de adolescentes encuestados, el 52.5% eran de sexo femenino y 47.5% de sexo masculino.

Tabla 7

Edad de primera relación sexual en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
12 años	64	53.3
13 años	31	25.8
14 años	25	20.8
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 3. Edad de primera relación sexual en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

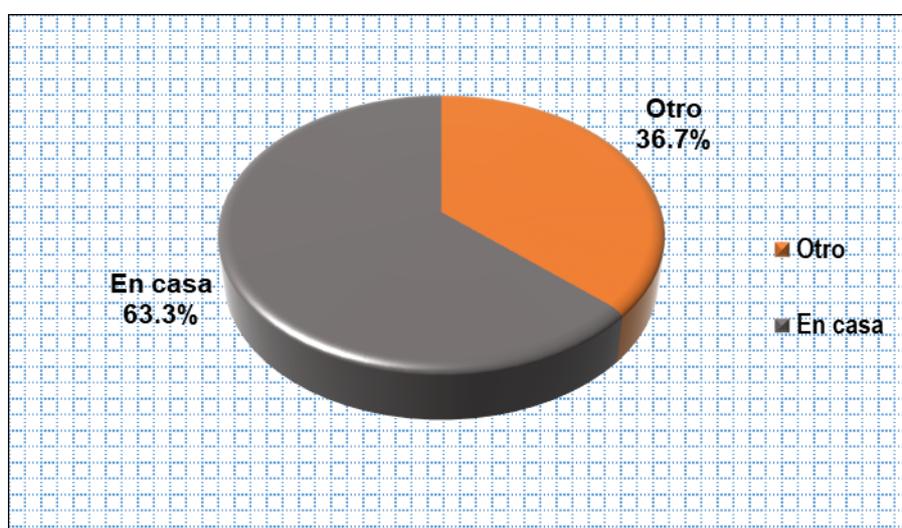
Se observa en la tabla 7 y figura 3, que del total de adolescentes encuestados sobre edad de primera relación sexual, el 53.3% tenían 12 años, 25.8% tenía 13 años y 20.8% 14 años.

Tabla 8

Lugar de primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Otro	44	36.7
En casa	76	63.3
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 4. Lugar de primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

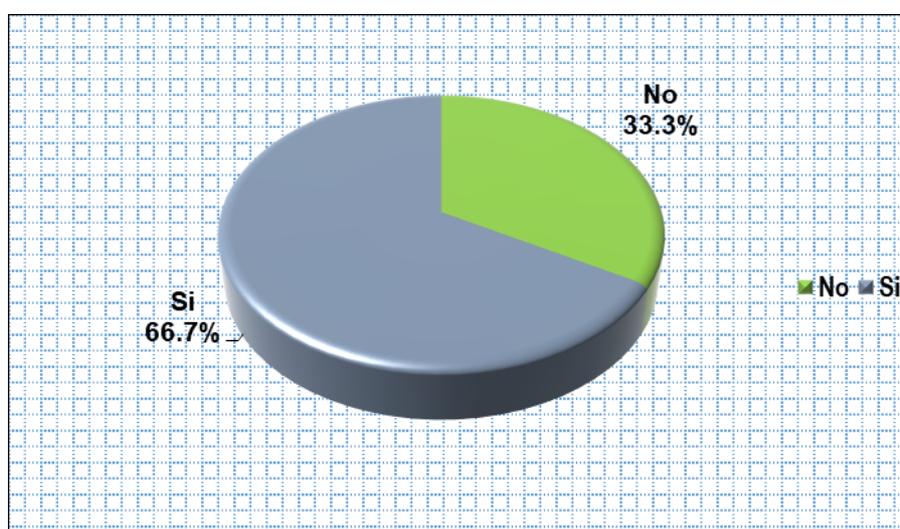
Se observa en la tabla 8 y figura 4, que del total de adolescentes encuestados sobre lugar de primera relación sexual, el 63.3% la tuvo en casa y 36.7% en otros lugares.

Tabla 9

Tipo de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No tuvo	40	33.3
Coital	80	66.7
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 5. Tipo de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

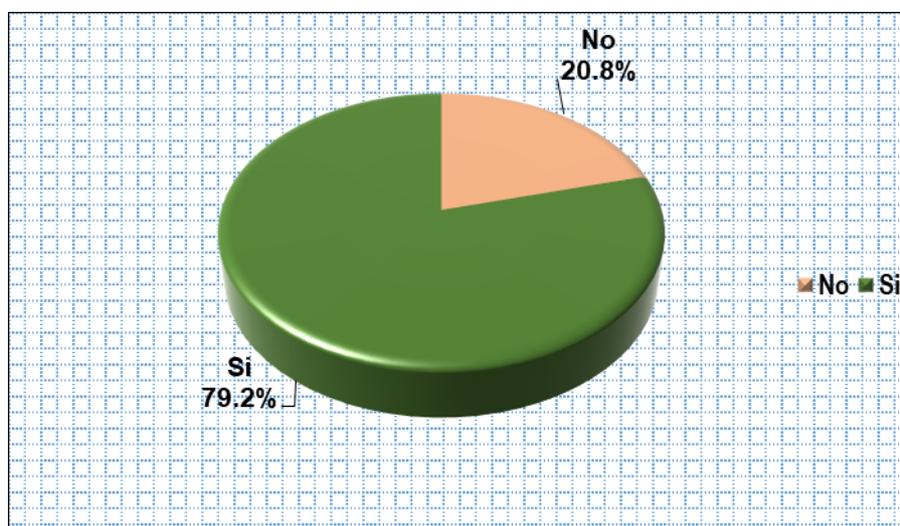
Se observa en la tabla 9 y figura 5, que del total de adolescentes encuestados sobre tipo relación sexual, el 66.7% si tuvo relación coital y 33.3% no la tuvo.

Tabla 10

Consentimiento de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No	25	20.8
Si	95	79.2
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 6. Consentimiento de relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

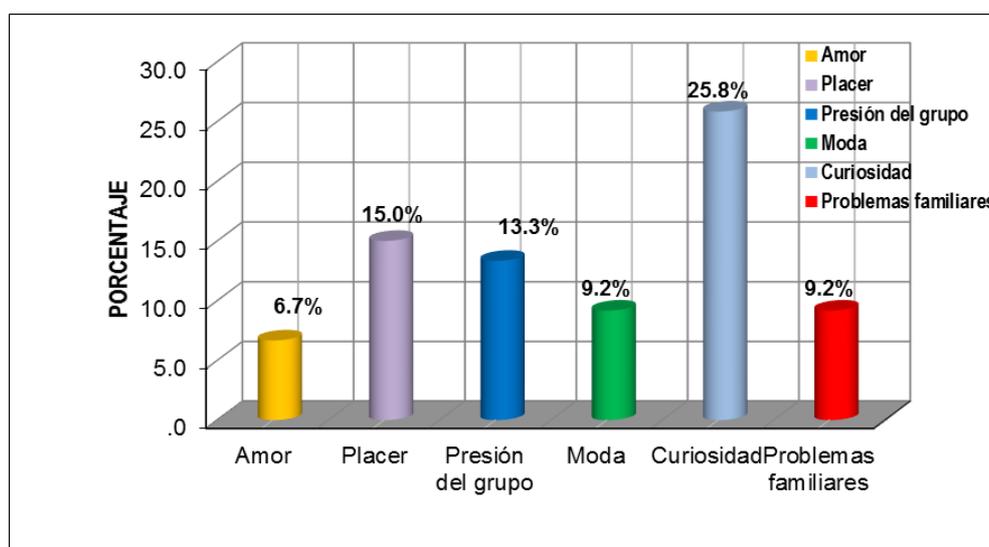
Se observa en la tabla 10 y figura 6, que del total de adolescentes encuestados sobre consentimiento de relación sexual, el 79.2% respondió que si fue consentida y 20.8% que no fue consentida.

Tabla 11

Motivo de tener relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Amor	8	6.7
Placer	18	15.0
Presión del grupo	16	13.3
Moda	11	9.2
Curiosidad	31	25.8
Problemas familiares	11	9.2
Total	95	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 7. Motivo de tener relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

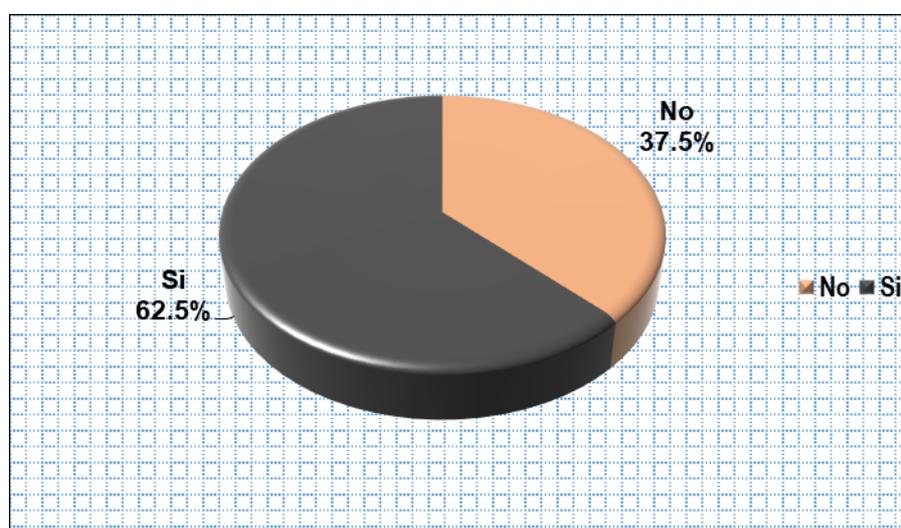
Se observa en la tabla 11 y figura 7, que del total de adolescentes encuestados sobre motivo de relación sexual, el 6.7% lo hizo por amor, 15% placer, 13.3% presión del grupo, 9.2% moda, 25.8% curiosidad y 9.2% problemas familiares.

Tabla 12

Uso de anticonceptivos en primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No	45	37.5
Si	75	62.5
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 8. Uso de anticonceptivos en primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

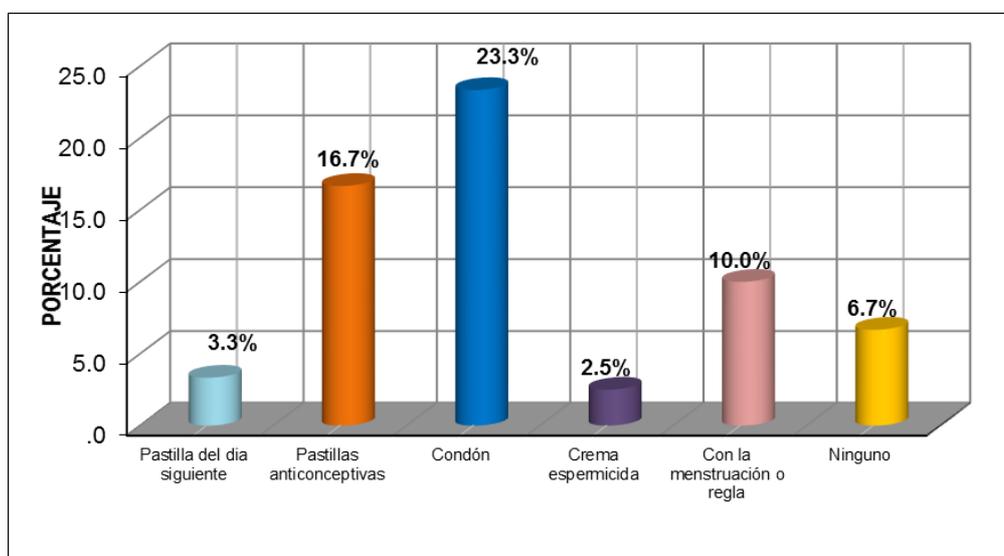
Se observa en la tabla 12 y figura 8, que del total de adolescentes encuestados sobre Uso de anticonceptivos en primera relación sexual, el 62.5% si los empleó y 37.5% no los empleó.

Tabla 13

Tipo de anticonceptivos usados en la primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Pastilla del día siguiente	4	3.3
Pastillas anticonceptivas	20	16.7
Condón	28	23.3
Crema espermicida	3	2.5
Con la menstruación o regla	12	10.0
Ninguno	8	6.7
Total	75	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 9. Tipo de anticonceptivos usados en la primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

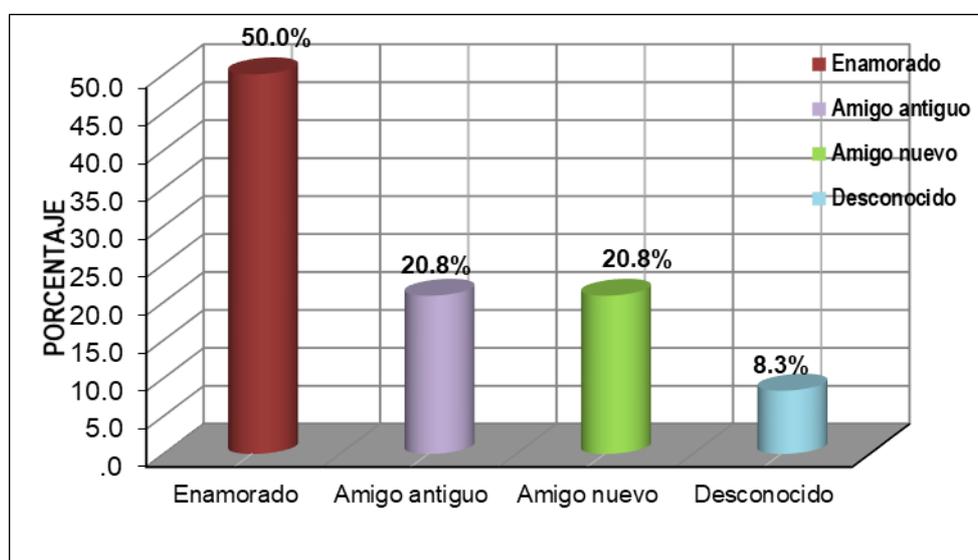
Se observa en la tabla 13 y figura 9, que del total de adolescentes encuestados sobre el tipo de anticonceptivos usados en la primera relación sexual, el 3.3% empleó pastilla del día siguiente, 16.7% pastillas anticonceptivas, 23.3% condón, 2.5% crema espermicida, 10% con la menstruación y 6.7% no empleó ninguno.

Tabla 14

Pareja de primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Enamorado	60	50.0
Amigo antiguo	25	20.8
Amigo nuevo	25	20.8
Desconocido	10	8.3
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 10. Pareja en primera relación sexual según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

Se observa en la tabla 14 y figura 10, que del total de adolescentes encuestados sobre pareja en primera relación sexual, el 50% la realizó con el enamorado, 20.8% con antiguo amigo, 20.8% con amigo nuevo y 8.3% con un desconocido.

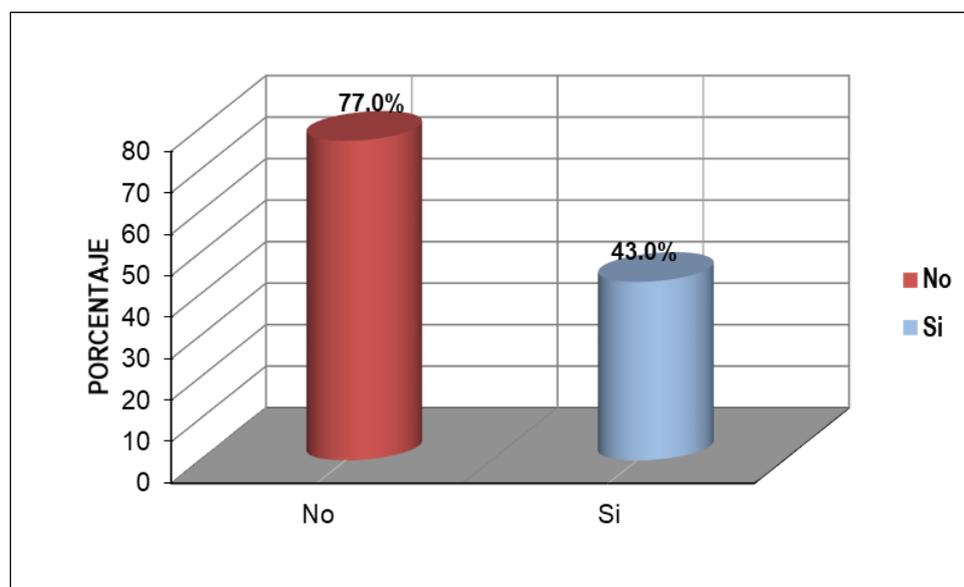
4.2.1. Factores de riesgo

Tabla 15

Factores de riesgo en relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No	77	64.2
Si	43	35.8
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 11. Factores de riesgo en relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

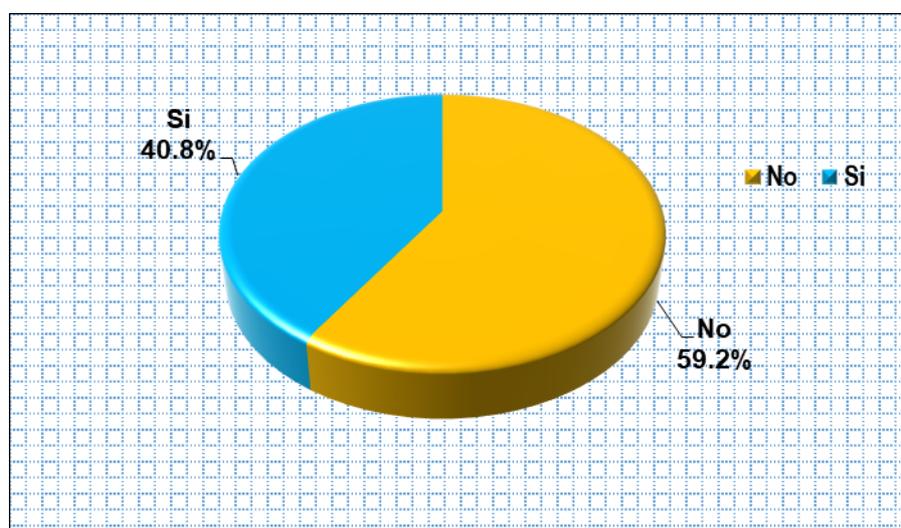
Se observa en la tabla 15 y figura 11, que del total de adolescentes encuestados sobre factores de riesgo en primera relación sexual, el 64.2% no considera que está en riesgo y 35.8% si la considera.

Tabla 16

Factores de riesgo conductuales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No	71	59.2
Si	49	40.8
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 12. Factores de riesgo conductuales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

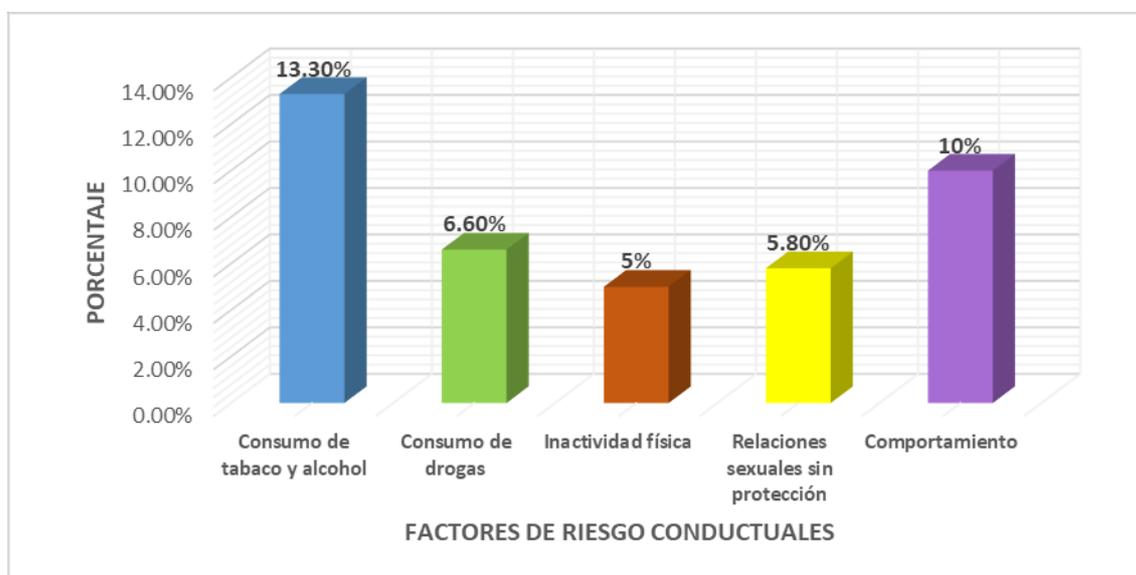
Se observa en la tabla 16 y figura 12, que del total de adolescentes encuestados sobre factores de riesgo conductuales en primera relación sexual, el 59.2% no considera que está en riesgo y 40.8% si la considera.

Tabla 17

Factores de riesgo conductuales específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Factores de riesgo conductuales	Frecuencia	Porcentaje
Consumo de tabaco y alcohol	16	13.3
Consumo de drogas	8	6.6
Inactividad física	6	5.0
Relaciones sexuales sin protección	7	5.8
Comportamiento	12	10.0
Ninguno	71	59.2
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 13. Factores de riesgo conductuales específicos de inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

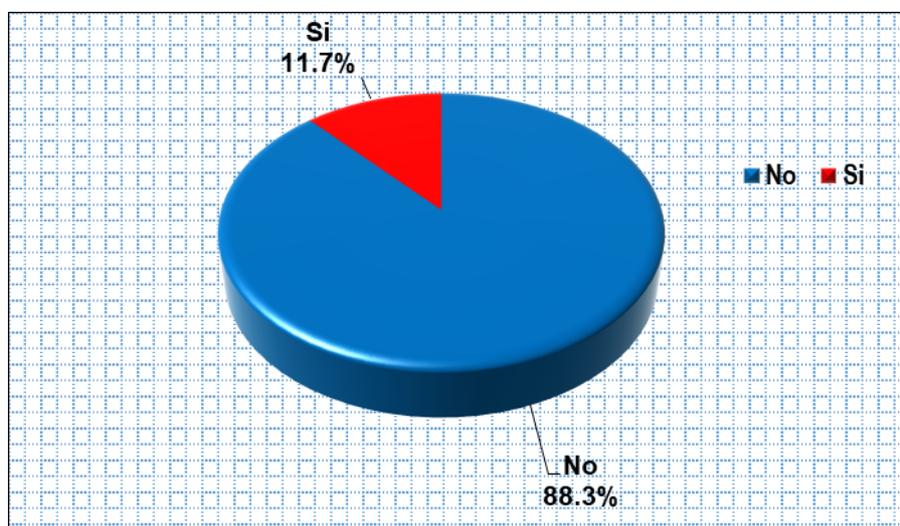
Se observa en la tabla 17 y figura 13, que del total (40.8%) de adolescentes encuestados que considera que si existe factores de riesgo conductuales específicos en primera relación sexual, el 13.3% considera que se debe a consumo de tabaco y alcohol, el 10% a comportamiento y en menor porcentaje a consumo de drogas, relaciones sexuales sin protección e inactividad física.

Tabla 18

Factores de riesgo demográficos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No	106	88.3
Si	14	11.7
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 14. Factores de riesgo demográficos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

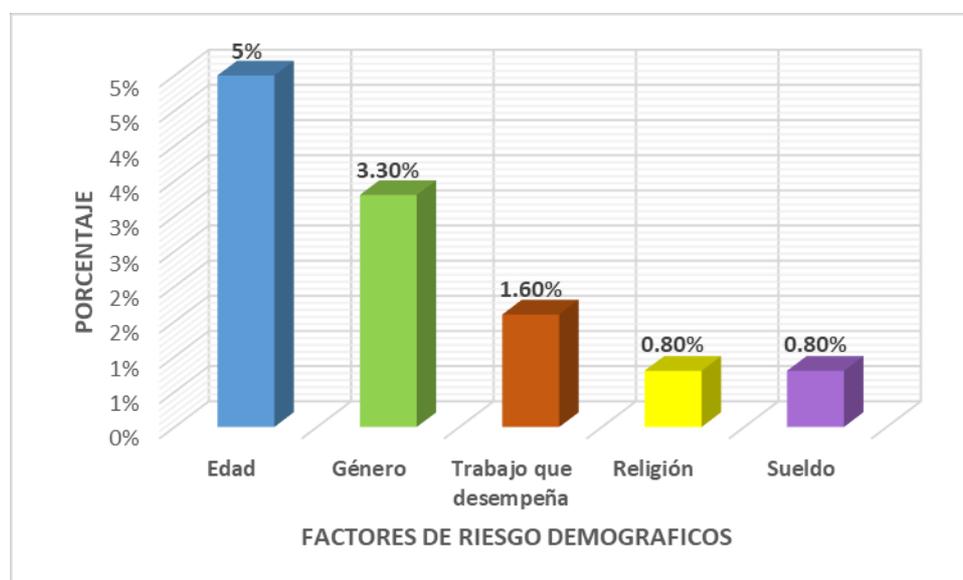
Se observa en la tabla 18 y figura 14, que del total de adolescentes encuestados sobre factores de riesgo demográficos en primera relación sexual, el 88.3% no considera que está en riesgo y 11.7% si la considera.

Tabla 19

Factores de riesgo demográficos específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Factores de riesgo demográficos	Frecuencia	Porcentaje
Edad	6	5.0
Género	4	3.3
Trabajo que desempeña	2	1.6
Religión	1	0.8
Sueldo	1	0.8
Ninguno	106	88.3
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 15. Factores de riesgo demográficos específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

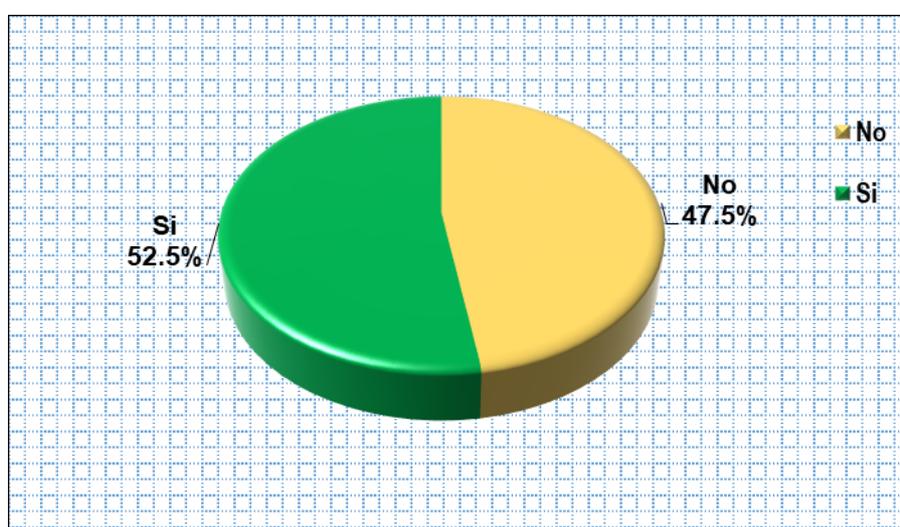
Se observa en la tabla 19 y figura 15, que del total (11.7%) de adolescentes encuestados que considera que si existe factores de riesgo demográficos específicos en primera relación sexual, el 5.0% considera que se debe a edad, el 3.3% a género y en menor porcentaje al trabajo que desempeña, religión y sueldo.

Tabla 20

Factores de riesgo medioambientales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
No	57	47.5
Si	63	52.5
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 16. Factores de riesgo medioambientales en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

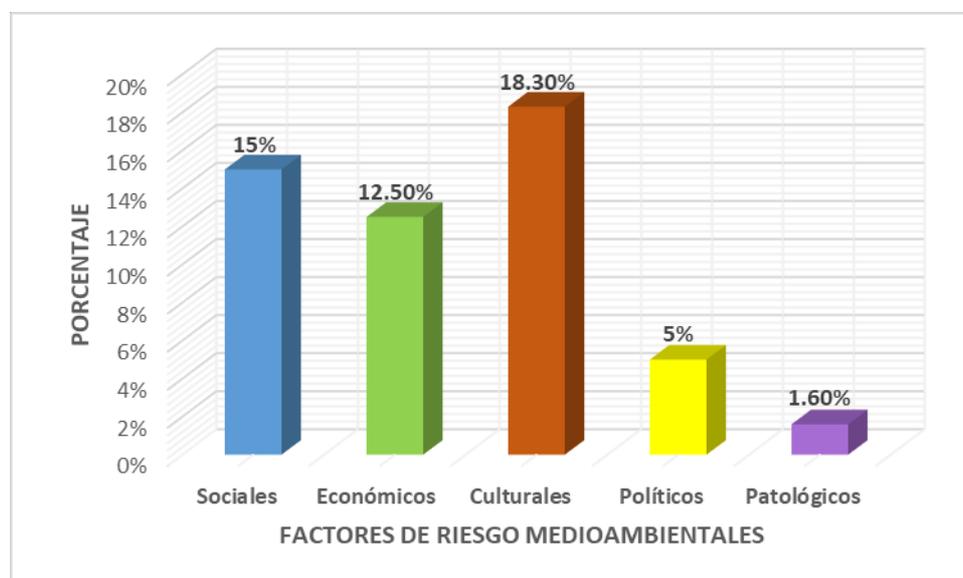
Se observa en la tabla 20 y figura 16, que del total de adolescentes encuestados sobre factores de riesgo medioambientales en primera relación sexual, el 47.5% no considera que está en riesgo y 52.5% si la considera.

Tabla 21

Factores de riesgo medioambientales específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Factores de riesgo medioambientales	Frecuencia	Porcentaje
Sociales	18	15.0
Económicos	15	12.5
Culturales	22	18.3
Políticos	6	5.0
Patológicos	2	1.6
Ninguno	57	47.5
Total	120	100.0

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 17. Factores de riesgo medioambientales específicos en inicio de relaciones sexuales según adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

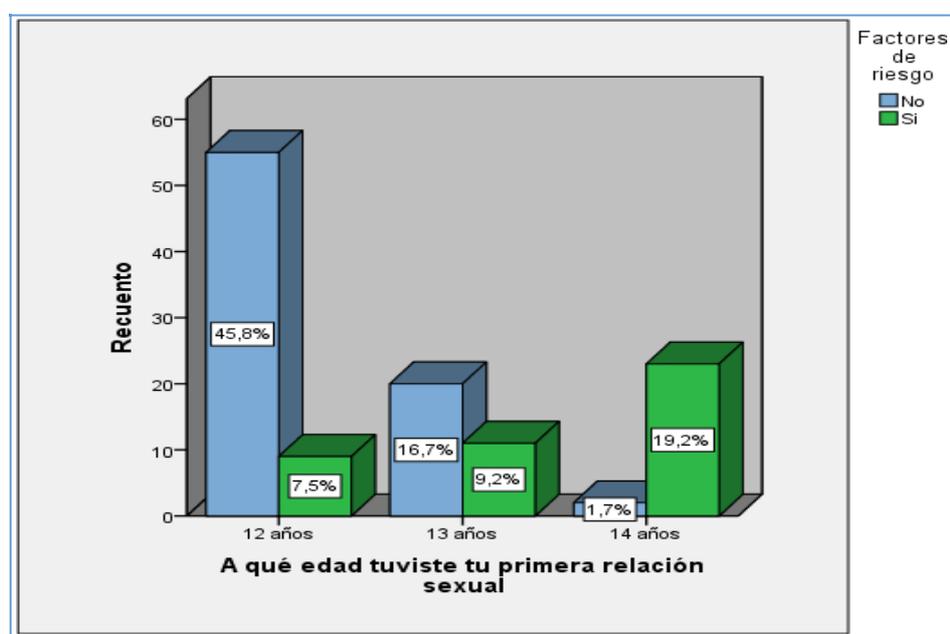
Se observa en la tabla 21 y figura 17, que del total (52.5%) de adolescentes encuestados que considera que si existe factores de riesgo medioambientales específicos en primera relación sexual, el 18.3% considera que se debe los culturales, el 15% a sociales, el 12.5% a económicos y en menor porcentaje a políticos y patológicos.

Tabla 22

Factores de riesgo relacionado al inicio de relaciones sexuales en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

		Factores de riesgo			
		No	Si	Total	
A qué edad tuviste tu primera relación sexual	12 años	Recuento	55	9	64
		% del total	45,8%	7,5%	53,3%
	13 años	Recuento	20	11	31
		% del total	16,7%	9,2%	25,8%
	14 años	Recuento	2	23	25
		% del total	1,7%	19,2%	20,8%
Total		Recuento	77	43	120
		% del total	64,2%	35,8%	100,0%

Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018



Fuente: Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Figura 18. Factores de riesgo relacionado al inicio de relaciones sexuales en adolescentes del Colegio San Agustín - San Isidro, 2018

Interpretación:

Se observa en la tabla 22 y figura 18, que del total de adolescentes encuestados sobre factores de riesgo relacionado al inicio de relaciones sexuales, el 45,8% (la mayoría) tenían 12 años en su primera relación sexual y no consideran que hubo factores de riesgo.

V. Discusión de resultados

5.1 Discusión

De acuerdo con los resultados de la investigación se concluye que los factores de riesgo se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro; siendo el mayor porcentaje de inicio de relaciones sexuales a la edad de 12 años, en casa, tipo coital, en forma consentida, la mayoría afirma que fue por curiosidad, usó anticonceptivos tipo condón y fue realizado con su enamorado. Los factores de riesgo conductual de deben en un 13.3% al consumo de tabaco y alcohol, el 10% al comportamiento. Los factores de riesgo demográfico de deben en un 5.0% a la edad y el 3.3% al género. Los factores de riesgo medioambiental se deben al 18.3% a los culturales, el 15% a los sociales, el 12.5% a los económicos. En la investigación realizada por **Royuela P, et al**, (2015), referente a los Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. España, encuentra que además del alcohol, el tabaco y otras drogas también es factor de riesgo de precocidad sexual adolescente tener una mala relación con los padres y de los padres entre sí. En el

trabajo de **Morales A.** (2014) Guatemala-Chinautla, referente a los Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de Educación básica, afirma que su 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” En la investigación realizada por **García M.** (2014), sobre las características de riesgo de los adolescentes españoles, refiere que los profesionales de la enfermería tienen un papel fundamental en la educación sexual de los adolescentes, puesto que realizan actividades relacionadas con la promoción y asesoramiento sobre conductas sexuales saludables, y también participan en las de fomento y educación en torno a aquellos factores de la sexualidad que inciden directamente sobre la población joven. En el trabajo realizado por **Electra A. et. Al.** (2013) sobre los Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Chile, refiere que se necesitan programas que motiven a retardar el inicio sexual. Los programas de educación sexual deberían animar a la conversación de los temas de sexualidad con los padres y capacitar a los educandos a demorar el inicio sexual y/o obtener anticonceptivos, en forma expedita, amigable y confidencial. En la investigación efectuada por **Gutiérrez JP, et al.** Encuesta Nacional de Salud. 2012 México, menciona la importancia de intensificar las acciones de información y orientación dirigidas a la práctica del sexo seguro y protegido, con enfoque de género e interculturalidad. En la investigación realizada por **Yuri Paulin Holguín M,** et al. (2012) sobre los Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia, concluye que los factores individuales como sexo masculino, propia

toma de decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la AS entre adolescentes. En el trabajo de **Ocasita T. et al.** (2012) sobre el apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. Colombia, concluye sobre la necesidad de fortalecer las redes de apoyo de los adolescentes, debido a que están directamente relacionadas con conductas sexuales de riesgo adoptadas por esta población, es importante la participación no solo de los jóvenes sino también la vinculación de padres de familia, instituciones educativas, docentes, entre otros, en los programas de salud sexual y reproductiva diseñados para los adolescentes. En la investigación de **Romero H, et al.** (2011), referente al estudio de los Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de colegios públicos y privados de la ciudad de Medellín, (Colombia), concluye que a pesar del vasto conocimiento que tienen los estudiantes, predominan las prácticas sexuales peligrosas, lo cual amerita un estudio a profundidad para comprenderlas. En el trabajo de **Ballarte N. (2017)**, sobre los Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescentes de segundo y quinto de secundaria. Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba. Perú. Concluye 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 el trabajo inestable de los padres y Bajo ingreso económico familiar influye en el inicio precoz del coito en adolescentes de segundo a quinto de secundaria. En la investigación realizada por **Gamarra P, Tenorio, J.** (2009) denominado Factores asociados que influyen en el inicio de

actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco. Santa Anita, Lima-Perú, refiere que los mejores predictores para el inicio de actividad sexual en los 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, conocimientos sobre sexualidad y grupo de pares). En el estudio de **Libreros L, et al.** (2008) denominado. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa, refiere que el condón es el método anticonceptivo más utilizado (74.67%). De 95 adolescentes que tienen relaciones sexuales, el 49.48% respondió haber tenido dos o más parejas en el último año. Está comprobado que la población adolescente estudiada no tiene información sobre sexualidad, diferentes actitudes y relaciones sexuales según el grado académico y el sexo; Los hombres reportaron actitudes más favorables y más relaciones sexuales.

VI. Conclusiones

1. Los factores de riesgo se relacionan significativamente ($p^*value= 0.00 < 0.05$) con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. Encontrándose un mayor porcentaje de inicio de relaciones sexuales a la edad de 12 años, en casa, tipo coital, en forma consentida, la mayoría afirma que fue por curiosidad, usó anticonceptivos tipo condón y fue realizado con su enamorado.
2. Los factores de riesgo conductual se relacionan significativamente ($p^*value= 0.00 < 0.05$) con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes: El 59.2% no considera que está en riesgo y 40.8% si la considera, afirmando que el 13.3% se debe a consumo de tabaco y alcohol, el 10% a comportamiento y en menor porcentaje a consumo de drogas, relaciones sexuales sin protección e inactividad física.
3. Los factores de riesgo demográfico se relacionan significativamente ($p^*value= 0.00 < 0.05$) con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes: El 88.3% no considera que está en riesgo y 11.7% si la considera, afirmando que el

5.0% se debe a edad, el 3.3% a género y en menor porcentaje al trabajo que desempeña, religión y sueldo.

4. Los factores de riesgo medioambiental se relacionan significativamente ($p\text{-value} = 0.00 < 0.05$) con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes: El 47.5% no considera que está en riesgo y 52.5% si la considera, afirmando que el 18.3% se debe a los culturales, el 15% a los sociales, el 12.5% a los económicos y en menor porcentaje a los factores políticos y patológicos.

VII. Recomendaciones

1. Realizar un programa de intervención educativa, orientado a la prevención de los factores de riesgo en la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín de San Isidro.
2. El programa de prevención de los factores de riesgo conductual en la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes, debe orientarse a la prevención de consumo de tabaco y alcohol y optimizar una conducta saludable de comportamiento y madurez frente al inicio de las relaciones sexuales.
3. El programa de prevención de los factores de riesgo demográfico en la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes, debe orientarse a la definición y concepto sobre la importancia de la edad y género para establecer el inicio de relaciones sexuales en forma responsable.
4. El programa de prevención de los factores de riesgo medioambiental en la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes, debe orientarse a mejorar los aspectos culturales, sociales y económicos para establecer y decidir el inicio de una relación sexual planificada y responsable.

VIII. Referencias

- Adeslas. (12 de 12 de 2012). Adeslas. Obtenido de Prevención Adeslas: <https://www.prevencion.adeslas.es/es/riesgosexual/masprevencion/Paginas/factores-riesgo-sexualidad.aspx>. 2012
- Araya G. Electra, M. A. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Revista Chilena de Obstetricia, 4-13. 2013
- Bahamón M, V. M. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: Una perspectiva de género. Psicología desde el Caribe, 328-353. 2014
- Ballarte, N. Factores que influyen al inicio precoz del coito en adolescente de segundo a quinto de secundaria, Colegio Nacional César Vallejo de Paucarbamba. Abril-Agosto 2016. Huánuco: Repositorio Unviersidad Huánuco. 2017
- Casas Rivero, M. C. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológciso y sociales. Revista de peditaría integral. 2005
- Consejo Nacional de Población. Situación actual de los jóvenes en México. México: Documentos técnicos. 2010

Eupati. (20 de Nov de 2016). [www. eupati.eu](http://www.eupati.eu). Obtenido de Eupati: <https://www.eupati.eu/es/farmacoeepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/> 2016

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Consejo Nacional de la Población. Proyecciones de la población de México 1990-2030. México: UNICEF. 2012

Gamarra Tenorio, I. J. Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita., Lima -Perú, 2009. Dialnet, 54-72. 2010

Gonzales E, M. G. Influencia de los factores familiares en la actividad sexual adolescente. Jornadas Chilenas de Salud Pública. Santiago de Chile, Chile: Universidad de Chile. 2008

Gutierrez, J. R. (Resultados Nacionales). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. México: Instituto Nacional de Salud Pública. 2012

Libreros L. Fuentes L, P. A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Medicgraphia, 4-6. 2008

M, G. Iniciación sexual, prácticas sexuales y prevención del VIH/SIDA en jóvenes de sectores populares: Un análisis antropológico de género. Horizontes antropológicos, 47-75. 2002

María, G. Las características de riesgo de los adolescentes españoles. SEAPA, 38-61. 2014

Morales, A. factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de educación básica de Chinatula, Departamento de Chinatula. Guatemala. . Guatemala: Repositorio. 2014

- Ocasita T, U. A. Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. *Revista Psicológica*, 30. 2012
- OMS. (4 de 4 de 2018). https://www.who.int/topics/risk_factors/es/. Obtenido de Who.int: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/ 2018
- Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Estados Unidos: OMS. 2009
- Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes: Un desafío para la sociedad. . Ginebra: OMS. 2006
- Programa sectorial de salud. (2014). Programa de Acción específico: Salud sexual y reproductiva para adolescentes 2013-2018. México: Secretaría de salud.
- R., R. Del primer vals al primer bebé. *Vivencias del embarazo en jóvenes*. México: Instituto Mexicano de la Juventud. 2000
- Ramírez M, D. A. La familia y los factores de riesgo y relacionados con el consumo de alcohol y tabaquismo en niños y adolescentes. *Guayaquil-Ecuador. Latino-am Efermagem*, 814-818. 2005
- Romero, H. Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de colegios públicos y privados de la ciudad de Medellín . Colombia: Repositorio. 2011
- Royuela Ruiz P, R. M. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Pediatría atención primaria*, 17, 127-36. 2015
- Vizcarra M, V. s. Jóvenes, género y salud en tapatilandia. . *Género y salud*. 2008
- Welti, C. Inicio de la vida sexual y reproductiva. *Scielo*, 7-14. 2005
- Yuri Paulin Holguín M., L. A. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescente de Tulá Colombia. *Revisata Chilena Obstetricia Ginecología*, 78(3), 209-219. 2013

VII. Anexos

Anexo 01
Matriz de consistencia

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA INICIACIÓN DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN AGUSTÍN. SAN ISIDRO. 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿De qué manera los factores de riesgo se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿De qué manera los factores de riesgo conductuales se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro? 2019?</p> <p>¿De qué manera los factores de riesgo demográficos se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro? 2019?</p> <p>¿De qué manera los factores de riesgo medioambiental se relacionan con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo conductuales y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019.</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo demográficos y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019.</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo medio ambientales socioeconómicas y la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Los factores de riesgo se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>. Los factores de riesgo conductuales se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.</p> <p>• Los factores de riesgo demográficos se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.</p> <p>• Los factores de riesgo medioambientales se relacionan significativamente con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín San Isidro. 2019.</p>	<p>Variable Independiente (VI):</p> <p>Factores de riesgo:</p> <p>Conductuales: Tabaquismo y alcoholismo Drogas Inactividad física Relaciones sexuales Comportamiento</p> <p>Demográfico Edad Genero Trabajo Religión Sueldo</p> <p>Medioambientales Sociales Económicos Culturales Políticos Patológicos</p> <p>Variable Dependiente (VD):</p> <p>Iniciación de la Actividad sexual Iniciación Forma Consentimiento Anticonceptivos Pareja</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>Estudiantes de secundaria del Colegio San Agustín del Distrito de San Isidro. Lima, los cuales son 800 estudiantes.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra está representada según fórmula para población conocida de 404 estudiantes.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>-No experimental -Descriptivo -Correlacional -Prospectivo -Transversal</p> <p>INSTRUMENTOS A UTILIZARSE</p> <p>Fichas de recolección de datos</p> <p>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Excel para la conformación de la base de datos (codificación); el Programa SPSS v. 21 para el análisis matemático y correlación estadística respectiva.</p>

Anexo 02
Instrumento para la recolección de información
CUESTIONARIO

Factores de riesgo relacionados con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2018.

Fecha: **Grado:** **Sección:**

I. Datos Informativos.

1. Edad:

2. Sexo:

Femenino:

Masculino:

3. Procedencia:

Distrito de:

II. Datos Específicos: Iniciación sexual

1. A qué edad tuviste tu primera relación sexual:
2. En qué lugar tuviste tu primera relación sexual:
3. Tuviste relación coital o penetración: Si..... No.....
4. La relación sexual fue consentida: Si.....No.....
5. Si fue consentida, que te motivó a tener relaciones sexuales:

Amor	Si.....	No.....
Placer	Si.....	No.....
Presión del grupo	Si.....	No.....
Moda	Si.....	No.....
Curiosidad	Si.....	No.....
Problemas familiares	Si.....	No.....
6. En tu primera relación sexual empleaste anticonceptivos: Si..... No.....
7. Si la respuesta es Sí, qué anticonceptivos empleaste;

Pastilla del día siguiente	.....
Pastillas anticonceptivas	.....
Condón	.....
Crema espermicida	.....
Con la menstruación o regla	.....
Ninguno	.....
8. Tu primera relación la tuviste con;

Enamorado	:	.....
Amigo antiguo	:	.....
Amigo nuevo	:	.....
Desconocido	:	.....

II. Datos específicos: Factores de riesgo

N°	CRITERIOS PARA EVALUAR	Si	No
	CONDUCTUAL		
1	Considera Usted, que el consumo de tabaco y alcohol induce a la iniciación de las relaciones sexuales.		
2	Considera Usted, que el consumo de drogas induce a la iniciación de las relaciones sexuales.		
3	Considera Usted, que la inactividad física, el ocio y la falta de ejercicio induce a la iniciación de las relaciones sexuales.		
4	Cree usted, que en la iniciación de la actividad sexual mantendría relaciones sexuales sin protección.		
5	Usted iniciaría sexualmente con una persona que ha tenido relaciones sexuales antes que con Usted.		
	DEMOGRAFICO		
6	Cree usted, que su iniciación sexual la realizaría con personas adultas, aún corriendo el riesgo de sufrir violencia sexual.		
7	Cree usted que el inicio de las relaciones sexuales debe ser con una pareja del mismo sexo.		
8	Cree usted que mantendría relaciones con personas que trabajan en bares y discotecas.		
9	Considera usted, que las creencias religiosas influirán en la iniciación sexual.		
10	Considera usted, que es no es necesario que la persona cuente con un sueldo ro para la iniciación sexual.		
	MEDIO AMBIENTAL		
11	Considera usted que la comunicación inadecuada con sus padres y familia contribuye a la iniciación sexual.		
12	Considera usted, que la disponibilidad de dinero		
13	Considera usted, que la asistencia a reuniones, fiestas y discotecas con frecuencia induce a la iniciación sexual.		
14	Considera que la falta de normatividad para el control de los medios de comunicación, en relación a la propaganda, favorece la iniciación sexual.		
15	Considera usted, que las enfermedades de transmisión sexual no es una limitante para la iniciación sexual.		

Anexo 03
GUÍA DE VALIDEZ PARA EL EXPERTO

INSTRUCTIVO: Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos.

Emplee los siguientes criterios: **A:** De acuerdo **B:** En desacuerdo

ASPECTOS A CONSIDERARSE	A	B
1. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?		
2. La pregunta realmente mide la variable		
2.1. Variable independiente		
2.2. Variable dependiente		
3. ¿El instrumento persigue el objetivo general?		
4. ¿El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?		
5. ¿Las ideas planteadas son representativas del tema?		
6. ¿Hay claridad en los ítems?		
7. ¿Las preguntas despiertan ambigüedad en sus respuestas?		
8. ¿Las preguntas responden a un orden lógico?		
9. ¿El número de ítem por dimensiones es el adecuado?		
10. ¿El número de ítems por indicador es el adecuado?		
11. ¿La secuencia planteada es la adecuada?		
12. ¿Las preguntas deben ser reformuladas?		
13. ¿Deben considerarse otros ítems?		

EXPLIQUE AL FINAL:

OBSERVACIONES	SUGERENCIAS

Nombre y firma del Experto

Anexo 04

PRUEBA ESTADISTICA DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

El estadístico de fiabilidad empleado, Alfa de Cronbach, revela que los instrumentos empleados son fiables y hacen mediciones estables y consistentes.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,81	23
0,81	08
0,81	15

El estadístico de validez empleado, Kaiser-Meyer-Olkin, revela que los instrumentos empleados son válido (KMO>0,5).

Estadísticos de validez

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,824
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	142,032
	gl	12
	Sig.	0,000

Conclusión: El instrumento de valido y confiable.