



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS A LA EDAD DE INICIO DE LAS
RELACIONES SEXUALES EN MUJERES
ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO AÑO 2023**

**PRESENTADA POR
YESSI MELIZA HERBOZO CAYETANO**

**ASESOR
JOSE LUIS DELGADO SANCHEZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA EDAD DE INICIO DE LAS
RELACIONES SEXUALES EN MUJERES ADOLESCENTES EN EL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO AÑO 2023**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

YESSI MELIZA HERBOZO CAYETANO

ASESOR:

MG. OBST. JOSE LUIS DELGADO SANCHEZ

LIMA, PERÚ

2024

**FACTORES ASOCIADOS A LA EDAD DE INICIO DE LAS
RELACIONES SEXUALES EN MUJERES ADOLESCENTES EN EL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO AÑO 2023**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Jose Luis Delgado Sanchez

Miembros del jurado:

Presidente: Mg. Obst. Sorely Uliana Sanchez Vicente

Vocal: Mg. Obst. Evelyn Margott Asensios Falcón

Secretario: Mg. Obst. Maria Isabel Barboza Llanos

DEDICATORIA

A Dios a mi papa Ernider, por su inquebrantable apoyo durante mi viaje hacia el crecimiento personal y profesional, también dedico a mi madre querida Melania, cuya presencia física está ausente, sin embargo, su comportamiento ejemplar sirve como una fuente constante de orientación. Este logro es un tributo a ti, ya que fue gracias a tu constante compromiso que aprendí a no desistir en nada. Gracias por su amor infinito y por creer siempre en mí. Por sus sacrificios y su apoyo constante. A mis hermanos, Jimmy, Carina, Carmen, Luis, Víctor por su persistente apoyo moral, con su actitud lograron que tomara más impulso para llegar mi meta

AGRADECIMIENTO

Quisiera agradecer a mi asesor de investigación de tesis MG. Jose Luis Delgado Sanchez por su paciente orientación, experiencia y comprensión. También me gustaría agradecer al director del HSJL por darme los permisos para la elaboración de mis encuestas. Mi agradecimiento a los adolescentes y obstetras por formar Parte de esta investigación. Se extiende mi agradecimiento a mi casa de estudios USMP.

REPORTE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Factores asociados a la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes en el hosp

AUTOR

Yessi Meliza Herbozo Cayetano

RECuento DE PALABRAS

11037 Words

RECuento DE CARACTERES

59051 Characters

RECuento DE PÁGINAS

66 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.9MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 12, 2024 3:03 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 12, 2024 3:04 PM GMT-5

● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos

ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	10
2.1. Diseño metodológico.....	10
2.2. Población y muestra.....	11
2.3. Criterios de selección	12
2.4. Técnicas de recolección de datos	12
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	13
2.6. Aspectos éticos	14
IV. DISCUSIÓN.....	28
V. CONCLUSIONES.....	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
VII. ANEXOS	45

INDICE DE TABLAS

Página

Tabla 1. Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.....	15
Tabla 2. Factores de nivel individual en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.....	16
Tabla 3. Factores de nivel familiar en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre2023 a febrero 2024.....	17
Tabla 4. Factores de nivel social en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.....	19
Tabla 5. Factores de nivel individual y su relación con la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.....	20
Tabla 6. Factores de nivel familiar y su relación con la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses 2023 a febrero 2024.....	22

Tabla 7. Factores de nivel social y su relación con la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en el año 2023.....	25
---	-----------

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años que acudieron al hospital San Juan de Lurigancho entre los meses de diciembre del 2023 a febrero del 2024.

Método: Diseño Observacional transversal, relacional, de casos y controles. La muestra fue de 150 adolescentes asistentes al hospital San Juan Lurigancho. La información se obtuvo a través de un cuestionario validado por juicio de expertos, cuyos datos se procesaron por herramientas informáticas SPSS versión 26.0 y Excel para ejecutar el análisis de los datos recopilados.

Resultados: Dentro de los factores que evidenciaron relación significativa se encuentra el estado civil de los padres ($p=0,037$), en donde las adolescentes con padres solteros tenían más del doble de probabilidad de iniciar relaciones sexuales temprano (OR = 2,32; IC 95%: 1,1-5,10), mientras que aquellas con padres convivientes tenían menor probabilidad (OR = 0,46; IC 95%: 0,2-0,89); además, dentro de los factores de nivel social, aunque no se pudo calcular el OR debido a la falta de casos en el grupo de control, se evidenció una relación entre la violencia familiar y el inicio temprano de relaciones sexuales ($p= 0,043$). **Conclusiones:** Los hallazgos indican que el estado civil de los padres y la violencia familiar son factores significativamente asociados a la edad de inicio de relaciones sexuales, resaltando la importancia de considerar el entorno familiar en la toma de decisiones relacionadas con la actividad sexual en esta población.

Palabras clave: Adolescente, Coito, Mujer, Riesgo, Autoestima.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the age of sexual debut in adolescent women aged 12 to 19 years who attended the San Juan de Lurigancho hospital between December 2023 and February 2024. **Method** Observational, cross-sectional, relational, case-control design. The sample consisted of 150 adolescents attending the San Juan Lurigancho hospital. The information was obtained through a questionnaire validated by expert judgment, whose data were processed by SPSS version 26.0 and Excel computer tools to perform the analysis of the data collected. **Results:** Among the factors that showed a significant relationship was the marital status of the parents, where adolescents with single parents were more likely to initiate sex early (OR = 2.32; 95% CI: 1.1-5.10), while those with cohabiting parents were less likely (OR = 0.46; 95% CI: 0.2-0.89); furthermore, within the social level factors, although the OR could not be calculated due to the lack of cases in the control group, a possible relationship between family violence and early sexual debut was evident ($p= 0.043$). **Conclusions:** The findings indicate that parental marital status and family violence are factors significantly associated with age of sexual debut, highlighting the importance of considering the family environment in decision-making related to sexual activity in this population.

Key words: Adolescent, Sexual intercourse, Female, Risk, Self-esteem.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el periodo de la vida durante el cual los individuos adquieren los conocimientos suficientes para alcanzar la capacidad reproductiva. Es una etapa caracterizada por diversos cambios psicológicos, biológicos, físicos, familiares y sociales, que conducen al desarrollo de la independencia económica y social. Puede clasificarse en dos etapas: adolescencia temprana que va de 10 a 14 años y adolescencia tardía que va de los 15 a 19 años, cada una de ellas caracterizada por retos y enfoques únicos a la hora de abordar cuestiones relacionadas con la sexualidad y el embarazo. Según Unicef la adolescencia se divide en tres periodos El primer periodo, conocido como adolescencia temprana, que abarca desde los 10 a 13 años. El segundo, denominado adolescencia media, comprende de los 15 a 16 años. El último, conocido como adolescencia tardía, se extiende de los 17 a los 21 años ¹.

Los adolescentes conforman 12000 millones que es 20% de la población mundial y representan el 30% de la población en Latinoamérica, según la OPS, con un 85% que reside en países subdesarrollados como Perú y comprende entre las edades de desde los 10 a 19 años. En Perú la adolescencia comprende entre las edades de 12 a 17 años 11 meses 29 días, esto según Minsa ².

Cuando se examina la edad en que los individuos comienzan a tener conductas sexuales, hay variaciones significativas según género y nivel socioeconómico. La Cuarta Encuesta Nacional de Juventud, efectuada en el año 2023 entrevistó a 7.189 personas de entre 15 y 29 años. La edad media en que los varones y mujeres tuvieron relación sexual fue de 16 y 17 años, respectivamente. Las variables de riesgo que inciden en el inicio de prácticas sexuales a una edad temprana en este grupo son diversas y complejas. Incluyen una educación sexual inadecuada, la disponibilidad limitada de anticonceptivos, servicios de salud reproductiva de acuerdo a sus necesidades, la influencia de los compañeros y los medios de comunicación como el internet, y la falta de comunicación asertiva con los padres entre otros ³.

La capacidad reproductiva y salud sexual son aspectos cruciales e importantes del desarrollo humano, especialmente a lo largo de la adolescencia. Esta etapa es un periodo crítico para que los individuos exploren y establezcan su identidad sexual, así como para que ejerzan la autonomía en la toma de decisiones respecto a su vida sexual ⁴.

El inicio temprano de la actividad sexual sin los conocimientos e información adecuada, puede ocasionar dificultades psicológicas, emocionales, embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Además, puede repercutir en su rendimiento escolar y en sus perspectivas de futuro. Según las investigaciones, a esta edad, un adolescente había mantenido R.S con dos o más parejas en los cinco últimos años, lo que indica una preocupación por la promiscuidad ⁵.

Los adolescentes a menudo se involucran en comportamientos que ponen en peligro su bienestar, ya que en ellos influyen factores individuales, familiares, culturales y sociales ⁶.

El Perú enfrenta una problemática preocupante respecto a los factores de riesgo y su incidencia en el inicio precoz de relaciones sexuales, Esta condición es alarmante en la salud mental y física, así como en el progreso social y educativo. La ausencia de una educación sexual completa y precisa en las instituciones educativas y hogares contribuye a la difusión de información incorrecta y a la toma de decisiones impulsivas entre los adolescentes a la hora de iniciar su vida sexual.

Se revela que la falta de una educación sexual integral y acceso limitado a servicios sanitarios adecuados, contribuyen al riesgo de los adolescentes, donde los esfuerzos para abordar esta problemática a nivel mundial incluyen la promoción de programas educativos basados en evidencia y ampliar el acceso a servicios de salud reproductiva y anticoncepción, así fomentar la comunicación abierta entre padres e hijos⁷.

La influencia de los pares, la presión social, consumo de alcohol y otras sustancias puede exponerlos a tomar decisiones impulsivas y mal informadas sobre su comportamiento sexual. Para abordar esta situación, es crucial establecer programas integrales de educación sexual, aumentar la disponibilidad de servicios de salud reproductiva, y anticonceptivos, ofrecer información precisa e imparcial sobre sexualidad, técnicas anticonceptivas y prevención de enfermedades de transmisión sexual. especialmente en las regiones rurales y de bajos ingresos. Establecer una comunicación transparente entre padres e hijos es crucial para garantizar que los adolescentes tomen decisiones informadas y prudentes ⁸. En este trabajo se pretende explicar los factores vinculados al comienzo de relaciones

sexuales en mujeres adolescentes en el hospital san juan de Lurigancho en los meses de diciembre 2023 a febrero 2024.

Existen algunos estudios importantes como el de Badillo ⁹, orientado a determinar las conductas sexuales de riesgo y los elementos vinculados en alumnos de una institución universitaria ubicada en Barranquilla. Fue un estudio de naturaleza descriptiva y correlacional con un enfoque transversal. Donde los resultados fueron: 63% de los universitarios comenzó a tener actividad sexual antes de cumplir los 18 años. El 87% indicó haber estado involucrado en al menos una conducta de riesgo, entre las que se destacan el sexo oral sin protección (60.3%), el tener parejas sexuales múltiples (66.2%), y la experiencia de encuentros sexuales no previstos. En conclusión, los adolescentes enfrentan una situación desafiante al participar en comportamientos sexuales que implican peligros potenciales, los factores identificados como de mayor riesgo incluyeron el inicio temprano de la actividad sexual, el género, la práctica de relaciones sexuales sin protección y la participación en conductas sexuales impulsivas y no planificadas.

Flores y Mendoza ¹⁰ plantearon como objetivo identificar los factores personales, sociales y familiares que ejercen mayor influencia en el comienzo de relaciones sexuales en la adolescencia de 12 y 18 años, en la localidad de Bucaramanga. fue un estudio descriptivo no experimental transversal, Se contó con una muestra de 43 participantes de los cuales 9 adolescentes iniciaron actividad sexual donde fueron (7 varones) y (2 mujeres) pertenecientes al nivel socioeconómico 1 y 2. Los resultados fueron: los varones empiezan actividad sexual a más temprana edad (12 años) y mujeres (14 años), los adolescentes que tengan nivel socioeconómico bajo tienen mayor riesgo de iniciar actividad sexual a temprana edad, otro resultado que llamo la atención fue que el (33,3%) de los jóvenes viven solo con la madre que

es un y nunca se da la comunicación familiar sobre sexualidad iniciaron actividad a mas temprana edad.

Wong ¹¹ planteó como objetivo determinar la influencia que ejerce sobre la salud sexual y reproductiva el inicio temprano de las relaciones sexuales en los adolescentes de la Unidad Educativa Daniel Enrique Proaño de Quito. Se llevó a cabo un estudio de tipo transversal no experimental, con una muestra de 142 estudiantes. Los resultados fueron que un 3,5% tienen relaciones de pareja estables, el 10% embarazo, el 4,4% aborto, el 5,6% obtuvo gonorrea, el 87% y 86% de mujeres y hombres requieren informarse acerca de la sexualidad. El 42% iniciaron R.S, a la edad promedio de 14 años. El 25,4% de hombres y 19,7% de mujeres experimentaron su primera RS entre los 10 y 14 años. El 71% de las mujeres utilizan condón, el 21% emplea implantes y tabletas anticonceptivas, el 33% de varones no utiliza preservativo.

Gómez ¹², planteó como objetivo determinar cuáles son los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. En la escuela de España, Pueblo viejo, Los Ríos. Se aplicó el método inductivo-deductivo, Además, se utilizó el método histórico-lógico, recopilación de datos por encuestas y observación directa. Los resultados fueron que 17 de los adolescentes han iniciado A.S; siendo más predominante en hombres, en el grupo de 14 a 15 años. Concluyendo que estos factores destacan la permisividad de los padres, presión por la pareja, influencia de amigos, nivel bajo de conocimiento en temas relacionados.

Cabrera et al.¹³ se propusieron examinar los factores educativos, como el respaldo y supervisión parental, junto con el tipo de educación, ya sea diferenciada o no, y

su conexión con el inicio de la actividad sexual adolescente. El estudio de naturaleza cuantitativa, descriptiva y explicativo, adopto diseño transversal, y contó con una muestra de 522 adolescentes 12 a 18 años. Concluyendo que la implicación del padre en la crianza de los hijos, constituye un medio para retrasar el inicio de actividad sexual, promoviendo practicas saludables. además, un menor grado de supervisión de los padres y mayor edad, están asociados con un inicio más temprano de la actividad sexual. También observaron recibieron una educación mixta, su actividad sexual inician su actividad sexual a una edad más temprana, y las madres con educación diferenciada tienden a ejercer una supervisión más intensa.

Muñoz ¹⁴ se propuso identificar los factores sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas. Utilizando una metodología descriptiva correlacional, el estudio contó con una muestra de 129 participantes. Se destacó una significativa actividad sexual en este grupo, sin embargo, muchos de ellos carecían de conocimientos sobre salud sexual y métodos de prevención. Además, se reportó una escasez de acceso a información sobre salud sexual en sus entornos educativos. Estos resultados subrayan la existencia de una carencia de acceso y educación sexual en los jóvenes, lo que los deja vulnerables a conceptos erróneos que pueden ser difundidos a través de Internet.

Quispe y Zárate¹⁵ dirigieron su estudio hacia la identificación de los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes pertenecientes a la I.E. Túpac Amaru II, situada en Ayacucho. Tuvo un enfoque aplicado, cuantitativo y correlacional, con una muestra de 143 estudiantes. Se encontró que el 66.4% de los participantes aún no había iniciado RS, mientras que el 33.6% sí lo había hecho.

Además, se observó que un gran número de mujeres no habían iniciado relaciones, representando un 31.6% del total. Estos hallazgos sugieren que los diversos factores analizados tienen una influencia significativa en el inicio de relaciones sexuales en este grupo poblacional.

Pérez et al.¹⁶ enfocaron su estudio en identificar los factores vinculados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de entidades educativas de Otuzco. Se aplicó un estudio observacional y analítico de tipo transversal con la participación de 265 adolescentes. Se obtuvo que un 11% ya iniciaron actividad sexual. El factor de riesgo es de grado moderado, con un Odds Ratio (OR) de 22.55 (Intervalo de Confianza [IC] = 5.24 – 96.97), seguido por el analfabetismo de los padres, con un OR de 6.41 (IC = 1.22 – 6.74). Otros factores que incluyeron es el género, alcohol y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, todos con un OR mayor a 1 y un valor de $p < 0.05$.

Cormillune¹⁷ tuvo por finalidad determinar los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes. Se enmarcó en una indagación cuantitativa, descriptiva correlacional, de tipo no experimental y transversal. La muestra se integró por 173 adolescentes. Los resultados revelaron que el sexo masculino (54.8%), la edad (38.7%), y edad del primer enamorado (46.8%) inciden en el inicio de RS. En cuanto al aspecto psicológico, sentirse bien consigo mismo (54.8%), el inicio de RS por curiosidad (46.8%), por amor (62.9%), o por estar enamorado (29%), ejercen una significativa influencia. Los conflictos familiares, las actividades de tiempo libre (32.2%) el lugar donde se conoció al enamorado (41.9%), el consumo de drogas (75.8%), tabaco (77.4%) y alcohol (40.4%), también tuvieron un impacto importante. En conclusión, se encontró que los factores analizados influyen en el inicio de RS en adolescentes.

Borja ¹⁸ planteó como objetivo examinar la relación entre los factores de riesgo y el inicio de la actividad sexual en adolescentes del Colegio San Agustín-San Isidro. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal, utilizando una muestra de 120 adolescentes. Se observó que la mayoría comenzó sus relaciones sexuales a los 12 años, de manera consensuada, generalmente en un entorno doméstico, motivados principalmente por la curiosidad. Se identificó que un 13.3% de los casos estaban relacionados con el consumo de tabaco y alcohol. Además, un 5.0% de los factores estaban asociados con aspectos demográficos, siendo la edad un factor significativo, y un 3.3% se atribuyó al género. Asimismo, un 18.3% estuvieron vinculados a factores culturales, un 15% a factores sociales y un 12.5% a factores económicos.

En ese sentido, el objetivo del presente estudio fue precisar los factores relacionados con la edad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 18 años del hospital San Juan de Lurigancho en el año diciembre 2023^a febrero 2024. Y los objetivos específicos fueron, identificar los factores de nivel individual asociados a la edad de inicio de las relaciones sexuales, identificar los factores de nivel familiar asociados a la edad de inicio de relaciones sexuales, identificar los factores de nivel social asociados a la edad de inicio de relaciones sexuales, con la intención de probar la hipótesis.

Hipótesis general

H₁: Existen factores asociados para el inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años del Hospital San Juan Lurigancho Lima Perú en el año 2023

H₀: No Existen factores asociados para el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 19 años del Hospital San Juan Lurigancho Lima Perú en el año 2023

Hipótesis específicas:

H1: Existen factores de nivel individual asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes mujeres de 12 a 19 años del Hospital San Juan Lurigancho en el año 2023

H2: Existen factores de nivel familiar asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 19 años del Hospital San Juan Lurigancho en el año 2023

H3: Existen factores de nivel social asociados para el inicio de relaciones sexuales en adolescentes mujeres de 12 a 19 años del Hospital San Juan Lurigancho en el año 2023

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El enfoque adoptado es cuantitativo, e implica la recopilación y el examen de datos numéricos para investigar ciertos cuestionamientos en torno a la investigación y verificar los supuestos. Esta metodología utiliza técnicas y metodologías estadísticas para recopilar, evaluar y presentar datos de forma imparcial y estructurada ¹⁹.

El tipo de estudio utilizado para llevar a cabo este trabajo es básico. Nieto ²⁰ señala que a menudo es denominado estudio exploratorio, cuyo enfoque de investigación está dirigido a adquirir una comprensión inicial o preliminar de un determinado tema o asunto.

En esta investigación, el diseño utilizado será no experimental, correlacional y transversal, de casos y control, que es un tipo de investigación en donde se recogen y analizan datos sin intervenir directamente en la situación o fenómeno que están estudiando. En otras palabras, en un estudio no experimental, se observa y recopila datos, sobre eventos o situaciones tal como se desarrollan naturalmente, sin aplicar tratamientos, manipular variables o establecer grupos de control. Asimismo, Hernández et al. ²¹ refieren que es un enfoque de investigación que se utiliza cuando no es

posible o ético manipular deliberadamente variables o asignar a los implicados aleatoriamente a grupos de estudio, es importante destacar que los diseños observacionales no permiten establecer relaciones causales definitivas.

El análisis relacional se fundamenta en métricas estadísticas que muestran el nivel de asociación entre variables. Los estadísticos más frecuentemente utilizados para encontrar la asociación de 2 variables categóricas es el Chi y cuadrado y el ODDS RATIO, el cual presenta resultados en función a un nivel de significancia.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Hace referencia a los individuos, unidades o elementos que constituyen el objeto principal de investigación. El grupo considerado es el objeto de análisis, del que se derivan conclusiones o inferencias más amplias ²². En este contexto, la población considerada estará compuesta por adolescentes de 12 a 18 años que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024 que asciende a 150 adolescentes mujeres.

2.2.2. Muestra

Hernández et al.²¹ la definen como un subconjunto específico de la población de estudio que se elige para realizar el análisis y extraer conclusiones. La elección se efectúa de manera que sea representativa de la población en cuestión, posibilitando así, generalizar los hallazgos al conjunto más extenso²².

En esta investigación se trabajó con 150 mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el HSJL que asistieron al servicio de planificación familiar y al área de adolescente en los meses de diciembre 2023 a febrero 2024. Se eligió por muestreo intencional no probabilístico 75 mujeres adolescentes que iniciaron relaciones sexuales (grupo casos) y se buscó a 75 mujeres adolescentes que no iniciaron relaciones sexuales y que fueron (grupo control).

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión: La población estuvo conformada por la cantidad de adolescentes mujeres que tiene entre 12 a 19 años que acudieron hospital San Juan de Lurigancho entre los meses diciembre 2023 a febrero 2024 que acudieron al servicio de planificación familiar y al área de adolescente, y que voluntariamente deseen participar.

Criterios de exclusión: Conforme al principal objetivo de este estudio, aquellas que no cumplan con las siguientes características no serán consideradas como parte de la población:

Mujeres adolescentes que no cumplan con los criterios de inclusión o que las personas mayores que las acompañan no deseen firmar el consentimiento informado.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Como técnica se utilizó la encuesta, tal como la describen Avila et al.²³, es una técnica comúnmente utilizada para recopilar datos de la población de estudio con respecto a sus perspectivas, actitudes, acciones u otros atributos

pertinentes mediante el uso de preguntas prácticas. Torres et al.²⁴ la definen como un instrumento empleado para obtener información mediante una serie de preguntas sobre un tema determinado, con el fin de recoger datos en el ámbito de la investigación académica.

El procedimiento implicará la evaluación del contenido y el examen de la composición del instrumento en relación con los factores y su influencia en las respuestas ²⁵.

En este estudio se utilizó como instrumento un cuestionario para medir los factores de nivel individual, familiar, y social que influyen en la edad de inicio de relaciones sexuales en adolescentes que acuden al Hospital San Juan De Lurigancho entre los meses diciembre 2023 a febrero 2024 cada nivel cuenta con sus respectivas preguntas para obtener una información completa de la adolescente y también para describir las edades de inicio de relaciones sexuales en dichas jóvenes. (33,3%)

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se aplicaron las herramientas informáticas SPSS versión 26.0 y Excel para llevar a cabo el análisis de los datos recopilados. A través de las cuales se procesaron y analizaron los datos mediante tablas de frecuencia relativa y absoluta, mientras que para la prueba de hipótesis se consideró un nivel de significancia de 0,05; donde se utilizó el estadístico Chi cuadrado y **ODDS RATIO** con un IC del 95 % para estimar la asociación entre las variables implicadas este estudio.

En este estudio Se empleo un cuestionario compuesto por 3 niveles relacionados con los factores de nivel individual, de nivel familiar y de nivel social; cada nivel tiene sus respectivas preguntas para obtener una

información completa, todos los instrumentos descritos fueron validados por juicio de expertos.

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación planteó una serie de consideraciones éticas fundamentales donde es esencial obtener el consentimiento informado de todas las participantes en el estudio. Dado que se trata de una población de adolescentes, se prestó especial atención para garantizar que las participantes comprendan completamente los objetivos de la investigación, así mismo la confidencialidad de los datos de las implicadas se protegió en todo momento. Se garantizó que la información obtenida sea adecuadamente manejada y que no sea accesible para personas no autorizadas. Por lo tanto, se salvaguardaron los informes o publicaciones basados en este estudio.

Dado que la población de estudio incluye adolescentes menores de edad, se siguió protocolos especiales para proteger a este grupo vulnerable. Esto implica que los resultados se empleen de manera ética para promover la salud sexual y reproductiva de las mujeres jóvenes; la investigación se sometió a una revisión por parte de un comité de ética, para aseverar su desarrollo con integridad y transparencia. Los resultados se usaron ética y responsablemente para informar políticas, programas y prácticas relacionados con la salud sexual y reproductiva en adolescentes.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.

Edad de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No inicio	75	50.0	50.0
Adolescencia intermedia (14 a 16 a)	74	49.3	99.3
Adolescencia tardía (17 a 19 a)	1	0.7	100.0
Total	150	100.0	

De aquellas que han iniciado actividad sexual del grupo de los casos , la mayoría (49.3%) lo hizo entre las edades de 14 a 16 años, mientras que una minoría (0.7%) lo hizo antes de los 19 años .

Tabla 2. Factores de nivel individual en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024

Factores de nivel individual	Nº	Porcentaje
Autoestima		
Alta	40	26.7
Media	53	35.3
Baja	57	38.0
Consume alcohol		
Si	4	2.7
No	110	73.3
A veces	36	24.0
Consume drogas		
No	148	98.7
A veces	2	1.3
Asiste a fiestas		
Nunca	60	40.0
A veces	84	56.0
Muy frecuente	6	4.0
Total	150	100.0

En la Tabla 2, se evidencia que, con respecto a la autoestima, el 38% (n=57 adolescentes) tuvo autoestima baja, el 35,3% (n=57) media y el 26,7% (n=40) alta. Asimismo, en relación con el consumo de alcohol, el 73,3% (n=110) no lo consume, el 24% (n=36) a veces ingiere alcohol y el 2,7% (n=4) sí consume. En cuanto al consumo de drogas, 98,7% (n=148) no ingiere estas sustancias, pero el 1,3% (n=2) a veces las consume. Finalmente, sobre la asistencia a fiestas, se encontró que el 56% (84) a veces asiste, 40% (n=60) nunca acude a fiestas y el 4% (n=6) asiste de manera muy frecuente.

Tabla 3. Factores de nivel familiar en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.

Factores de nivel familiar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Estado Civil			
Soltero	35	23.3	23.3
Casado	49	32.7	56.0
Conviviente	66	44.0	100.0
Grado de instrucción de los padres			
Secundaria completa	99	66.0	66.0
Técnico	27	18.0	84.0
Universitario	19	12.7	96.7
Primaria	5	3.3	100.0
Estructura familiar			
Nuclear	78	52.0	52.0
Extendida	45	30.0	82.0
Monoparental	27	18.0	100.0
Relación con los padres o apoderados			
Excelente	31	20.7	20.7
Buena	72	48.0	68.7
Regular	47	31.3	100.0
Padres con primer hijo antes de los 20 años			
Si	55	36.7	36.7
No	95	63.3	100.0
Total	150	100.0	

En la Tabla 3, se observa que, en cuanto al estado civil, el 44% (n=66 adolescentes) tiene padres convivientes, 32,7% (n=49) son casados y el 23,3% (n=35) tienen padres solteros. Además, en cuanto al grado de instrucción de los padres, el 66% (n=99) tiene secundaria completa, el 18% (n=27) se encuentra en nivel técnico, el 12,7% (n=19) tiene nivel universitario y el 3,3% (n=5) solo estudió primaria.

En cuanto a la estructura familiar, el 52% (n=78) proviene de una familia nuclear, el 30% (n=45) de una familia extendida y el 18% (n=27) de una familia monoparental. Sumado a ello, la relación con los padres o apoderados es buena en el 48% (n=72), regular en el 31,3% (n=47) y en el 20,7% (n=31) es excelente. Finalmente, los padres del 63,3% (n=95) no tuvieron su primer hijo antes de los 20 años y el 36,7% (n=55) sí fueron padres antes de esa edad.

Tabla 4. Factores de nivel social en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.

Factores de nivel social	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Violencia familiar			
Si	4	2.7	2.7
No	146	97.3	100.0
Vive con los padres			
Con ambos	89	59.3	59.3
Solo con mamá	42	28.0	87.3
Solo con papá	6	4.0	91.3
Con otros	13	8.7	100.0
Información más frecuente acerca de sexualidad			
Internet	80	53.3	53.3
Televisión	2	1.3	54.7
Personal de salud	21	14.0	68.7
Padres	39	26.0	94.7
Profesores	8	5.3	100.0
Total	150	100.0	

En la Tabla 4, respecto a la violencia familiar, el 97,3% (n=146 adolescentes) no evidenció violencia de este tipo, pero el 2,7% (n=4) manifestó presentarla. Por otro lado, el 59,3% (n=89) vive con ambos padres, el 28% (n=42) vive solo con mamá, el 8,7% (n=13) vive con otras personas y el 4% (n=6) vive solo con papá.

En cuanto a la información más frecuente acerca de sexualidad, el 53,3% (n=80) la recibe del Internet, 26% (n=39) de sus padres, 14% (n=21) del personal de salud, 5,3% (n=8) proviene de sus profesores y el 1,3% (n=2) de la televisión.

Tabla 5. Factores de nivel individual y su relación con la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses diciembre 2023 a febrero 2024.

Factor de nivel individual	Edad de inicio de relaciones sexuales				Chi2 (p Valor)	OR (IC al 95%)
	Sí iniciaron (Casos) n=75		No inició (Control) n=75			
	Nº	%	Nº	%		
Autoestima						
Alta	22	29,3	18	24,0	0,889 (0,641)	1,3 (0,6 a 2,71)
Media	24	32,0	29	38,7		0,75 (0,4 a 1,5)
Baja	29	38,7	28	37,3		1,06 (0,5 a 2,05)
Consume alcohol						
Si	3	4,0	1	1,3	1,48 (0,477)	3,08 (0,3 a 30,3)
No	56	74,7	54	72,0		1,1 (0,6 a 2,4)
A veces	16	21,3	20	26,7		0,7 (0,4 a 1,58)
Consume drogas						
No	74	98,7	74	98,7	0,000 (0,999)	1 (0,06 a 16,3)
A veces	1	1,3	1	1,3		
Asiste a fiestas						
Nunca	29	38,7	31	41,3	0,114 (0,944)	0,89 (0,47 a 1,7)
A veces	43	57,3	41	54,7		1,1 (0,6 a 2,1)
Muy frecuente	3	4,0	3	4,0		1 (0,2 a 2,1)
Total	75		75			

*Nivel de significancia 0,05

La tabla 5 muestra la prueba de hipótesis con el estadístico no paramétrico Chi-cuadrado, y el **ODSS Ratio (OR)** se puede observar que los factores de nivel individual como autoestima, consume alcohol, consume drogas y asiste a fiestas presentan un valor de $p > 0,05$, y un OR no significativo por tanto, los factores de nivel individual no tuvieron relación estadísticamente significativa con la edad de inicio de Relaciones Sexuales (R.S) en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en el año diciembre 2023 a febrero 2024.

Aunque estos factores no son estadísticamente significativos, en el caso de la autoestima se observa que, aquellas adolescentes que iniciaron RS tuvieron autoestima alta con 29,3% (n=22) y baja con un 38,7% (n=29), evidenciando un incremento del 9,4% en aquellas con autoestima baja. Asimismo, también hubo un incremento del 24% en aquellas que tuvieron autoestima alta con 24% (n=18) al 37,3% con autoestima baja (n=28).

Respecto al consumo de alcohol en las adolescentes que sí iniciaron RS, se observa un incremento importante del 70,7% entre las participantes que sí consumen alcohol con 4% (n=3) y las que no consumen con 74,7% (n=56). Este incremento persistió en un 70,7% en aquellas adolescentes que aún no inician RS, donde solo el 1,3% sí consume (n=1) y el 72% (n=54) no lo ingiere.

El consumo de drogas también demostró relevancia a nivel porcentual en aquellas adolescentes que iniciaron RS, pues se encontró que una diferencia del 97,4% en aquellas que no consumen drogas con 98,7% (n=74) y las que consumen a veces solo con 1,3% (n=1). Además, se evidenció la misma reducción porcentual en las adolescentes que aún no inician RS.

Asimismo, en las adolescentes que iniciaron RS hubo un incremento importante del 18,6% entre el 38,7% (n=29) que nunca asiste a fiestas y el 57,3% (n=43) que asiste a veces. De igual manera en aquellas que aún no inician RS, se evidenció un incremento del 13,4% entre el 41,3% de las adolescentes (n=31) que nunca asiste a fiestas y el 54,7% (n=41) que asiste a veces.

Los resultados anteriormente descritos evidencian que existen datos importantes entre los factores de nivel individual y la edad de inicio de RS, a pesar de que la prueba de Chi-cuadrado y el OR no lo demuestra a nivel estadístico.

Tabla 6. Factores de nivel familiar y su relación con la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en los meses 2023 a febrero 2024.

Factor de nivel Familiar	Edad de inicio de relaciones sexuales				Chi ² (p Valor)	OR (IC al 95%)
	Sí iniciaron (Casos) n=75		No inició (Control) n=75			
	Nº	%	Nº	%		
Estado civil de los padres						
Soltero	23	30,7%	12	16,0%	6,611 (0,037)	2,32 (1,1 a 5,10)
Casado	26	34,7%	23	32,7%		1,20 (0,6 a 2,4)
Conviviente	26	34,7%	40	53,3%		0,46 (0,2 a 0,89)
Grado de instrucción de los padres						
Secundaria comp.	50	66,7%	49	65,3%	0,596 (0,897)	1,06 (0,5 a 2,1)
Técnico	12	16,0%	15	20,0%		0,76 (0,3 a 1,8)
Universitario	10	13,3%	9	12,0%		1,12 (0,4 a 2,9)
Primaria	3	4,0%	2	2,7%		1,5 (0,2 a 9,4)
Estructura familiar						
Nuclear	39	52,0%	39	52,0%	2,904 (0,234)	1 (0,5 a 1,9)
Extendida	19	25,3%	26	34,7%		0,64 (0,3 a 1,3)
Monoparental	17	22,7%	10	13,3%		1,9 (0,8 a 4,5)
Relación con los padres o apoderados						
Excelente	15	20,0%	16	21,3%	0,109 (0,947)	0,9 (0,4 a 2,0)
Buena	37	49,3%	35	46,7%		1,1 (0,6 a 2,1)
Regular	23	30,7%	24	32,0%		0,9 (0,5 a 1,9)
Padres con primer hijo antes de los 20 años						
Sí	29	38,7%	26	34,7%	0,258 (0,611)	1,2 (0,6 a 2,3)
No	46	61,3%	49	65,3%		
Total	75		75			

*Nivel de significancia 0,05

La Tabla 6 muestra los factores de nivel familiar y su relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 18 años en el hospital San Juan de Lurigancho durante los meses de diciembre 2023 a febrero de 2024. En primer lugar, se encontró que el estado civil de los padres tiene una relación

significativa con la edad de inicio de las relaciones sexuales, donde las adolescentes cuyos padres son solteros tienen 2,32 veces más probabilidades de iniciar relaciones sexuales temprano en comparación con aquellas cuyos padres no son solteros (OR = 2,32; IC 95%: 1,1 a 5,10). Además, se observó que las adolescentes cuyos padres son convivientes tienen menos probabilidades de iniciar relaciones sexuales temprano en comparación con aquellas cuyos padres no son convivientes (OR = 0,46; IC 95%: 0,2 a 0,89), lo que sugiere un posible factor protector, dado que esta asociación también es estadísticamente significativa.

Por otro lado, el análisis de otros factores no mostró significancia estadística, por ejemplo, las adolescentes cuyos padres son casados tienen una probabilidad ligeramente mayor de iniciar relaciones sexuales temprano (OR = 1,20; IC 95%: 0,6 a 2,4), aunque esta relación no es significativa. En cuanto al grado de instrucción de los padres, no se encontraron diferencias significativas en las probabilidades de inicio temprano de relaciones sexuales entre las adolescentes cuyos padres tienen secundaria completa, educación técnica, universitaria o primaria (OR = 1,06; IC 95%: 0,5 a 2,1; OR = 0,76; IC 95%: 0,3 a 1,8; OR = 1,12; IC 95%: 0,4 a 2,9; OR = 1,5; IC 95%: 0,2 a 9,4, respectivamente).

La estructura familiar tampoco mostró una relación significativa con la edad de inicio de las relaciones sexuales, donde las probabilidades fueron similares para las adolescentes en familias nucleares (OR = 1; IC 95%: 0,5 a 1,9), extendidas (OR = 0,64; IC 95%: 0,3 a 1,3) y monoparentales (OR = 1,9; IC 95%: 0,8 a 4,5). Asimismo, la relación con los padres o apoderados no mostró diferencias significativas: una relación excelente (OR = 0,9; IC 95%: 0,4 a 2,0), buena (OR = 1,1; IC 95%: 0,6 a 2,1) o regular (OR = 0,9; IC 95%: 0,5 a 1,9) no se asoció significativamente con el inicio temprano de las relaciones sexuales.

Finalmente, se analizó si los padres tuvieron su primer hijo antes de los 20 años, encontrando que las adolescentes cuyos padres tuvieron su primer hijo antes de los 20 años tienen un poco más de probabilidades de iniciar relaciones sexuales temprano (OR = 1,2; IC 95%: 0,6 a 2,3), aunque esta relación no es significativa.

En general, los factores que mostraron una asociación estadísticamente significativa con el inicio temprano de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes fueron el estado civil de los padres, específicamente cuando los padres son solteros o convivientes. Los demás factores analizados, como el grado de instrucción de los padres, la estructura familiar, la relación con los padres o apoderados y si los padres tuvieron su primer hijo antes de los 20 años, no mostraron significancia estadística en su relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales.

Tabla 7. Factores de nivel social y su relación con la edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en el año 2023.

Factor de nivel Social	Edad de inicio de relaciones sexuales				Chi ² (p Valor)	OR (IC al 95%)
	Sí iniciaron (Casos) n=75		No inició (Control) n=75			
	Nº	%	Nº	%		
Violencia familiar						
Sí	4	5,3%	0	0,0%	4,110 (0,043)	-
No	71	94,7%	75	100,0%		
Vive con los padres						
Con ambos	43	57,3%	46	61,3%	2,984 (0,394)	0,8 (0,4 a 1,6)
Solo con mamá	25	33,3%	17	22,7%		1,7 (0,8 a 3,5)
Solo con papá	2	2,7%	4	5,3%		0,49 (0,1 a 2,7)
Con otros	5	6,7%	8	10,7%		0,6 (0,2 a 1,8)
Información más frecuente sobre sexualidad						
Internet	35	46,7%	45	60,0%	3,814 (0,432)	0,6 (0,3 a 1,1)
Televisión	1	1,3%	1	1,3%		1 (0,06 a 16, 3)
Personal de salud	14	18,7%	7	9,3%		2,2 (0,8 a 5,9)
Padres	21	28,0%	18	24,0%		1,2 (0,6 a 2,6)
Profesores	4	5,3%	4	5,3%		1,0 (0,2 a 4,2)
Total	75		75			

*Nivel de significancia 0,05

La Tabla 7 muestra los factores de nivel social y su relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 18 años en el hospital San Juan de Lurigancho durante los meses de diciembre 2023 a febrero de 2024. En principio, es importante señalar que todos los factores analizados no mostraron significancia estadística en los Odds Ratio, lo que significa que no se encontró una relación fuerte entre estos factores y la probabilidad de iniciar relaciones sexuales

tempranas. Sin embargo, se desarrollarán algunos análisis para proporcionar una visión más completa del estudio, ya que estos resultados pueden ofrecer información relevante para futuras investigaciones. En primer lugar, para el factor de violencia familiar, no se pudo calcular un OR debido a la ausencia de casos de violencia en el grupo de control. Sin embargo, el análisis de Chi-Cuadrado sugiere una asociación estadísticamente significativa entre la violencia familiar y el inicio temprano de relaciones sexuales ($p=0.043$).

En cuanto a la convivencia con los padres, los resultados no mostraron significancia estadística en los OR para ninguna de las categorías evaluadas, aunque se puede referir que las adolescentes que viven con ambos padres tienen una probabilidad 0.8 veces menor de iniciar relaciones sexuales tempranas en comparación con aquellas que no viven con ambos padres, mientras que las adolescentes que viven solo con su madre tienen una probabilidad 1.7 veces mayor de iniciar relaciones sexuales tempranas comparado con aquellas que viven con ambos padres.

En relación con la fuente de información sobre sexualidad, los factores tampoco presentaron significancia estadística en los OR, aunque para el análisis de futuras investigaciones, se puede comentar que las adolescentes que obtienen información sobre sexualidad principalmente de Internet tienen una probabilidad 0.6 veces menor de iniciar relaciones sexuales tempranas en comparación con aquellas que no lo hacen. Aquellas que obtienen información de la televisión tienen una probabilidad 1.4 veces mayor, pero las adolescentes que obtienen información sobre sexualidad del personal de salud tienen una probabilidad 2.2 veces mayor de iniciar relaciones sexuales tempranas comparado con aquellas que no lo hacen. Finalmente, las fuentes de información provenientes de los padres y profesores

tampoco mostraron asociaciones significativas con la edad de inicio de las relaciones sexuales.

De esta forma, no se encontró una relación significativa entre los factores de nivel social y la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes, aunque se exploraron en detalle ciertos factores específicos para enriquecer la comprensión del estudio y aportar información valiosa para futuros estudios.

IV. DISCUSIÓN

La sexualidad durante la adolescencia es un aspecto fundamental del desarrollo humano, influyendo en la autoestima, las relaciones emocionales y la capacidad de experimentar placer. Durante esta etapa, los adolescentes adquieren conocimientos y desarrollan actitudes hacia el sexo, la reproducción y el uso de anticonceptivos, los cuales moldearán sus comportamientos sexuales en la vida adulta y afectarán su calidad de vida. Por lo tanto, esta investigación se centra en analizar los diversos factores que influyen en la conducta sexual adolescente y comparar los hallazgos con la literatura existente y otros estudios relevantes.²⁶.

En relación con el objetivo general, el estudio confirma que ciertos factores están asociados con la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes de 12 a 18 años en el hospital de estudio. Específicamente el estado civil de los padres, donde las adolescentes cuyos padres son solteros tienen 2.32 veces más probabilidades de iniciar relaciones sexuales temprano en comparación con aquellas cuyos padres no son solteros (OR = 2.32; IC 95%: 1.1 a 5.10). Por otro lado, la violencia familiar, aunque no presentó el valor de Odds ratio ante la ausencia de un grupo control, mostró una relación significativa según chi cuadrado ($p=0,043$).

Asimismo, se evidenció que en la población de estudio el 50% aún no inicia relaciones sexuales, sin embargo, el 49,3% comenzó en la adolescencia intermedia (15 a 17 años). Estos resultados contrastan con lo obtenido por Quispe y Zárate ¹⁵, donde el 66,4% aún no inicia RS y solo el 33,6% ya inició actividad sexual. Por otro lado, coincide con Badillo et al. ⁹ quienes informaron que el 63% inició relaciones sexuales antes de los 18 años, y con lo reportado por Gómez¹² donde el 75% de adolescentes tuvieron su primer encuentro sexual entre los 14 y 15 años.

Para Badillo et al. ⁹ la adolescencia representa una etapa de riesgo en la sexualidad de los jóvenes, dada su naturaleza de exploración y aprendizaje, caracterizada por cambios físicos, psicológicos, sociales y emocionales. La edad de inicio de las RS se identifica como un factor de riesgo, asociado con prácticas sexuales sin protección, impulsividad y gestaciones no planificadas. Esta situación puede atribuirse a varios factores, como la falta de información, estilos parentales deficientes, comunicación inadecuada en el seno familiar, restricciones culturales o religiosas, y la escasa atención al autocuidado. Estos aspectos contribuyen a la vulnerabilidad de los adolescentes en términos de salud sexual y reproductiva.

En relación con el primer objetivo específico, no se encontraron factores de nivel individual asociados a la edad de inicio de las RS en mujeres adolescentes de 12 a 19 años, pues se evidenció que los factores como autoestima, consumo de alcohol, consumo de drogas y asiste a fiestas no fueron significativos para este grupo poblacional.

Sin embargo, se destacan datos relevantes en relación con estos factores. Se observó que las adolescentes que iniciaron RS tenían una autoestima baja, representando un 38,7%. Esto, contrasta con el estudio de Gómez ¹² donde el 57%

exhibió una autoestima alta, mientras que el 17% mostró una autoestima media. Esto sugiere que aquellos con una autoestima baja o media pueden buscar refugio en sus grupos o buscar apoyo y consejos debido a la falta de presencia parental en sus vidas.

En cuanto al consumo de alcohol, en el estudio se obtuvo que la mayoría de las adolescentes que iniciaron RS no consumen alcohol con un 74,7% o drogas con 98,7%, y, aunque refleja que la mayoría no consume sustancias, el 57,3% a veces asiste a fiestas. Ello contrasta con lo obtenido por Flórez y Mendoza ¹⁰ donde el 44,5% que inició RS no consumen alcohol o sustancias, pero el 33,3% y 22,2% sí las consume. Además, resulta interesante que el 55,5% de los adolescentes que ya inició RS no acude a fiestas y ocupa su tiempo en actividades deportivas, pero el 11,2% sí acude a discotecas, lo que podría exponer a las adolescentes ante el consumo de estas sustancias.

En la actualidad, durante las interacciones sociales, los adolescentes enfrentan presiones o influencias de grupos de personas, pues se ha confirmado, que participar en interacciones sociales con compañeros del sexo opuesto está relacionado con la edad a la que inician la actividad sexual y la adquisición de mayores habilidades sociales ²⁷.

La influencia que reciben de los pares los incita a beber alcohol, fumar cigarrillos, consumir drogas y participar en tendencias como las fiestas semáforo, entre otras. Sin embargo, en muchas ocasiones, no son plenamente conscientes del riesgo al que se exponen al asistir a eventos de reputación cuestionable, debido a su falta de madurez y a la ausencia de una adecuada orientación en el hogar y otros entornos. Este consumo de sustancias representa un problema que impacta

negativamente en su salud y entorno, lo que puede llevarlas a una vida sexual insegura y poco satisfactoria al enfrentarse a riesgos significativos.²⁷.

Respecto al segundo objetivo específico, el factor de nivel familiar denominado estado civil de los padres estuvo asociado significativamente a la edad de inicio de RS en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital de estudio, donde se observó que aquellas con padres solteros tienen 2.32 veces más probabilidades de iniciar relaciones sexuales tempranamente. En contraste, las adolescentes cuyos padres conviven tienen 0.46 veces menos probabilidades, actuando potencialmente como un factor protector. Sin embargo, factores como grado de instrucción de los padres, estructura familiar, relación con los padres o apoderados y padres con primer hijo antes de cumplir los 20 años, no estuvieron asociados en esta población.

El estudio demostró que el grado educativo de los padres no es influyente en el inicio de RS, pues en los casos y controles la mayoría tuvo padres con secundaria completa con 66,7% y 55,3% respectivamente. Sin embargo, Acevedo²⁸ expone que el 38,5% de adolescentes aún no inicia RS y sus padres solo estudiaron primaria; a pesar de ello, sostiene que nivel de instrucción sí tiene una relación significativa (OR de 6.417) y constituye un factor de riesgo en el inicio de RS.

En el estudio se encontró que las adolescentes que iniciaron RS provenían de familias nucleares con 53%, pero según Acevedo ²⁸, el 52,2% que tenía este tipo de familia aún no inicia RS. Asimismo, este autor señala que solo en las familias compuestas se halló una relación significativa (OR de 8.321) con la edad de inicio de RS. Esto contrasta con lo expuesto por Cabrera et al. ¹³ quienes encontraron

que los adolescentes que provenían de familias nucleares no constituyeron una relación importante con la edad de inicio de RS ($p=0,53$).

Ante estos resultados, Flórez y Mendoza ¹⁰ señalan que los adolescentes que residen en hogares más extensos tienen una mayor probabilidad de comenzar su vida sexual a una edad temprana, ya que sus padres podrían tener menos tiempo para supervisar sus acciones. Por tanto, se concluye que la familia desempeña un papel relevante en el comienzo de la actividad sexual, siendo un factor que puede actuar tanto como protector como de riesgo para el inicio prematuro de relaciones íntimas.

Asimismo, en el presente estudio se encontró que aquellas adolescentes que iniciaron actividad sexual tuvieron una buena relación con sus padres o apoderados en 49,3%, lo que concuerda con Gómez ¹² pues el 57% tuvo buena comunicación con su familia. Sin embargo, Quispe y Zárate ¹⁵ reportó que la mayoría de adolescentes con relaciones deficientes en su familia, sí iniciaron RS con 14,7%; y este factor sí estuvo relacionado con la edad de inicio de RS ($p<0,05$). Asimismo, Flórez y Mendoza ¹⁰ encontraron que, el 44% casi nunca conversan sobre temas de sexualidad y acerca de las RS a temprana edad dentro de su familia. Esto sucede debido a que la sexualidad aún es un asunto considerado como tabú en los hogares, lo que se vuelve problemático cuando los adolescentes se enfrentan a situaciones peligrosas como el inicio temprano de RS, ya que carecen de la información necesaria y la orientación pertinente para tomar decisiones adecuadas sobre su vida sexual.

Por otro lado, los padres de la mayoría de las adolescentes en los casos y controles con un 61,3% y 65,3% tuvieron hijos antes de los 20 años lo que no refleja mucha

diferencia; pero en el estudio de Cormilluni¹⁷ las adolescentes que iniciaron RS tuvieron padres y madres que comenzaron su vida sexual a temprana edad con 17,7% y 16,2% respectivamente; este factor sí se relacionó de forma significativa con la edad de inicio de RS ($p=0,000$).

En cuanto al tercer objetivo específico, los factores de nivel social no estuvieron asociados a la edad de inicio de RS en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el hospital San Juan de Lurigancho en el año 2023. Esta interpretación estuvo basada en los valores de odd ratio, aunque en el caso de violencia familiar el valor de chi-cuadrado reconoció una asociación significativa ($p=0,043$). Sin embargo, en los demás factores, como la convivencia con los padres y la frecuencia de información sobre sexualidad no mostraron asociación relevante con el inicio de RS en esta población según los valores de odds ratio como chi-cuadrado.

Sin embargo, Muñoz ¹⁴ consideró otros factores sociales como ocupación, orientación sexual, planes a futuro, educación sexual, relación con los padres, vida sexual, métodos anticonceptivos, vínculo afectivo, masturbación, preferencia de contenido erótico y necesidad de actividad sexual, los cuales sí estuvieron asociados de forma relevante con la edad de inicio de RS en adolescentes ($p=0,043$).

Por otro lado, se encontró que, el 57,3% de las adolescentes que iniciaron actividad sexual viven con ambos padres; lo que concuerda con el estudio de Flórez y Mendoza ¹⁰ donde el 33,3% también vivía con ambos progenitores. En contraste, Quispe y Zárate ¹⁵, encontraron que el 51% de los adolescentes que aún no han iniciado relaciones sexuales comparten hogar con ambos padres. Esta disparidad en los resultados sugiere que la presencia de ambos padres no garantiza una adecuada orientación sexual. Es esencial que tanto los padres como otros

miembros de la familia se comprometan integralmente en la crianza y educación de los hijos durante esta etapa crucial de desarrollo emocional y sexual, lo que ayuda a evitar que los adolescentes se vean expuestos a situaciones de riesgo ²⁹.

Asimismo, en el presente estudio se evidenció que el 46,7% de las adolescentes que inició RS obtuvo información sobre sexualidad a través de Internet, lo que concuerda en el estudio realizado por Quispe y Zárate ¹⁵ pues el 14% de los adolescentes que iniciaron su vida sexual obtuvieron información a través de los medios de comunicación, del mismo modo, Flórez y Mendoza ¹⁰ exponen que el 44,5% de adolescentes con vida sexual activa obtuvo información sobre sexualidad a través de estos medios.

Es evidente que la enseñanza sobre sexualidad proporcionada a las adolescentes por expertos en salud no ha sido la más efectiva. Posiblemente esto se debe a la falta de consistencia en la entrega de esta educación, especialmente durante la adolescencia, pues en esta etapa comienzan a tener curiosidad sobre el tema de la sexualidad, por lo que es necesario brindar una atención oportuna y adecuada no solo a los adolescentes, también a los padres para que puedan orientarlos en su entorno familiar ³⁰.

V. CONCLUSIONES

- Los principales hallazgos del estudio indican que el estado civil de los padres y la violencia familiar son factores significativamente asociados a la edad de inicio de RS en mujeres adolescentes de 12 a 19 años en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año diciembre 2023 a febrero 2024. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar el entorno familiar en la toma de decisiones relacionadas con la actividad sexual en esta población.
- En cuanto a los factores de nivel individual, como la autoestima, consumo de alcohol, consumo de drogas y asistencia a fiestas, no se encontraron asociaciones significativas con la edad de inicio de RS en las adolescentes estudiadas. Esto sugiere que otros aspectos individuales podrían estar influyendo en este comportamiento.
- El estado civil de los padres se identificó como un factor familiar asociado a la edad de inicio de RS en las mujeres adolescentes analizadas. Sin embargo, otros factores familiares como el grado de instrucción de los padres, estructura familiar, relación con los padres o apoderados y padres con primer hijo antes de los 20 años no mostraron una asociación significativa con este aspecto.
- Se encontró que la violencia familiar, como factor de nivel social, estuvo asociada a la edad de inicio de RS en las mujeres adolescentes estudiadas. Este hallazgo destaca la importancia de abordar la violencia familiar como un factor influyente en la vida sexual de las adolescentes y la necesidad de implementar medidas preventivas adecuadas

VI. RECOMENDACIONES

- A los profesionales de la salud y autoridades del Hospital San Juan de Lurigancho, se recomienda implementar intervenciones específicas para abordar también la violencia familiar y considerar el impacto del estado civil de los padres en la edad de inicio de RS en mujeres adolescentes. Estas intervenciones deben incluir sesiones de asesoramiento familiar, programas de educación sexual y estrategias de detección temprana de la violencia.
- Se recomienda a los profesionales de la salud y autoridades del Hospital San Juan de Lurigancho familiarizarse con la Norma Técnica de Adolescentes del MINSA (Ministerio de Salud), la cual ofrece pautas claras sobre la atención integral de los adolescentes, abordando aspectos como la salud sexual y reproductiva. Seguir estas directrices puede facilitar la implementación de intervenciones efectivas y respaldadas por evidencia para prevenir el inicio temprano de relaciones sexuales en mujeres adolescentes.
- Se insta a los profesionales de la salud y autoridades del Hospital San Juan de Lurigancho a implementar programas dirigidos a fortalecer la autoestima de las mujeres adolescentes que han iniciado relaciones sexuales, dada la alta prevalencia de baja autoestima en este grupo. Es fundamental considerar la edad de inicio de las RS, dado que la mayoría de la población estudiada comenzó durante la adolescencia intermedia. En este sentido, se recomienda ofrecer educación sexual integral y promover la toma de decisiones informadas

antes de alcanzar esta etapa, abordando aspectos como salud sexual y métodos anticonceptivos.

- A los profesionales de la salud y autoridades del Hospital San Juan de Lurigancho, ampliar el alcance de las intervenciones para abordar no solo la atención hospitalaria, sino también promover la educación sexual en la comunidad, dada la importancia de implementar programas de educación sexual más allá de los entornos hospitalarios, especialmente considerando que la muestra del estudio incluyó adolescentes que asistieron al hospital. La finalidad, es fortalecer la prevención del inicio temprano de Relaciones Sexuales en mujeres adolescentes y promover la salud sexual y reproductiva en la comunidad en general.
- Para la sociedad científica, considerando la complejidad de los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en la adolescencia, se sugiere realizar más investigaciones para comprender mejor la influencia de variables como la estructura familiar y el grado de instrucción de los padres. Estudios longitudinales y cualitativos podrían proporcionar información adicional para diseñar intervenciones más específicas y efectivas en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campo Arias A, Silva Durán J, Meneses Moreno M, Castillo Suarez M. Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2012 [citado 18 de setiembre 2017]; 33(4):367-377. Disponible de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80633402>
2. Del Carpio Cueva I. Métodos de aprendizaje sobre la educación sexual en adolescentes de la institución educativa nacional de mujeres Nuestra Señora de Montserrat e institución educativa privada Divino Salvador en el 2016 [tesis de titulación en Internet]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2018 [citado 18 de setiembre 2017]. 72p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/6488>
3. Arévalo Herrera C, Suarez Fuentes R. Políticas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes: experiencias en Brasil Chile y Colombia [tesis de maestría en internet]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina; 2012 [citado 18 de setiembre 2017]. 63p. Disponible de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/10426>
4. Rojas Valderrama C, Pinedo del Águila R. Efectividad de un programa en salud sexual y reproductiva en los conocimientos de adolescentes. Institución Educativa Ángel Custodio García Ramírez. Tarapoto, abril-junio 2021 [tesis de titulación en Internet]. Tarapoto: Universidad Nacional de San

- Martín; 2022 [citado 18 de setiembre 2017]. 131p. Disponible de:
<http://hdl.handle.net/11458/4493>
5. Rafael Chávez M. Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016 [tesis de titulación en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 18 de setiembre 2017]. 78p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4696>
 6. Merma Tique J, Ramírez Peña S. Relación entre el clima social familiar y las conductas antisociales que manifiestan los adolescentes de tercero de secundaria de las instituciones educativas nacionales de la ciudad de Ilo en el año 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2021 [citado 18 de setiembre 2017]. 90p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/1322>
 7. Rojas Rodríguez J, Román Ramírez M, Durán Arenas L. Factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual y embarazos a temprana edad en adolescentes [trabajo académico en Internet]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019 [citado 18 de setiembre 2017]. 37p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/11226>
 8. García Roche R, Cortés Alfaro A, Vila Aguilera L, Hernández Sánchez M. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2006 [citado 18 de setiembre del 2017]; 22. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi03106.pdf>
 9. Badillo Viloría M, Mendoza Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes

- universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm. Glob* [internet]. 2020 [citado 18 de setiembre del 2017]; 19(59):422-435. Disponible de: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
10. Flórez Corredor E, Mendoza Lozano Y. Factores asociados al inicio de relaciones sexuales tempranas en adolescentes de Bucaramanga: un estudio piloto [trabajo de grado en Internet]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2020 [citado 18 de setiembre del 2017]. 67p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/18036>
 11. Hidalgo Coloma G. Iniciación sexual de los adolescentes que concurren a la unidad educativa Daniel Enrique Proaño como factor de riesgo en su salud sexual y reproductiva [tesis de maestría en Internet]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2020 [citado 18 de setiembre del 2017]. 48p. Disponible de: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10879>
 12. Gómez Lema E. Factores de riesgo y su influencia en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. Escuela España. Pueblo viejo. Los Ríos. octubre 2018 abril 2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019 [citado 15 de marzo del 2024]. 105 p. Disponible de: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5813>
 13. Cabrera García V, Docal Millan M, Manrique Mora L, Cortés Piraquive J, Tobón Aguilar C. Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos. *Rev. Salud Pública* [internet]. 2018 [citado 15 de marzo del 2024]; 20 (3): 279-285. Disponible de: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.60386>

14. Muñoz Ramírez M. Factores sociales que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años. Centro de Salud Las Piñas – Milagro, 2022 [tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado 06 de marzo del 2024]. 90p. Disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8039>
15. Quispe Bredillana E, Zarate Lazo L. Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru II, Huaschahura - Ayacucho. Julio - setiembre 2019 [Tesis de titulación en Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020 [citado 06 de marzo de 2024]. 110 p. Disponible de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3785>
16. Acevedo Maldonado K. Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de los centros educativos de Cushcanday – Agallpampa y San Isidro – Otuzco en el año 2021 – 2022 [tesis de titulación en Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego;2022 [citado 06 de marzo de 2024]. 55 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9090>
17. Cormilluni Layme M. Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. Investig Innov [internet]. 2022 [citado 06 de marzo del 2024]; 2(2): 44-57. Disponible de: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1494>
18. Borja Arroyo J. Factores de riesgo relacionados con la iniciación de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio San Agustín. San Isidro. 2019 [tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico

- Villarreal; 2019 [citado 06 de marzo del 2024]. 89 p. Disponible de:
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/4157>
19. Otero Ortega A. Enfoques de Investigación [internet]. 2018 [citado 06 de marzo del 2024]. 35 p. Disponible de:
https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION
20. Esteban Nieto E. Tipos de Investigación [tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad Santo Toribio de Guzmán; 2018 [citado 06 de marzo del 2024]. Disponible de: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
21. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [internet]. Vol. 4. México: McGraw-Hill Interamericana. 2018 [citado 06 de marzo del 2024]. 497 p. Disponible de:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
22. Robles Pastor B. Población y muestra. Pueblo Continente [internet]. 2019 [citado 06 de marzo del 2024]; 30. Disponible de:
<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269>
23. Feria Ávila H, Matilla Gonzáles M, Mantecón Licea S. La entrevista y la encuesta ¿métodos o técnicas de indagación empírica? Dialnet [internet]. 2020 [citado 06 de marzo del 2024]; 11(3):62-79. Disponible de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>
24. Torres M, Paz K, Salazar F. Métodos de recolección de datos para una investigación [trabajo académico en Internet]. Guatemala: Universidad Rafael

- Landívar. 2015 [citado 06 de marzo del 2024]. 21 p. Disponible de:
https://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdf
25. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. REDIE [internet]. 2018 [citado 06 de marzo del 2024]; 20:39-47. Disponible de: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
26. Arias López L. Factores que influyen en la sexualidad de adolescentes que estudian medicina en una universidad privada, Cochabamba. Revista UNITEPC [internet]. 2022 [citado 06 de marzo de 2024]; 9(2):29-37. Disponible de: <https://doi.org/10.36716/unitepc.v9i2.120>
27. Benjamin Guzzo K, Wanner Lang V, Hayford Rina S. Do Adolescent Sexual and Reproductive Attitudes and Knowledge Predict Men and Women's Adult Sexual Partnerships?. J Salud del Adolescente [internet]. 2020 citado 06 de marzo de 2024]; 68:95-102. Disponible de: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jadohealth.2020.05.035>
28. Moncada Santos M, Fontelo Danta L. Teenager`s cultural construction of sexuality. Santiago [internet]. 2018 [citado 06 de marzo de 2024]; 146:331-347. Disponible de: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/3848>
29. Acevedo Maldonado K. Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de los centros educativos de Cushcanday – Agallpampa y San Isidro – Otuzco en el año 2021 – 2022 [tesis de titulación en Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 [citado 06 de marzo de 2024]. 55 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9090>

30. Chávez Infante K. Factores socio - culturales y familiares asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII. Cajamarca, 2019 [tesis de titulación en Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 06 de marzo de 2024]. 80 p. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3383/TESIS..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES

EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES

Edad de la adolescente _____

Edad de inicio de RS _____ (si aún no inicia dejas en blanco)

FACTORES DE NIVEL INDIVIDUAL	1	2	3	4
Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos tanto como los demás				
Siento que tengo cualidades positivas				
En general, me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a				
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás				
Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme				
Adapto una actitud positiva hacia mí mismo/a				
En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a				
Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a				
A veces me siento ciertamente inútil				
A veces pienso que no sirvo para nada				

1.- Muy de acuerdo	2.- De acuerdo	3.- En desacuerdo	4.- Muy de acuerdo
--------------------	----------------	-------------------	--------------------

¿Consumo de alcohol?

Sí	no	A veces
----	----	---------

¿Consumo de drogas?

Sí	no	A veces
----	----	---------

¿con que Frecuencia asiste a fiestas?

Nunca	A veces	Muy frecuente
-------	---------	---------------

FACTORES DE NIVEL FAMILIAR

Estado civil de los padres	soltero	casado	conviviente	
Grado de instrucción del padre	sec. Completa	técnico	universitario	
estructura familiar	nuclear	extendida	monoparental	
Relación con los padres o apoderados	excelente	Buena	regular	Pésima
Padres con primer hijo antes de los 20 años	si	no	<input type="checkbox"/>	

FACTORES DE NIVEL SOCIAL

¿con quién vives?

Con ambos	Solo con mama	Solo con papa	Otros
-----------	---------------	---------------	-------

¿Dónde buscas información más frecuente sobre sexualidad?

Internet	Televisión	Personal de salud	Padres	Profesor
----------	------------	-------------------	--------	----------

¿consideras que en tu domicilio hay violencia familiar?

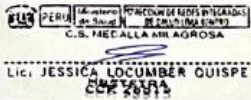
Si	No
----	----

FACTORES DE NIVEL SOCIAL		
¿Sientes que tus padres o apoderado constantemente te está controlando?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Has perdido contacto con amigas(os), familiares, compañeras/os de para evitar que tus padres se molesten?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Te critican y humillan, en público o en privado, sobre tu apariencia, tu forma de ser, el modo en que haces tus tareas?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Controla estrictamente tus ingresos o la propina que te entrega, originando discusiones?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
Cuando quiere que cambies de comportamiento, ¿te presiona con el silencio, con la indiferencia o te priva de dinero?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Tienen tus padres cambios bruscos de actitudes o se comportan distinto contigo en público, como si fueran otras personas?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Sientes que estás en permanente tensión y que, hagas lo que hagas, ellos se irritan o te culpabilizan de todo?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Te han golpeado con sus manos, con un objeto, o te han lanzado cosas cuando se enojan o discuten?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Te han amenazado alguna vez con un objeto o arma, o con matarte a ti o a algún miembro de la familia?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Sientes que cedes a sus requerimientos por temor o te han forzado a cumplir los mandatos?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
Después de un episodio violento, ¿ellos se muestran cariñosos y atentos, té regalan cosas y te prometen que nunca más volverán a golpearte o insultarte y que "todo cambiará"?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Has buscado o has recibido ayuda por lesiones que tus padres te han causado? (primeros auxilios, atención médica, psicológica o legal)	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Son tus padres violentos con tus hermanos/as o con otras personas?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Ha sido necesario llamar a otras personas o lo has intentado al sentir que tu vida ha sido puesta en peligro por parte de tus padres?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No
¿Te golpean constantemente?	a) Sí c) Rara vez	b) A veces d) No

ANEXO 2: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

HOJA DE RESUMEN DE EVALUACION JUICIO DE EXPERTOS


Respecto a los ITEMS en cada una de las dimensiones (marque con un aspa según lo considere)	SI	NO	SUGERENCIAS
De la Dimensión 1 NIVEL INDIVIDUAL			
Pertinencia			
Suficiencia			
Claridad			
Coherencia			
Relevancia			
De la Dimensión 2 NIVEL FAMILIAR			
Pertinencia			
Suficiencia			
Claridad			DEFINIR LOS CONCEPTOS Y/O ALTERNATIVAS DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR
Coherencia			
Relevancia			
De la Dimensión 1 NIVEL SOCIAL			
Pertinencia			
Suficiencia			
Claridad			MEJORAR LAS ALTERNATIVAS DE LAS RESPUESTAS.
Coherencia			
Relevancia			

Nombres y Apellidos (Experto que evaluó)	Firma
JESSICA LOCUMBER QUISPE	 <p>PERU Ministerio Público de la Fiscalía de la Mujer C.S. MECALLA MIRAGROSA LIC. JESSICA LOCUMBER QUISPE C.P. 2011</p>

Fecha:

HOJA DE RESUMEN DE EVALUACION JUICIO DE EXPERTOS

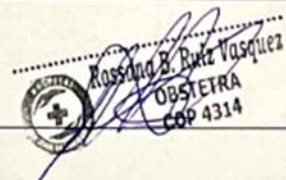
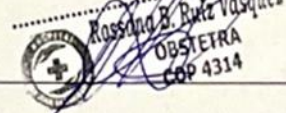
<i>Respecto a los ITEMS en cada una de las dimensiones (marque con un aspa según lo considere)</i>	SI	NO	SUGERENCIAS
De la Dimensión 1 NIVEL INDIVIDUAL			
Pertinencia	X		
Suficiencia	X		<i>Peso de Ordear en los lecturas y especificar como responder</i>
Claridad	X		
Coherencia	X		
Relevancia	X		
De la Dimensión 2 NIVEL FAMILIAR			
Pertinencia	X		
Suficiencia	X		
Claridad	X		
Coherencia	X		
Relevancia	X		
De la Dimensión 1 NIVEL SOCIAL			
Pertinencia	X		
Suficiencia	X		
Claridad	X		
Coherencia	X		
Relevancia	X		

Nombres y Apellidos (Experto que evaluó)	Firma
<i>José Martín Israel Moya Ayquipa</i>	 MINISTERIO DE SALUD Dirección de Radiología y Diagnóstico HOSPITAL DE SAN JUAN DE URBANOCHE J. MARTÍN I. MOYA AYQUIPA OBSTETRA ASISTENCIAL COP. 34878

Fecha: *07/11/23*

HOJA DE RESUMEN DE EVALUACION JUICIO DE EXPERTOS

<i>Respecto a los ITEMS en cada una de las dimensiones (marque con un aspa según lo considere)</i>	SI	NO	SUGERENCIAS
De la Dimensión 1 NIVEL INDIVIDUAL			
Pertinencia	X		
Suficiencia	X		
Claridad	X		
Coherencia	X		
Relevancia	X		
De la Dimensión 2 NIVEL FAMILIAR			
Pertinencia	X		
Suficiencia	X		
Claridad	X		
Coherencia	X		
Relevancia	X		
De la Dimensión 1 NIVEL SOCIAL			
Pertinencia	X		
Suficiencia	X		
Claridad	X		
Coherencia	X		
Relevancia	X		

Nombres y Apellidos (Experto que evaluó)	Firma
Roscan Rey Vasquez	 

Fecha:

ANEXO 3: ASENTIMIENTO INFORMADO

**“FACTORES ASOCIADOS A LA EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES
SEXUALES EN MUJERES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO AÑO DICIEMBRE 2023 A FEBRERO 2024”**

ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola mi nombre es Yessi, Bachiller en la carrera de obstetricia de la Universidad San Martin de Porres. Actualmente me encuentro realizando un estudio para conocer acerca de factores asociados a la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes en el hospital san juan de Lurigancho y para ello quiero pedirte que me apoyes con tu participación en el estudio, que consiste en responder un cuestionario totalmente anónimo y confidencial. con tu participación y la información que brindes será de mucha ayuda para otros adolescentes.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que NO. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar”.

Si no quieres participar, no pongas ninguna X, ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar ()

FIRMA

Fecha: _____ de _____ del _____

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

"FACTORES ASOCIADOS A LA EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN MUJERES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO AÑO 2023"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta investigación es determinar cuáles son los "factores asociados a la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres adolescentes en el Hospital San Juan de Lurigancho año 2023" con la finalidad de obtener el título de licenciada en obstetricia en la universidad San Martín Porres; así mismo se solicita su autorización para la participación de su menor hijo(a) en este estudio. Lo cual consiste en realizar preguntas con un cuestionario totalmente anónimo y confidencial, con la información que se obtendrá será de mucho beneficio para esta población.

La participación es totalmente voluntaria. También es importante que sepa que, si en un momento dado el menor no desea continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no desea responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Yo,.....doy mi consentimiento para que mi menor hijo (a) participe en el estudio y soy consciente de que la participación es totalmente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

FIRMA


Fecha: _____ de _____ del _____

ANEXO 5: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN Y TIPO DE VARIABLE
Variable 1: Factores de riesgo	NIVEL INDIVIDUAL	Autoestima	Alta Media Baja	Ordinal
		Consumo de alcohol	Sí	Nominal
			No	
			A veces	
		Consumo de drogas	Sí	Nominal
			No	
			A veces	
		Frecuencia con que asiste a fiesta	Nunca	Ordinal
			A veces	
	Muy frecuente			
	NIVEL FAMILIAR	Estado civil de los padres	Soltero	Nominal
			Casado	
			Conviviente	
		Grado de instrucción del padre	Sec. completa	Ordinal
			Técnico	
			Universitario	
Grados de instrucción de la madre		Sec. completa	Ordinal	
	Técnico			
	Universitario			
Estructura familiar	Nuclear	Nominal		

		Relación con los padres o apoderados	Excelente	Ordinal
			Buena	
			Regular	
			Pésima	
		Padres con primer hijo antes de los 20 años	Sí	Nominal
			No	
	NIVEL SOCIAL	Violencia familiar	Sí	Nominal
			No	
		Vives con los padres	Con ambos	Nominal
			Solo con mamá	
			Solo con papá	
			Con otros	
		Información más frecuente acerca de sexualidad	Internet	Nominal
			Televisión	
Personal de salud				
Padres				
Profesores				
Variable 2: Inicio de las relaciones sexuales	Adolescencia temprana	13 a 14 años	Cuantitativa	
	Adolescencia intermedia	15 a 17 años	Cuantitativa	
	Adolescencia tardía	18 a 19 años	Cuantitativa	

ANEXO 6: CARTAS DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO

	Ministerio de Salud	Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital San Juan de Lurigancho
---	---------------------	---	---------------------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 13 de Noviembre del 2023

CARTA N° 130- 2023-UADI-HSJL

HERBOZO CAYETANO YESSI
ALUMNA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES- FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA ESCUELA DE OBSTETRICIA.

Presente. –

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA LA APLICAR DE INSTRUMENTO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.


REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a la Investigadora Principal: **HERBOZO CAYETANO YESSI**, Alumna de la Universidad de San Martin de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería Escuela de Obstetricia, en relación a la Investigación titulada: "**FACTORES ASOCIADOS A LA EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN MUJERES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO AÑO 2023**"

Asimismo, desearle éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,


Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. N° 031644 - RNE N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

www.hospitalsjl.gob.pe Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n
San Juan de Lurigancho - Lima Perú

 BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

 Con Puroche Perú



Ministerio de Salud

Instituto de Promoción y Investigación en Salud

Hospital San Juan de Lurigancho

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del bicentenario del congreso de la república del Perú".

CONSTANCIA

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación- Coordinación de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital San Juan de Lurigancho, **APROBÓ** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

"FACTORES ASOCIADOS A LA EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN MUJERES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO AÑO 2023."


INVESTIGADORA PRINCIPAL:

- HERBOZO CAYETANO YESSI

Dicho trabajo de investigación será desarrollado para Optar el Título Profesional De: Obstetra, de la Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela de Obstetricia.

Se expide la presente para los fines que convenga al interesado.

San Juan de Lurigancho, 22 de Noviembre del 2023


M.C. CARLOS ALBERTO HURTADO HUERO
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital San Juan de Lurigancho



CARR/Lac
CC/Archivo
Folleto



