



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y AMBIENTE FAMILIAR EN  
ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
EMBLEMÁTICA JOSÉ GRANDA, SAN MARTÍN DE PORRES - 2014

**PRESENTADO POR**

CAMPAÑA NUÑEZ, KIMBERLY JASMYN  
CARUAJULCA AGUILAR, LIDUBINA  
LIZARZABURO HUARCAYA, JACKELINE STEPHANIE

**ASESOR**

SUAREZ ORÉ, CÉSAR ABRAHAM

**Los Olivos, 2017**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y  
AMBIENTE FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL  
NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA EMBLEMÁTICA JOSÉ  
GRANDA, SAN MARTÍN  
DE PORRES - 2014**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADA POR:**

**CAMPAÑA NUÑEZ, KIMBERLY JASMYN  
CARUAJULCA AGUILAR, LIDUBINA  
LIZARZABURO HUARCAYA, JACKELINE STEPHANIE**

**ASESOR:  
SUÁREZ ORÉ, CÉSAR ABRAHAM**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

**SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:**

---

**Matta Solís, Hernan Hugo**  
**Presidente**

---

**Pérez Siguas, Rosa Eva**  
**Secretario**

---

**Tuse Medina, Rosa Casimira**  
**Vocal**

---

**Suárez Oré, César Abraham**  
**Asesor**

**INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y AMBIENTE  
FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL NIVEL  
SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA EMBLEMÁTICA JOSÉ  
GRANDA, SAN MARTÍN  
DE PORRES - 2014**

## **Dedicatoria**

Agradezco a Dios, por permitirme concluir con una etapa, darme la dicha de empezar algo nuevo en mi vida; a mi familia, que día a día me apoyó durante esta etapa de estudio; y a mi abuelo, que desde el cielo me guio.

**Campaña Núñez, Kimberly Jasmyn**

Agradezco a Dios, por haber permitido cumplir una meta trazada en mi vida; quiero dar las gracias a mis padres, a mi hermana, a mis abuelitos y tíos por creer en mí, por sus enseñanzas, consejos y motivarme a ser una profesional; agradezco a mis amigos, por todos los momentos académicos vividos en la Universidad.

**Caruajulca Aguilar, Lidubina**

Agradezco a Dios, por guiarme en esta etapa. A mis padres, por su apoyo en los momentos más difíciles y por la confianza que me brindaron. A mi esposo e hija, por la comprensión, amor y por todo el apoyo que me brindan. A mis hermanos, para que sigan por el buen camino.

**Lizarzaburo Huarcaya, Jackeline Stephanie**

# Índice

**Resumen**

**Abstract**

**Introducción**

<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>13</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.3 OBJETIVOS.....	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos .....	18
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD .....	21
2.1.1 Distrito de San Martín de Porres.....	21
2.1.2 Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres ...	21
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
2.2.1 Internacional.....	22
2.2.2 Nacional .....	26
2.3 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	29
2.3.1 Adolescencia .....	29
2.3.2 Sexualidad .....	31
2.3.3 Sexo y género .....	31
2.3.4 Inicio de relaciones sexuales .....	32
2.3.5 La familia.....	33
2.4 HIPÓTESIS GENERAL.....	36
2.4.1 Hipótesis específica.....	36
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>37</b>
3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO .....	38
3.2 POBLACIÓN.....	38
3.2.1 Criterios de inclusión.....	38
3.2.2 Criterios de exclusión.....	38
3.3 VARIABLE.....	39

3.3.1 Definición conceptual .....	39
3.3.2 Definición operacional.....	39
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.4.1 Construcción y validación del instrumento .....	40
3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS ...	43
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	43
3.7.1 Principio de No Maleficencia.....	45
3.7.2 Principio de Justicia.....	46
3.7.3 Principio de autonomía .....	46
3.7.4 Principio de Beneficencia .....	47
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>48</b>
4.1 RESULTADOS .....	49
4.2 DISCUSIÓN.....	54
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>61</b>
5.1 CONCLUSIONES .....	62
5.2 RECOMENDACIONES.....	63
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>68</b>

## Índice de gráficos

- Gráfico 1:** Relación que existe entre el inicio de a relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2014.....49
- Gráfico 2:** Inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2014.....51
- Gráfico 3:** Características del ambiente familiar de la madre según sus dimensiones en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2014.....52
- Gráfico 4:** Características del ambiente familiar del padre según sus dimensiones en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2014.....53



## Índice de anexos

<b>Anexo A:</b> Operacionalización de la variable.....	69
<b>Anexo B:</b> Cuestionario ambiente familiar.....	74
<b>Anexo C:</b> Consentimiento informado.....	78
<b>Anexo D:</b> Asentimiento informado.....	79
<b>Anexo E:</b> Carta de presentación.....	80
<b>Anexo F:</b> Evidencias fotográficas.....	81

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el inicio de relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2014. **Material y método:** Este estudio es descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 204 adolescentes de 3°, 4° y 5° de secundaria. El instrumento utilizado fue un cuestionario de Andrade 2000, ambiente familiar y cuestionario de conducta sexual. **Resultados:** Los resultados obtenidos indican que, el 22,1% de estudiantes iniciaron su vida sexual, mientras que el 77,9% aún no iniciaron su vida sexual. **Conclusiones:** Sí existe relación entre el inicio de relaciones sexuales y ambiente familiar en relación al padre de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda.

**Palabras claves:** Adolescente, inicio de relaciones sexuales, ambiente familiar.

## **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship that exists between the beginning of sexual relations and the family environment in adolescents of the secondary level of the Emblematic Educational Institution Jose Granda, San Martín de Porres, 2014. **Material and method:** This study is descriptive cross-sectional. The

population was formed by 204 adolescents of 3<sup>o</sup> 4<sup>o</sup> and 5<sup>o</sup> of secondary. The instrument used was a questionnaire of Andrade 2000, family atmosphere and questionnaire of sexual conduct. Results: The results indicate that 22.1% of students started their sexual life while 77.9% haven't started their sexual life yet.

**Conclusions:** There is a relationship between the beginning of sexual relations and family environment in relation to adolescents' father of the secondary level of the Emblematic Educational Institution José Granda.

**Key words:** Adolescent, beginning of sexual relations, family environment.

## Introducción

El inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes y el ambiente familiar es un tema amplio por discutir, no todos los adolescentes crecen al mismo tiempo, ni todas las familias son nucleares, este trabajo de investigación nos permitirá explorar la realidad de la población investigada, en donde conoceremos el ambiente familiar de cada uno de los adolescentes juntamente con el inicio de relaciones sexuales.

Esta investigación permitió obtener resultados acerca del inicio de las relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes según su desarrollo. Asimismo, el ambiente familiar cuenta con 5 dimensiones: la comunicación, control conductual, imposición, autonomía y el control psicológico, en el cual evaluamos el funcionamiento familiar y determinamos si es bueno o deficiente.

El presente estudio se estructura en 5 capítulos:

En el capítulo I, encontraremos el planteamiento del problema, que consta de la formulación de la pregunta de la investigación, los objetivos (objetivo general y específicos) y la justificación del estudio. En el planeamiento del problema, sustentamos con datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Centro América, Ministerio (INEI) donde se plantea el problema, luego justificamos la importancia de la investigación del tema.

En el capítulo II, tenemos el marco teórico donde se redacta la historia del distrito de San Martín de Porres, en la que realizamos la investigación enfocándonos en la Institución Educativa Emblemática José Granda. Asimismo, se encontrarán antecedentes de las investigaciones tanto nacionales como internacionales, en el marco teórico desarrollamos el contenido de las palabras claves de la investigación, como son: ambiente familiar, adolescencia, relaciones sexuales, planteando el objetivo general y los específicos.

En el capítulo III, encontraremos la metodología, en la cual se considera que el tipo y diseño de la investigación fue de tipo descriptivo no experimental, ya que se detalló los hechos tal como se dieron en la realidad sin manipular las variables. Tuvo un diseño de corte transversal, ya que los datos recolectados se desarrollaron en un tiempo y espacio determinado; además, el enfoque fue cuantitativo porque nos permitió analizar y cuantificar los datos. La población estuvo conformada por 204 estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria.

En el capítulo IV, encontraremos los resultados de los datos sociodemográficos de la población, donde pudimos evidenciar el inicio de relaciones sexuales y el ambiente familiar en los adolescentes, objetivos planteados en el ambiente familiar que dan respuesta a las dimensiones tales como la comunicación, control conductual, control psicológico, autonomía e imposición, y la discusión mediante graficas que evidencian los resultados de la población estudiada.

En el capítulo V, se concluye que existe un alto porcentaje del inicio de relaciones sexuales en los adolescentes teniendo un mal ambiente familiar, donde se evidencia que la edad del inicio de relaciones sexuales es cada vez menor, también encontraremos recomendaciones, posteriormente las referencias bibliográficas y los anexos.

**Las autoras**

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo<sup>(1)</sup>.

En relación a los países de América del Sur, el Perú es considerado como el cuarto país con mayor cantidad de habitantes después de Brasil, Colombia y Argentina. Con respecto a América Latina (20 países), el Perú ocupa el quinto lugar, siendo antecedido por Brasil, México, Colombia y Argentina. En lo que se refiere al continente americano (39 países), el Perú ocupa el séptimo lugar como país con mayor población; el primero corresponde a Estados Unidos de Norte América, seguido de Brasil, México, Colombia, Argentina y Canadá. Se estima que entre 1960 y 1990, el número de adolescentes entre los 10 y 19 años de edad en América Latina aumentó en 138%; así mismo, en 1999 la población entre los 10 y 24 años de edad alcanzó los 155 millones, representando alrededor de un tercio de la población total de América Latina y el Caribe<sup>(2)</sup>.

El Perú es uno de los países con mayor incidencia de población adolescente, por ello, se encuentra en el séptimo puesto a nivel del continente americano, lo que se evidencia en nuestra población total, siendo el grupo de adolescentes el más representativo con el 20,72% del total de la población que hay en el país; asimismo, los adolescentes en el Perú superan ampliamente a la población infantil y ello hace que nuestro país tenga una abundante población adolescente y joven.

En el 2012, la población adolescente en el Perú alcanzó los 3 millones 496 mil 549 habitantes, de los cuales 1 millón 775 mil 775 está representada por varones cuyas edades están entre los 12 y 17 años. La población adolescente 2012 decreció apenas en un 0,5% con respecto a la población adolescente del año 2007<sup>(3)</sup>.

En cuanto a la protección durante las relaciones sexuales, se evidenció que el 86% de estas fueron desprotegidas, ya que solo un 14% de los adolescentes usó preservativos, siendo notorio un mayor índice de protección en las hembras (17%) que en los varones (11%)<sup>(4)</sup>.

Se evidencia que la mayor cantidad de relaciones sexuales en adolescentes ha sido sin protección alguna, ello ha hecho que las incidencias de ITS aumenten progresivamente; por otro lado, cabe mencionar que la gran mayoría de estos adolescentes no han logrado concluir estudios, siendo eso un factor principal causante de una pobre información del cuidado de su propia salud.

La actual epidemia de ITS es la mayor amenaza para la salud de los adolescentes, esto incluye el riesgo de infertilidad, cáncer y muerte. Las ITS representan la más diseminada y devastadora enfermedad que enfrentan los jóvenes en nuestros días. Por lo que no existe un mayor acercamiento al desarrollo y formación de una sexualidad responsable que pueda determinar la protección, que es un factor indispensable para evitar las ITS<sup>(4)</sup>.

Uno de los principales daños que afecta a la salud de los adolescentes son las infecciones de transmisión sexual, debido a la falta de protección, ya sea por la falta de información, mitos o interés del propio adolescente siendo notable que la gran mayoría de este grupo no tome las precauciones adecuadas o necesarias para evitar ETS.

En el trimestre enero-marzo 2014, el 59,0% de los hogares del país vive, entre sus residentes habituales, al menos un menor de 18 años de edad. Se



observa que, en el área rural, el 60,4% de hogares tiene alguna niña, niño y/o adolescente como residente habitual; y en el área urbana, es el 58,6%<sup>(5)</sup>.

Es notable la diferencia del porcentaje presentado en los niveles socioeconómicos de estas dos áreas donde se observa que en el área rural el porcentaje es mayor que en el área urbana.

Con respecto al comportamiento sexual, se ha señalado que la mayor liberalidad en las relaciones sexuales, el inicio sexual más temprano y el incremento del comportamiento riesgoso ocurridos en las últimas décadas se ha asociado positivamente con el aumento de los embarazos en adolescentes. El comportamiento sexual debe ser analizado principalmente, porque esta dimensión está muy vinculada con muchos riesgos, embarazos no deseados, infecciones sexualmente transmitidas (ITS), incluyendo, VIH/SIDA y el aborto<sup>(6)</sup>.

Debido a la falta de información y de conocimientos acerca de la responsabilidad que implica empezar una vida sexual activa a temprana edad y los riesgos que vienen con ellos, es que surgen los embarazos no deseados y muchos de los adolescentes optan por el aborto, ya que no están preparadas física, fisiológica y psicológicamente para tener ese tipo de responsabilidad.

Entre los factores causales de esta conducta se encuentran: el deficiente funcionamiento familiar, la inadecuada educación sexual, la influencia marcada del cine, la televisión y tecnologías de la información (internet) que son facilitadoras del libre acceso a la pornografía. De igual manera, a menudo, el entorno social separa el sexo de la relación amorosa y aparece la falta de percepción de los riesgos, lo que motiva a estos jóvenes a tener relaciones sexuales imprevistas e irresponsables, rodeadas solo de disfrute<sup>(4)</sup>.

En suma, la familia constituye el núcleo fundamental y referente social para cada uno de sus miembros, más aún en el adolescente quien vive en

permanente cambio y evolución, pues es una etapa crucial para su desarrollo. Probablemente, la distinción más conocida de tipos de familia es la que diferencia la familia extensa de la familia nuclear o conyugal. La primera referida a aquella familia donde existen más de dos generaciones conviviendo en el hogar, esto es, por lo menos existe un padre de otra persona que es padre a su vez; la segunda referida a aquella familia conformada por dos adultos cónyuges que ejercen el rol de padres y viven con sus respectivos hijos, sean estos biológicos, incluyendo a la fertilización in vitro o adoptivos. Entre otros tipos de familia, aunque menos conocidos se encuentran: la familia nuclear ampliada, familia monoparental, familia binuclear y familia reconstituida.

Bajo un concepto tradicionalista, hasta hace poco, era deseable que la mayoría de familias típicamente se encuentren compuestas por un padre que trabaja, una madre que se ocupa de la casa y uno o más hijos; no obstante, existe una tendencia al cambio de esta estructura. Estos cambios se iniciaron en los países desarrollados en las décadas de los años 70 y 80 donde se registró un notorio incremento en las familias monoparentales y los equivalentes familiares también llamados “hogares no familiares”, formados por personas que vivían solas, o que no tenían lazos de parentesco<sup>(7)</sup>.

El inicio de relaciones sexuales a una temprana edad durante la etapa de la adolescencia es considerado un problema de salud pública en donde es notoria la influencia del ambiente familiar de cada adolescente, siendo la principal dificultad la falta de comunicación entre padres e hijos, la influencia de las amistades y los medios de comunicación.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la relación que existe entre el inicio de relaciones sexuales y ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres – 2014?

## **1.3 OBJETIVOS**

Para este trabajo de investigación se han trazado los siguientes objetivos

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el inicio de relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda - San Martín de Porres, 2014.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda - San Martín de Porres, 2014.
- Identificar las características del ambiente familiar según la madre en sus cinco dimensiones, comunicación/control conductual, autonomía, imposición y control psicológico de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda - San Martín de Porres, 2014.
- Identificar las características del ambiente familiar según el padre en sus cinco dimensiones, comunicación/control conductual, autonomía, imposición y control psicológico de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda - San Martín de Porres, 2014.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El inicio precoz y, en muchas ocasiones, sin medidas de protección en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes es considerado un problema de salud pública, es por ello que surge nuestro interés de investigar por qué, cuál es la relación y cuáles son las influencias en el

inicio de relaciones sexuales a temprana edad en los adolescentes, la falta de relación en los hogares con los padres para resolver algunas inquietudes acerca del tema de sexualidad, es por ello la suma importancia de la promoción de salud priorizando los centros educativos, ya que es uno de los ambientes que se concentran con mayor cantidad de adolescentes, enfocando el tema de sexualidad, brindando la enseñanza de los métodos anticonceptivos para que de esta manera apoyemos a prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados en los adolescentes.

Considerando esta problemática de las adolescentes es que consideramos importante realizar la investigación sobre la situación sexual desde diferentes perspectivas en la Institución Educativa Emblemática José Granda, siendo este un colegio con bastante acogida por los padres de familia por la variedad de turnos y enseñanza. Pero al realizar una primera visita a la Institución Educativa, y en comunicación con el Director General, según datos estadísticos proporcionados indican que se presentó casos de embarazos siendo el motivo por lo cual las alumnas tuvieron que dejar el colegio, asimismo, la profesora de psicología nos informa que la relación entre padres e hijos no es afectiva y no existe una buena comunicación entre ellos.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## **2.1 MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD**

### **2.1.1 Distrito de San Martín de Porres**

#### **A. Evolución Histórica de San Martín de Porres**

San Martín de Porres fue creado oficialmente en el año 1950, durante el gobierno del general Odría. Su territorio pertenecía al antiguo distrito de Carabaylo, uno de los primeros poblados creados durante la colonia. La actividad primigenia fue la agrícola, mas con el avance de los procesos de urbanización se fueron diversificando los oficios en este territorio. Surgió el comercio, a pequeña y, posteriormente, a gran escala; se asentaron las nuevas industrias que acogerían gran parte de la mano de obra local, y se formaron y fortalecieron organizaciones territoriales que incidirían en la creación y consolidación del distrito, y que, posteriormente, serían actores clave en la forma de dotar de servicios a la ciudad<sup>(8)</sup>.

#### **B. Población**

Según estimaciones oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INEI), la población para el año 2016 del distrito de San Martín de Porres, alcanzaría a 713 481 habitantes. Esta cantidad de habitantes representa un crecimiento del 23.11% (133 920 mil habitantes)<sup>(9)</sup>.

### **2.1.2 Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres**

#### **A. Reseña histórica**

La Gran Unidad Escolar “José Granda” fue creada el 29 de octubre de 1962, mediante Resolución Ministerial N° 18705, con el nombre de Colegio Nacional de Varones “José Granda” en honor al ilustre maestro peruano, hombre de ciencias, humanista y gran patriota, que adquirió

fama continental por su sabiduría y amor a la juventud. Inicialmente, la ley del Presupuesto General de la República para 1962 contempló su creación como Colegio Nacional de Varones del Rímac, con alumnos procedentes del Colegio Bentín y otros excedentes, y funcionó en un local ubicado en la Urbanización El Manzano desde abril de ese año<sup>(10)</sup>.

## **B. Teorías de Enfermería que sustentan la investigación**

Teoría planteada por Perder, la cual identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables<sup>(11)</sup>.

### **▪ Modelo de interacción padre-hijo**

Planteada por Bernard, procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción madre - niño con el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre - hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas<sup>(11)</sup>.

## **2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.2.1 Internacional**

Ruiz M., López C., Carlos S., Calatrava M., Osorio A. e Irala J., en el Salvador, en el 2012, realizaron un estudio sobre: “Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador” con el objetivo de comprobar cómo influyen en el inicio de la actividad sexual de los jóvenes

salvadoreños los mensajes que reciben sobre cuestiones de sexualidad, afectividad y ocio a través de la familia, los amigos y los medios de comunicación. El método que utilizaron fue un estudio transversal. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Los mensajes de la familia y amigos son factores que parecen influir en el inicio de las relaciones sexuales de los jóvenes. Los programas de promoción de la salud sexual en El Salvador deberían tener en cuenta estos factores<sup>(12)</sup>.

Mendoza L., Arias M., Pedroza M., Micolta C., Ramírez A., Cáceres C., et al., en Tuluá – Colombia, en 2012, realizaron un estudio sobre: “Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana” con el objetivo de evaluar el impacto sobre la fecundidad, planificación familiar y lesiones de cuello uterino en una población de adolescentes y jóvenes, que iniciaron actividad sexual en la adolescencia. El método que utilizaron fue un estudio de Cohorte retrospectiva. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Nuestros resultados confirman el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, el bajo uso de anticonceptivos y el riesgo de lesiones cervicales. Programas educativos conducentes al retraso del inicio de la actividad sexual, el uso de métodos anticonceptivos efectivos y de barrera, permitirán reducir las cifras encontradas en este estudio<sup>(13)</sup>.

Holguín Y., Mendoza L., Esquivel C., Sánchez R., Daraviña A. y Acuña M., en Tuluá - Colombia en 2013, realizaron un estudio sobre: “Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia”, con el objetivo de determinar la prevalencia de actividad sexual (AS) y factores asociados del debut sexual en adolescentes escolarizados de una ciudad colombiana. El método estudio fue



observacional, de corte transversal, donde se aplicó como instrumento la encuesta. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

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<sup>(14)</sup>.

Cano J., Pérez M. y Codina R., en Santiago - Cuba, en 2013, realizaron un estudio sobre. "Sexualidad responsable en adolescentes residentes del reparto micro 3 Abel Santa María en la Ciudad de Santiago de Cuba" con el objetivo de determinar cómo se comporta la sexualidad responsable y la prevención de las ITS/VIH-SIDA en un grupo de adolescentes procedentes del reparto "Micro 3 Abel Santamaría", en el periodo comprendido de febrero a junio del 2013. El método que se utilizó fue un estudio observacional, descriptivo y transversal, donde se aplicó como instrumento la encuesta anónima. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

La mayoría de estos adolescentes comenzaron sus relaciones sexuales íntimas entre los 14 y 15 años motivados principalmente porque todas las amistades ya tenían relaciones en mayor por ciento, siendo las mismas en su gran mayoría desprotegidas. Son críticas las diferencias existentes entre ambos sexos, pues asumen la sexualidad de maneras distintas, y se comparan los resultados entre las relaciones sexuales protegidas y desprotegidas, se obtienen otros resultados y se formulan recomendaciones<sup>(4)</sup>.

Morales E., en Guatemala, en 2014, realizó un estudio sobre: "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" con el objetivo de determinar

qué factores influyen en una práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de Educación Básica de Chinautla, Municipio de Chinautla, departamento de Guatemala. El método es de tipo cuantitativo, con un diseño de investigación transversal descriptiva, donde se aplicó como técnica el cuestionario. Las conclusiones a las llegaron fueron:

El 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. Se recomienda que el Ministerio de Educación diseñe, planifique, implemente, ejecute y dé seguimiento a estrategias sobre educación sexual para la niñez y la adolescencia<sup>(15)</sup>.

Rivera L., Leyva A., García A., Castro F., Gonzales D. y Margarita L., en México, en 2016, realizaron un estudio sobre: “Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos” con el objetivo de Estimar la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales con penetración (IRSP) y los factores familiares e individuales asociados en chicos y chicas de 14-19 años escolarizados en centros públicos de las 32 entidades de México, en 2007. El método fue un estudio transversal, el instrumento utilizado fue la encuesta, utilizando un cuestionario autoadministrado, anónimo y voluntario. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

En México, el IRSP se presenta a edad más temprana en los chicos. Además, los hallazgos del presente estudio demuestran que la edad de IRSP y los factores asociados son diferentes en los chicos y las chicas. Las creencias de género y socioculturales influyen de manera importante en la edad de IRSP<sup>(16)</sup>.

### 2.2.2 Nacional

Muchcco L., en Lima - Perú, en 2012, realizó un estudio sobre: “Conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales, 2012” con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales, año 2012. El método que se utilizó fue un estudio descriptivo de corte transversal. La técnica que se aplicó fueron tres cuestionarios; el primero que mide conocimientos sobre sexualidad, el segundo que mide actitudes frente a la sexualidad, y el tercero que mide comunicación familiar. Las conclusiones a las que llegó fueron:

Los estudiantes adolescentes de ambos centros educativos muestran una calificación regular en los conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales, por lo que se requiere la mejora y el fomento de estrategias en la Educación Sexual tanto en los colegios como en la dinámica familiar<sup>(17)</sup>.

Navarro M. y López A, realizaron un estudio sobre: “Nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - distrito de Morales, periodo junio – setiembre 2012”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización “Las Palmeras” del distrito de Morales, periodo junio- setiembre 2012. El método que se utilizó fue un estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La población estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica fue la encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

El 50.6% de los adolescentes de la urbanización Las Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%<sup>(18)</sup>.

Ortiz F. y Villegas M., en Ventanilla – Callao, en el año 2012, realizaron un estudio sobre: “Inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 5° año de secundaria y el ambiente familiar de la Institución Educativa Tecnológica Villa Los Reyes Ventanilla - Callao, 2012” con el objetivo de determinar la relación que existe entre el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 5° año de secundaria y el ambiente familiar de la I.E.T. “Villa los Reyes” Ventanilla – Callao 2012. El método que se utilizó fue un estudio cuantitativo, método descriptivo de corte transversal y de diseño correlacional. La población estuvo conformada por 191 adolescentes de ambos sexos del 5° año de secundaria. La técnica que se aplicó fue el cuestionario de ambiente familiar y cuestionario de conducta sexual. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

Muestran que frente a la dimensión de comunicación /control conductual de la madre con un 37% (70) de los adolescentes presentan un nivel deficiente, mientras que el 63% (121) de los adolescentes presentan un nivel bueno. Por otro lado, con el padre el 55% (105) es de nivel deficiente, mientras que el

45% (86) presentan un nivel bueno. Podemos observar que para la madre la comunicación / control conductual es buena, mientras que para el padre la comunicación/ control conductual siente hacer deficiente<sup>(19)</sup>.

García M., en Lima – Perú, en 2016, realizó un estudio sobre: “Relación entre el inicio de las relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes de la Institución Educativa 2032 Manuel Scorza Torres, San Martín de Porres – 2013”, con el objetivo de determinar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes y el ambiente familiar en a I.E. 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P., 2013. El método que utilizó es un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal, en una población de 175 alumnos de tercero, cuarto y quinto de secundaria, como instrumento se aplicó el cuestionario Ambiente Familiar de Andrade (2000), que cuenta con dos variables ambiente familiar e inicio de las relaciones sexuales. Las conclusiones a la que llegó fueron:

El 22,10% de adolescentes escolares Si han iniciado las relaciones sexuales; el 77,90% de adolescentes escolares No han iniciado las relaciones sexuales; el 84,40% de escolares tiene un buen ambiente familiar con su papá y el 84,30% de escolares tiene un buen ambiente familiar con su mamá, si existe relación entre el ambiente familiar y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes<sup>(20)</sup>.

Chávez S., Cristóbal N. y Moya T., en Comas- Lima, en 2013, realizaron un estudio sobre: “Inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 5° año de secundaria y el ambiente familiar en la Institución Educativa 3065 Virgen del Carmen, Asentamiento Humano Carmen Medio, Comas – 2013”, con el objetivo de determinar la relación entre el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes y ambiente familiar en la Institución Educativa 3065 Virgen del Carmen AA.HH. - Carmen Medio, el método que se utilizó fue un estudio cuantitativo de diseño correlacional de corte trasversal. La población estuvo

conformada por 529 alumnos que estudian en 2 turnos mañana y tarde nivel secundario 229 y primaria 300, la técnica que se utilizó fue el cuestionario de ambiente familiar y cuestionario de conducta sexual. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

El 47.6 % fueron mujeres y el 52.4 % fueron hombres entre los 10 y 19 años de edad. La edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 14 años, si existe relación entre el inicio de las relaciones sexuales y ambiente familiar<sup>(21)</sup>.

Rafael M., en Lima – Perú, en 2016, realizó un estudio sobre: “Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016”, con el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes atendidos en consulta externa del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016. El método fue un estudio observacional y descriptivo, se contó con una muestra de 128 adolescentes, la técnica fue un cuestionario sobre conductas sexuales, experiencias sexuales y funcionalidad familiar. Las conclusiones a las que llegó fueron:

La edad promedio de los adolescentes fue 16,9 años, siendo principalmente menores de edad (58,8%), de sexo femenino (98,3%) y de grado de instrucción de secundaria (96,6%). La disfuncionalidad familiar estuvo presente el 81,4% de adolescentes, la edad de inicio de relaciones sexuales como expresión de la conducta sexual se asociaron a la disfuncionalidad familiar<sup>(7)</sup>.

## **2.3 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

### **2.3.1 Adolescencia**

**A. Definición de adolescencia:** La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que, cronológicamente, se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19)<sup>(22)</sup>.

- **Características de la adolescencia temprana**

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación<sup>(23)</sup>.

- **Características de la adolescencia tardía**

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y

reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendiente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones<sup>(23)</sup>.

### **2.3.2 Sexualidad**

**A. Definición de sexualidad:** La sexualidad adolescente, como la sexualidad en general, no es un hecho puramente biológico. La excitación sexual genital y la descarga son experiencias nuevas que se imprimen en el psiquismo y permiten resignificar experiencias anteriores, que, junto con las nuevas vivencias, van estableciendo la forma de adquirir la identidad sexual adulta. En el adolescente, en cambio, además de descarga, la masturbación es una forma de preparación para el encuentro sexual y las fantasías en relación a un objeto de deseo externo (que en muchos casos ni siquiera llega a enterarse de las pasiones que despierta), juegan un papel primordial para el logro de la satisfacción<sup>(24)</sup>.

### **2.3.3 Sexo y género**

**A. Definición de sexo:** Se denomina “sexo” a la condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas (Diccionario de la Real Academia Española, 2002). La OMS y la Organización Panamericana de la Salud, definen como Sexualidad Humana a un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas y papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencias o se expresan siempre. La



sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales<sup>(25)</sup>.

**B. Género:** El género es una de las categorías fundamentales de la convivencia entre los seres humanos. El enfoque de género corresponde a una concepción sociopolítica y sistémica del desarrollo. Dirige nuestra atención hacia los diferentes roles sociales asignados a las mujeres y a los hombres, diferencias que se reflejan, por ejemplo, en la división del trabajo y las cargas laborales de acuerdo con el sexo, las diferentes posibilidades de acceder a los recursos y de controlarlos, así como las distintas opciones que tienen hombres y mujeres de influir en la política y en la sociedad<sup>(26)</sup>.

#### 2.3.4 Inicio de relaciones sexuales

**A. Definición de relaciones sexuales:** Las relaciones sexuales se encuentran fuertemente vinculadas al concepto de sexualidad humana. De hecho, están implícitas en todas las relaciones humanas, tanto entre mujeres y entre hombres, como entre ambos sexos. Esto por cuanto se parte de la premisa de que somos seres sexuados y en gran cantidad de aspectos y situaciones nos relacionamos a partir de nuestro sexo. Esto significa que las relaciones sexuales van mucho más allá de las relaciones genitales o coitales; es decir, de las relaciones mediatizadas por el sexo biológico genital, lo cual resulta contrario a equiparar la relación sexual con la relación coital o genital, ya que estas últimas constituyen solo una de las variantes de las relaciones sexuales<sup>(27)</sup>.

Tener relaciones sexuales es una decisión que cambia la vida y óptica de las relaciones del adolescente. La curiosidad, la amenaza del abandono si no se tienen relaciones sexuales, la búsqueda de independencia, la reafirmación de la propia sexualidad, la necesidad de demostrar a la sociedad que no se es homosexual, asegurar que la

pareja no sea infiel o hacer alarde a la libertad y experiencia sexual, no pueden ser las únicas razones que soporten una decisión tan importante en la vida del joven.

**B. Inicio precoz de relaciones sexuales:** El inicio precoz de las relaciones sexuales parece estar relacionado directamente con un mayor número de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual. De hecho, en países como el Reino Unido, la mitad de los embarazos en adolescentes ocurren en los seis primeros meses tras el inicio de las relaciones sexuales. La causa que subyace es que las primeras relaciones sexuales se llevan a cabo sin protección<sup>(28)</sup>.

### 2.3.5 La familia

**A. Definición de familia:** La familia es un fenómeno histórico y debe ser considerada como un fenómeno social total. El resultado es que no puede hablarse teóricamente de la familia en general sino únicamente de tipos de familia tan numerosas como las religiones, las clases sociales y los subgrupos existentes en el interior de la sociedad global, dado el hecho de que en muchas sociedades un hombre puede tener varias esposas y muchos hijos, todos los cuales se consideran como miembros de una familia. En otras sociedades, una pareja vive con los familiares de la esposa. La pareja y los hijos se consideran, no como una familia distinta, sino como parte de un grupo mayor<sup>(29)</sup>.

#### **B. Tipos de familia**

- **Familia extensa:** Integrada por miembros de más de dos generaciones, donde los abuelos, los tíos y otros parientes comparten la vivienda y participan en el funcionamiento familiar. Es la ampliación de las relaciones de consanguinidad y de alianza desde el núcleo a los colaterales por consanguinidad y afinidad, parientes consanguíneos ascendentes, descendientes y/o colaterales repartidos entre tres y hasta cuatro generaciones.

- **Familia monoparental:** Conformada por el o los hijos y el padre o la madre, asumiendo la jefatura masculina o femenina. La ausencia de uno de los progenitores puede ser total, o parcial cuando el progenitor que no convive continúa desempeñando algunas funciones.
- **Familia simultánea o reconstituida:** Conformada por la unión de cónyuges, donde uno o ambos provienen de separaciones y divorcios de anteriores vínculos legales o de hecho, que aportan hijos y tienen a su vez hijos en su nueva unión<sup>(30)</sup>.

**C. Enfoque familiar:** La familia y, en especial, las madres y los padres, constituyen el principal sistema de apoyo para el adolescente. Así, las interrelaciones e interdependencias de los varios miembros de la familia, y el papel social que juega en la preservación y transmisión de valores e identidad cultural, son de gran valor para la salud y el desarrollo de niños y adolescentes<sup>(31)</sup>.

#### **D. La familia y el adolescente**

Las relaciones familiares durante la adolescencia se han convertido en uno de los tópicos que suscitan más interés entre investigadores y profesionales de la psicología, probablemente porque uno de los mitos asociados a la imagen negativa sobre esta etapa se refiere al deterioro del clima familiar a partir de la llegada de la pubertad. La concepción Storm and Stress, que presenta a los adolescentes como indisciplinados, conflictivos y enfrentados a los valores de los adultos, continúa teniendo vigencia en la actualidad entre la población general, como lo demuestran algunos trabajos centrados en el estudio de las ideas y estereotipos sobre la adolescencia<sup>(32)</sup>.

#### **E. Ambiente familiar**

El ambiente familiar influye de manera decisiva en la personalidad. Las

relaciones entre los miembros de la casa determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser que el niño va asimilando desde que nace. Por eso, la vida en familia es un eficaz medio educativo al que se debe dedicar tiempo y esfuerzo. La escuela complementará la tarea, pero en ningún caso sustituirá a los padres. El ambiente familiar es el conjunto de relaciones que se establecen entre los miembros de la familia que comparten el mismo espacio. Cada familia vive y participa en estas relaciones de una manera particular, de ahí que cada una desarrolle unas peculiaridades propias que le diferencian de otras familias. Pero el ambiente familiar, sea como sea la familia, tiene unas funciones educativas y afectivas muy importantes, ya que se parte de la base de que los padres tienen una gran influencia en el comportamiento de sus hijos y que este comportamiento es aprendido en el seno de la familia. Lo que difiere a unas familias de otras es que unas tienen un ambiente familiar positivo y constructivo que propicia el desarrollo adecuado y feliz del niño, y en cambio otras familias, no viven correctamente las relaciones interpersonales de manera amorosa, lo que provoca que el niño no adquiera de sus padres el mejor modelo de conducta o que tenga carencias afectivas importantes. El ambiente familiar que propicie la comunicación, el afecto, la motivación, el manejo de la autoridad y una valoración del estudio permitirá un mejor desempeño escolar. Por lo contrario, un ambiente de disputas, reclamos, recriminaciones y devaluaciones del estudio limitará el espacio y calidad de las actividades escolares<sup>(33)</sup>.

Por lo tanto, el ambiente familiar donde el niño crece va a favorecer o a dificultar la expresión de su potencial. También va a influir en la expresión de ellos (sacará lo mejor, lo peor o no sacará nada). Por ello es importante que se siga creando un estado de armonía en casa que permita obtener el máximo rendimiento del talento de cada uno de los miembros de la familia.

## **2.4 HIPÓTESIS GENERAL**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el inicio de las relaciones sexuales y ambiente familiar en los adolescentes del nivel secundario de la institución educativa emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2015.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el inicio de las relaciones sexuales y ambiente familiar en los adolescentes del nivel secundario de la institución educativa emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2015.

### **2.4.1 Hipótesis específica**

Las características del ambiente familiar como la autonomía, imposición, control psicológico, comunicación/control conductual determinan el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes del nivel secundario de la institución educativa emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2015.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO**

La presente investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, ya que se cuantificó los datos de las variables de la investigación, permitiendo examinar los datos de manera numérica. Siendo también de forma descriptiva, lo cual nos permitió describir a los adolescentes en su forma de vivir, comportamientos que se puedan observar en la institución educativa, a su vez, este trabajo se aplicó de manera transversal, ya que se encuestó una sola vez con los alumnos presentes en el día de la aplicación de dicha encuesta.

### **3.2 POBLACIÓN**

Se trabajó con una población total con los adolescentes de nivel secundario, la cual está constituida por siete secciones por grado con un total de 204 alumnos.

#### **3.2.1 Criterios de inclusión**

- A.** Escolares con asentimiento informado y consentimiento informado.
- B.** Escolares que tengan por lo menos 1 año de residencia en el lugar.
- C.** Escolares que estén cursando estudios en la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2015.
- D.** Escolares que vivan con ambos padres.

#### **3.2.2 Criterios de exclusión**

- A.** Escolares sin asentimiento informado.
- B.** Escolares que tengan menor a un año de residencia en el lugar.
- C.** Escolares que no pertenecen a la institución.
- D.** Escolares que no vivan con ambos padres.

### 3.3 VARIABLE

#### 3.3.1 Definición conceptual

**A. Inicio de relaciones sexuales:** Es un encuentro íntimo, físico y emocional entre dos personas. En ese encuentro, las personas unen sus cuerpos de una manera especial y expresan sus sentimientos y emociones. Las relaciones sexuales constituyen un aspecto muy importante de la vida y de la sexualidad de las personas.

**B. Ambiente familiar:** El ambiente Familiar es el conjunto de relaciones que se establecen entre los miembros de la familia que comparten el mismo espacio. Cada familia vive y participa en estas relaciones de una manera particular pero el ambiente familiar, sea como sea la familia, tiene unas funciones educativas y afectivas muy importantes.

#### 3.3.2 Definición operacional

**A. Inicio de relaciones sexuales:** El inicio de relaciones sexuales de los adolescentes entre las edades de 12 a 18 años de edad, cuyas causas pueden ser variadas de acuerdo a la situación socioeconómica y cultural en la que los adolescentes se encuentren.

**B. Ambiente familiar:** El ambiente familiar que viven a diario los estudiantes de las edades 12 a 18 años que tienen una población con diferentes sociedades, ya sea en el nivel económico de cada familia, en la mayoría de las situaciones se percibe que los pocos recursos de la familia afecta al desarrollo del adolescente.

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### **3.4.1 Construcción y validación del instrumento**

#### **A. Técnica**

La técnica a utilizar durante la investigación fue la encuesta sobre el tema de inicio de relaciones sexuales y ambiente familiar en adolescentes de la Institución Educativa emblemática José Granda, la cual se realizó una vez con los alumnos presentes el día de la encuesta con una duración de aproximadamente 30 minutos. Este instrumento mide las siguientes dimensiones: comunicación, control conductual, autonomía, imposición y control psicológico.

#### **B. Breve descripción del instrumento**

El instrumento de escala de ambiente familiar (Andrade 2000) ha sido validado en México, sin embargo, por las diferencias geográficas y culturales de nuestro país, la validación fue realizada por un juicio de expertos, la Licenciada Cinthia Vargas en su estudio ambiente familiar e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 16 años de edad de la institución educativa Augusto B. Leguía del distrito de Puente Piedra 2012, hizo una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento, una población similar a la población objeto de estudio seleccionando a 110 adolescentes entre las edades de 12 a 16 años, los cuales estudiaban en el palacio de la juventud ubicado en la Av. Universitaria 2086 en el distrito de Los Olivos, analizándose la confiabilidad del instrumento mediante un análisis factorial con el método de extracción del componentes principales en el que se incluyeron cada una de las preguntas del cuestionario original. La prueba de ajustes para análisis factorial para ambos cuestionarios, se realizó de la siguiente manera: para el papá fue el test KMO and Bartlett con un resultado de 7,99, en los resultados se identificaron los mismos componentes referidos con el test original con una varianza acumulada de 62%, se eliminaron en el proceso preguntas que no se ajustaban a cada componente con una correlación mayor

a 0.5 quedando al final 26 reactivas de un total de 40. Para mamá fue el test de KMO and Bartlett con un resultado de 7.90, en los resultados se identificaron 4 componentes de los 5 identificados en el instrumento original, se unieron los dos componentes referidos al control psicológico y conductual con una varianza acumulada del 62%. Al final se redujo de 40 preguntas a 15, 4 componentes en vez de 5 como figura en el instrumento original.

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems positivos Mamá</b>	<b>Ítems negativos Mamá</b>	<b>Total</b>
<b>Comunicación / control conductual</b>	<b>9, 12, 13</b>		<b>3</b>
<b>Autonomía</b>	<b>6, 7, 10, 14</b>		<b>4</b>
<b>Imposición</b>		<b>8, 11, 15</b>	<b>3</b>
<b>Control psicológico</b>	<b>1, 2, 3</b>	<b>4, 5</b>	<b>5</b>

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems positivos Papá</b>	<b>Ítems negativos Papá</b>	<b>Total</b>
<b>Comunicación / control conductual</b>	<b>1,3,6,8,11,15,22 ,24,26</b>		<b>9</b>
<b>Autonomía</b>	<b>12,13,14,17,18, 21</b>		<b>6</b>
<b>Imposición</b>	<b>25</b>	<b>2,4,16,23,</b>	<b>5</b>
<b>Control psicológico</b>		<b>5,7,9,10,19,20</b>	<b>6</b>

### C. Estructura del instrumento

El inicio de relaciones sexuales y ambiente familiar está compuesto por dos instrumentos diferentes, de las cuales en el instrumento de ambiente familiar hay cinco dimensiones que vienen a ser: comunicación, control conductual, autonomía, imposición y control psicológico, cuya modalidad de respuestas (nunca, pocas veces, muchas veces y siempre), en las cuales, las preguntas positivas valen 0-3 y las negativas valen 3-0.

El instrumento de conducta sexual nos da los resultados de que, si el escolar inició sus relaciones sexuales o no, con modalidad de respuestas (sí o no).

#### Categorías de valores

<b>Categorías de mamá</b>	
<b>Bueno</b>	<b>Deficiente</b>
<b>0 – 23</b>	<b>24 - 45</b>

<b>Categorías de papá</b>	
<b>Bueno</b>	<b>Deficiente</b>
<b>0-11</b>	<b>12 – 21</b>

### **3.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la presente investigación se realizó las coordinaciones previas con la Institución Educativa mediante el apoyo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades. En el año 2014 presentamos la petición al señor director Eulogio F. Rumaldo Neira de la institución Educativa Emblemática José Granda en San Martín de Porres quien nos concedió el permiso para poder realizar la investigación en la Institución Educativa con los alumnos del nivel secundario. En el año 2015 por el cambio de directora se le hizo la petición a la directora Amalia Olivera. Por otro lado, se realizó coordinaciones con la Institución Educativa para acordar el horario y el día que se realizó las encuestas mediante la Escala de Ambiente Familiar e Inicio de Relaciones Sexuales, con el previo asentimiento de los escolares en estudio.

### **3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS**

Para procesar los datos de una encuesta cuantitativa como la que se desarrolló en la presente investigación nos ayudamos de una calculadora, para ello realizamos el análisis estadístico de los datos obtenidos mediante la escala de Ambiente Familiar y, solo inicio de relaciones sexuales en la otra encuesta. Los procedimientos estadísticos que incluye la versión 14.0 son de mucha utilidad para aquellas organizaciones que necesiten desarrollar y subsecuentemente analizar bases de datos para aplicaciones prácticas o para diversas necesidades de investigación. Además, la versión 14.0 ofrece diversas posibilidades para crear vínculos con otros programas comunes tales como Microsoft Word, Microsoft Excel, y Microsoft Power Point. Finalmente, SPSS permite manejar bancos de datos de gran magnitud y también efectuar análisis estadísticos muy complejos.

### **3.7 ASPECTOS ÉTICOS**

La presente investigación se realizó teniendo en cuenta principios éticos tales como respeto hacia la institución educativa, docentes, así como también a los estudiantes y a los padres de familia, a partir del tratamiento de los sujetos como seres autónomos, respetando sus opiniones y criterios, así como su voluntariedad para participar en el estudio, mediante la utilización del consentimiento y asentimiento informado como parte del proceso de acceso a la muestra del estudio.

La información obtenida en la investigación se utilizó estrictamente con fines científicos, presentando sus resultados, sin revelar la identidad de los sujetos estudiados.

La bioética se conceptualiza como “La conciencia de las ciencias médicas y biológicas, práctica dinámica, racional y reguladora de los valores éticos y deontológicos”, que se basa en cuatro principios fundamentales. Enfermería es una profesión que requiere de valores universales y bioéticos obligatorios para su desarrollo profesional diario, sirve para otorgar cuidados en beneficio de las personas a su cargo, regidos por las normas jurídicas, sociales, morales y de trato social, considerando también las características propias de la profesión. Es por ello que se decide presentar una concreta de los valores universales y bioéticos inherentes al cuidado de enfermería.

Toda profesión tiene valores intrínsecos y extrínsecos, los primeros son los que hacen específico el ejercicio de la profesión. En la carrera de Enfermería este valor legitima y da sentido a la actividad profesional al ejercer con vocación, habilidades, actitudes y conocimientos adecuados el buen ejercicio profesional aliviando el sufrimiento humano producido por la enfermedad. Los valores extrínsecos son los que son añadidos, como el reconocimiento social y la remuneración económica. Una profesión pierde su razón de ser cuando los valores extrínsecos son situados por encima de los valores intrínsecos. La profesión de Enfermería tiene un valor intrínseco desde su nacimiento en 1859 con Florencia Nightingale quien documentó en sus escritos que “La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar personas

y tiene que poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella<sup>(34)</sup>.

### **3.7.1 Principio de No Maleficencia**

No maleficencia consiste en que todos estamos obligados a no hacerle mal a otro. O sea, que si por cualquiera circunstancia, voluntaria o involuntaria, no podemos hacer el bien, nuestra obligación mínima es no hacer mal, respetando, eso sí, las creencias y las tradiciones. Tiene su aplicación en el apoyo que nosotros los médicos les damos a nuestros enfermos.

De forma característica, en caso de conflicto, prevalece el principio de no maleficencia, pero como ocurre con todos los principios morales, el peso de este depende de las circunstancias, de manera que no se puede establecer a priori una regla que otorgue más importancia a evitar causar daño que a beneficiar. El principio de no maleficencia no obliga a prolongar la vida biológica, ni a iniciar o mantener un tratamiento, cuando el dolor, el sufrimiento y la incomodidad del paciente superan los beneficios. No se justifica iniciar o mantener el tratamiento, en el feto o en el recién nacido con ciertos problemas, si los cuidados intensivos no superan los beneficios y si ofrecen una mala calidad de vida. El principio de no maleficencia se vulnera cuando hay discriminación. Por ejemplo, al discriminar las características genéticas con la intención de hacerle mal al indígena o al negro, caso en el que se vulnera el derecho a la igualdad. Otro ejemplo: la aspersión aérea con plaguicidas (glifosato) tiene por fin la erradicación de los cultivos ilícitos en prevención de la drogadicción; pero puede afectar la salud de la población, en especial de la niñez, pues siendo sustancia tóxica puede ocasionar, entre otras, malformaciones congénitas en el neonato (espina bífida). No solo se vulnera la no maleficencia sino también el principio de autonomía, pues se atenta contra los propios intereses de una población, mentalmente competente. Por la misma razón, en la actualidad, es un

imperativo moral condenar la producción y utilización de armas químico-biológicas, aun con fines de defensa<sup>(35)</sup>.

### **3.7.2 Principio de Justicia**

En sentido elemental un acto es justo si está de acuerdo con la ley y la ley es justa si está de acuerdo con los principios morales. En Roma se estableció que el principio general de la justicia es dar a cada uno lo suyo y la cultura occidental le ha dado varias interpretaciones a la justicia: justicia como proporcionalidad natural, justicia como libertad contractual, justicia como igualdad social, justicia como bienestar colectivo; cada una de estas teorías de la justicia fueron surgiendo en concordancia con un momento histórico específico y una realidad social y económica en que se desarrollaron. Me parece importante para entender el problema de la justicia sanitaria, revisar algunos de sus criterios y teorías que han intentado dar respuesta al difícil problema planteado por la justicia en la prestación de servicios de salud, llamada justicia sanitaria, intentando a su vez resolver preguntas sobre la equidad en el ámbito sanitario y el establecimiento de los criterios mínimos que sean afines con justicia social<sup>(35)</sup>.

### **3.7.3 Principio de autonomía**

La autonomía corresponde a una de las mayores conquistas de los seres humanos, de la mano con los derechos humanos de segunda y tercera generación. Mainetti considera que el logro más revolucionario en la ética médica ha sido la introducción del sujeto moral en medicina y la promoción del agente racional y libre en la relación médico-paciente.

El origen de la bioética como reacción a los abusos de la profesión médica, ha llevado a una obsesión por la autonomía del paciente que no ha permitido evaluar objetivamente la realidad clínica. Desde la llegada de los terceros pagadores y todos los demás quienes

intervienen en la relación médico-paciente, quedan muchas dudas sobre la forma como se ejerce la autonomía<sup>(35)</sup>.

#### **3.7.4 Principio de Beneficencia**

El principio de beneficencia, “obrar solo en beneficio del paciente”, que fue fundamento de la medicina hipocrática, que mantuvo vigencia por más de veinticinco siglos, no es completamente entendido en la medicina actual, generando grandes conflictos éticos.

Beauchamp y Childress definieron el principio de beneficencia “como la obligación positiva que tienen todos los seres humanos de obrar en beneficio de los demás”. Es necesario hacer diferencia entre la obligación negativa de no hacer daño (no maleficencia) y la obligación positiva de ayudar a los demás, proporcionándoles beneficios, protegiendo sus intereses o promocionando su bienestar.

La gran diferencia del concepto de beneficencia actual con la definición antigua, es que ahora la beneficencia implica autonomía individual: “No puede haber beneficencia si el paciente no la percibe como beneficiante” y si no se respeta la beneficencia general de la sociedad Beauchamp y Childress plantearon dos principios de beneficencia:

**A. Beneficencia positiva:** obliga a aportar beneficios a los demás.

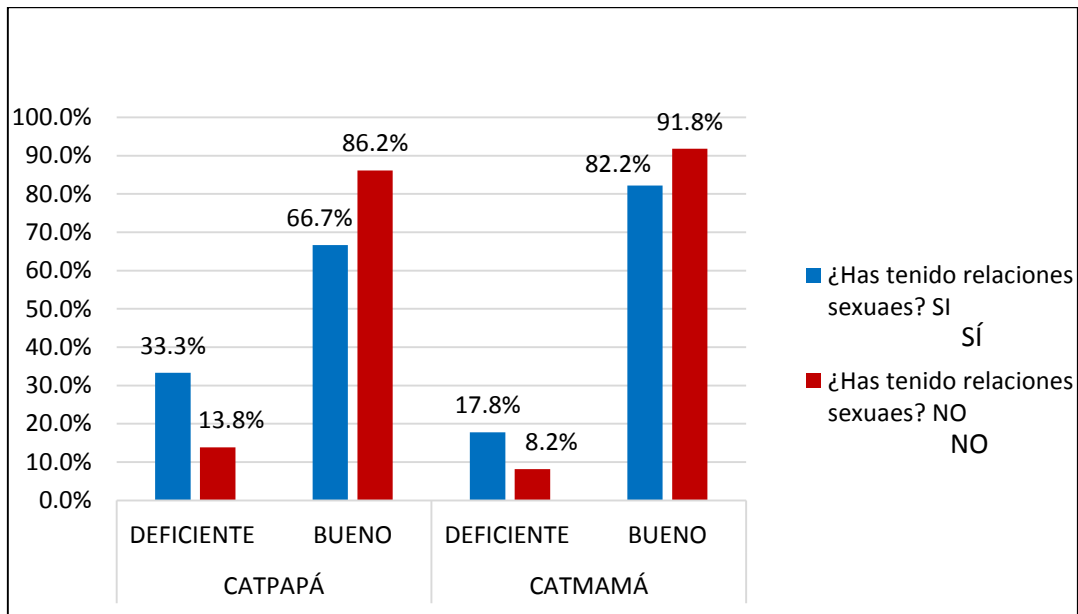
**B. Principio de utilidad:** exige que los beneficios y los inconvenientes estén equilibrados. Es importante aclarar que en medicina este concepto no se refiere a utilidad económica sino en términos de salud<sup>(35)</sup>.



## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## 4.1 RESULTADOS

**Gráfico 1: Relación que existe entre el inicio de relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres - 2015.**



**Fuente: Encuestas realizadas a los escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda.**

En el gráfico podemos observar que, en referencia a la categoría de papá, en la relación de ambiente familiar e inicio de relaciones sexuales se evidencia que en la relación deficiente el 33.3% de los encuestados sí han tenido relaciones sexuales y el 13.8 % no tuvieron relaciones sexuales; por otro lado, los que tuvieron una buena relación, el 66.7% sí tuvieron relaciones sexuales y el 86.2% no tuvieron relaciones sexuales, por lo tanto se deduce del gráfico que la relación deficiente de los adolescentes con el padre generó mayor porcentaje de adolescentes que han tenido relaciones sexuales; asimismo, de los adolescentes que tienen buena relación con su padre se genera que existe un mayor porcentaje de adolescentes que no han tenido relaciones sexuales.

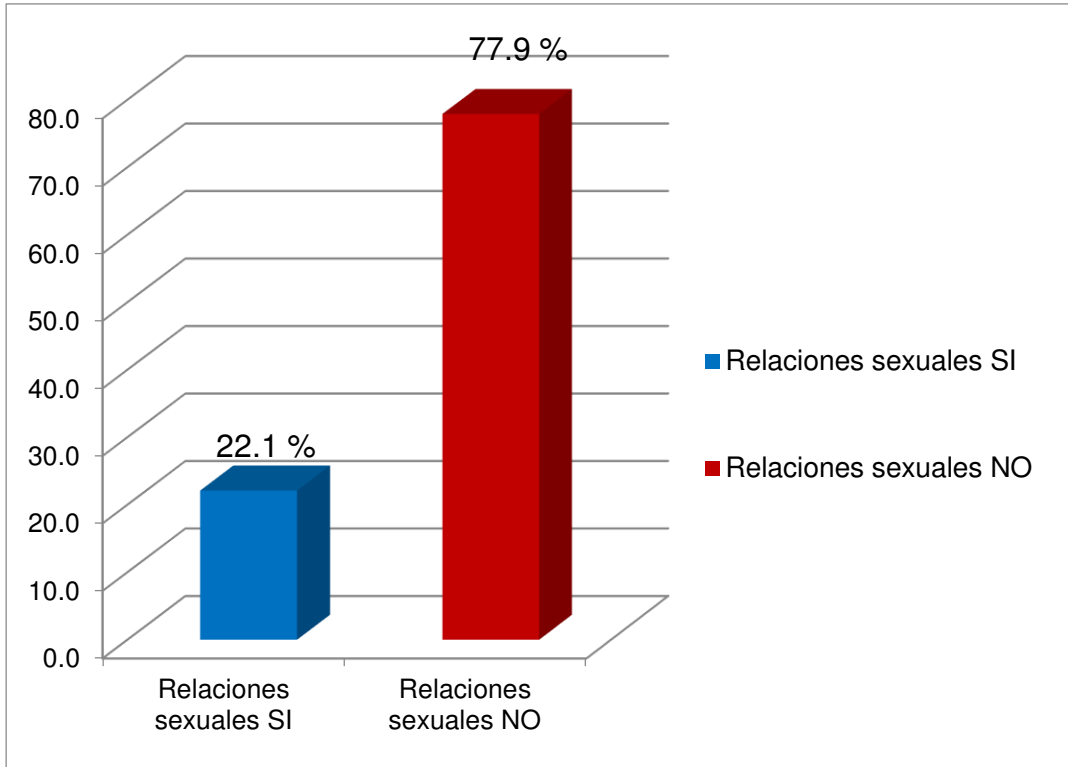
Por otro lado, podemos observar que en referencia a la categoría de mamá

en la relación de ambiente familiar e inicio de relaciones sexuales, se evidencia que en la relación deficiente el 17.8 % de los encuestados si han tenido relaciones sexuales y el 8.2 % no tuvieron relaciones sexuales; por otro lado los que tuvieron una relación buena relación el 82.2 % si tuvieron relaciones sexuales y el 91.8 % no tuvieron relaciones sexuales, por lo tanto se puede deducir del gráfico que la relación deficiente de los adolescentes con su madre generó mayor porcentaje de adolescentes que han tenido relaciones sexuales; así mismo, de los adolescentes que tienen buena relación con su madre se genera que existe un mayor porcentaje de adolescentes que no han tenido relaciones sexuales.

Al utilizar la prueba estadística del chi cuadrado obtenemos el resultado de 0.03 donde nos indica que existe relación en el ambiente familiar e inicio de relaciones sexuales con el papá, porque el nivel de significancia es menor a 0.05.

En cambio, el resultado obtenido en la relación al ambiente familiar con la madre fue de 0.06 lo cual significa que no existe relación en el ambiente familiar e inicio de relaciones sexuales en mamá por haber superado el nivel de significancia de 0.05. el 91.8 % no tuvieron relaciones sexuales, por lo tanto, se puede deducir del gráfico que la relación deficiente de los adolescentes con su madre generó mayor porcentaje de adolescentes que han tenido relaciones sexuales; así mismo, de los adolescentes que tienen buena relación con su madre se genera que haya un mayor porcentaje de adolescentes que no han tenido relaciones sexuales.

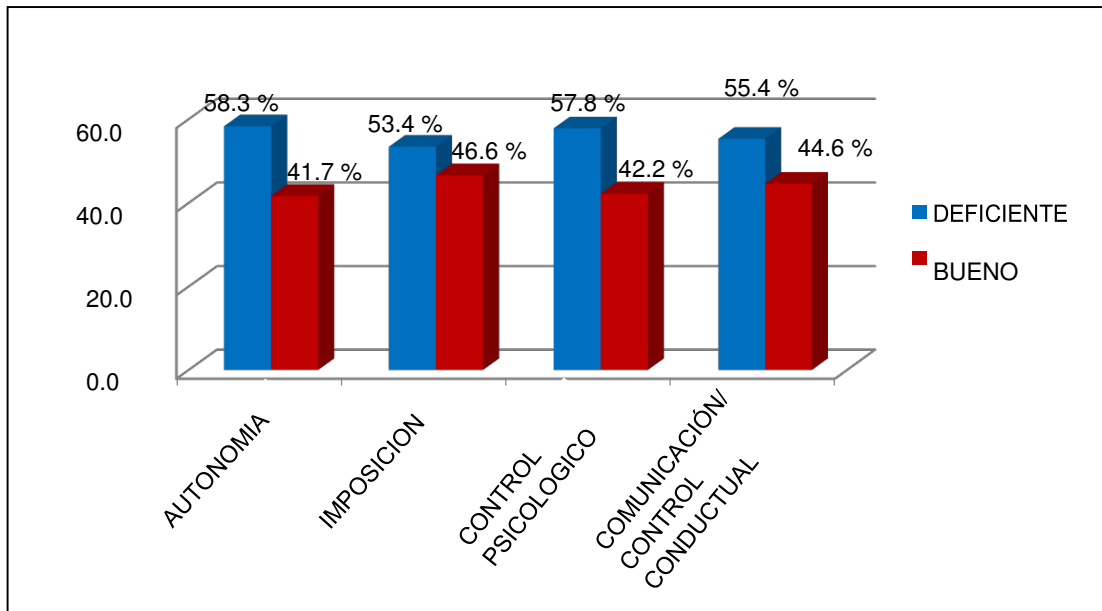
**Gráfico 2: Inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda- San Martín de Porres - 2015.**



***Fuente: Encuestas realizadas a los escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda.***

En el gráfico observamos que en la variable de inicio de relaciones sexuales de 204 adolescentes (100%) el 22.1% (45) de estudiantes han iniciado su vida sexual, mientras que el 77.9 % (159) aún no ha iniciado su vida sexual activa.

**Gráfico 3: Características del ambiente familiar de la madre según sus dimensiones en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda - San Martín de Porres - 2015.**



*Fuente: Encuestas realizadas a los escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda.*

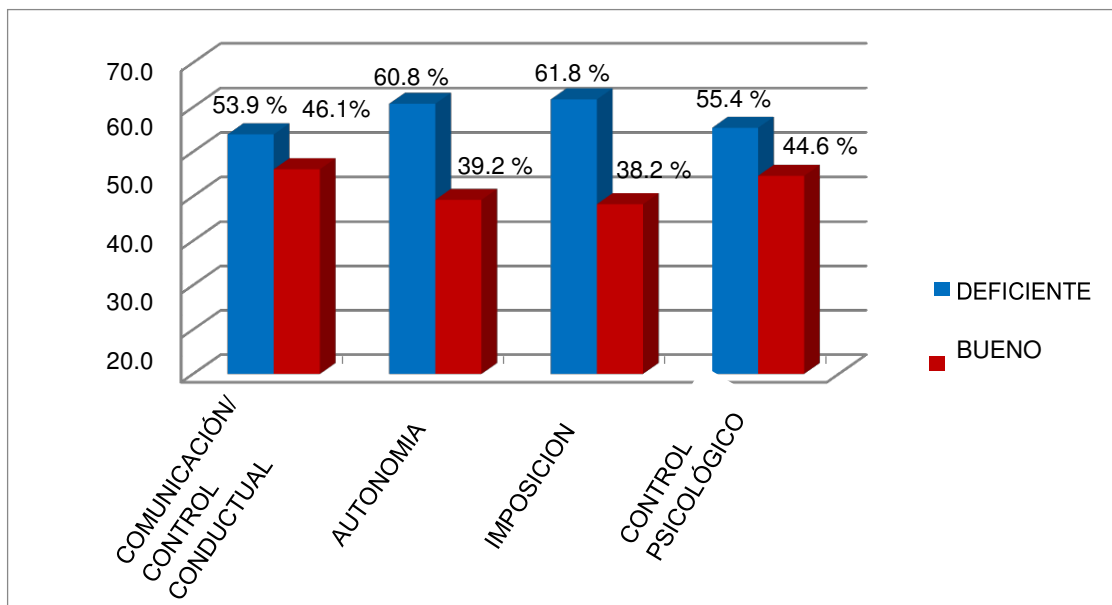
En el gráfico de características del ambiente de la madre según sus dimensiones se observa que de 204 adolescentes (100%) el 58.3 % (119) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 41.7 % (85) se encuentra en nivel bueno esto refiere a la dimensión de autonomía.

En la dimensión de imposición se observa que el 53.4% (109) de estudiantes están en un nivel deficiente mientras que el 38.46.6% (95) se encuentra en un nivel bueno.

En la dimensión de control psicológico se observa que el 57.8 % (118) de estudiantes está en un nivel deficiente mientras que el 42.2% (86) se encuentra en un nivel bueno.

Mientras que en la dimensión de comunicación/control conductual se observa que el 55.4% (113) de estudiantes refleja un nivel deficiente, mientras que el 44.6% (91) se encuentra en un nivel bueno.

**Gráfico 4: Características del ambiente familiar del padre según sus dimensiones en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda - San Martín de Porres - 2015.**



**Fuente:** Encuestas realizadas a los escolares de la Institución Educativa Emblemática José Granda.

En el gráfico de características del ambiente del padre según sus dimensiones se observa que de 204 adolescentes (100%) el 53.9% (110) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 46.1 % (94) se encuentra en nivel bueno esto refiere a la dimensión de comunicación/control conductual.

En la dimensión de autonomía se observa que el 60.8% (124) de estudiantes refleja un nivel deficiente, mientras que el 39.2% (80) se encuentra en un nivel bueno.

En la dimensión de imposición se observa que el 61.8% (126) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 38.2% (78) se encuentra en un nivel bueno.

Mientras que en la dimensión de control psicológico se observa que el 55.4%

(113) de estudiantes está en un nivel deficiente, mientras que el 44.6% (91) se encuentra en un nivel bueno.

## 4.2 DISCUSIÓN

Según características demográficas de la población estudiada son relativamente semejantes a los estudios realizados en Perú y a la vez en América Latina, con respecto a la edad promedio del inicio de relaciones sexuales, así lo afirman Gonzáles et al., los resultados respaldan el consenso de que actualmente existe una disminución de edad en el inicio de relaciones sexuales, y con mayor frecuencia en los varones. Al compararse con un estudio realizado por Flores C., Rimorachin T. y Vallejo A., en Comas, Lima- Perú, muestra que la edad promedio obtenido en dicho estudio es entre 13 y 14 años de edad, suponiendo una precocidad y una deficiente comunicación sobre sexualidad en el ambiente familiar.

En los estudios realizados en Colombia, Chile, Cuba y España, demuestran que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales encontrada fue entre 13 y 15 años, respectivamente, similar a los resultados encontrados en nuestra investigación realizada.

Según datos estadísticos existe una disminución en la edad de inicio de relaciones sexuales en los adolescentes, debido a la falta de comunicación que pueda existir con los padres acerca de temas como la sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, embarazos no deseados. La adolescencia es una etapa que requiere atención de información, es por ello que la familia cumple un rol importante para favorecer la toma de decisiones de manera libre e informada sobre aspectos de salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Entre los factores causales de esta conducta se encuentran: el deficiente funcionamiento familiar, la inadecuada educación sexual, la influencia marcada del cine, la televisión y tecnologías de la información (internet) que son facilitadoras del libre acceso a la pornografía. De igual manera, a menudo el entorno social separa el sexo de la relación amorosa y aparece la falta de percepción de

los riesgos, lo que motiva a estos jóvenes a tener relaciones sexuales imprevistas e irresponsables, rodeadas solo de disfrute<sup>(4)</sup>.

En nuestro estudio se encontró que los adolescentes que han iniciado sus relaciones sexuales presentan un ambiente familiar deficiente con la madre un 17.8 % y uno bueno con un 82.2 %. Mientras que los adolescentes que no han iniciado sus relaciones sexuales presentan un ambiente familiar deficiente con un 8.2 % y bueno con un 91.8 %. Se confirma que existen diferencias significativas entre el ambiente familiar de los adolescentes que han iniciado y no sus relaciones sexuales.

En lo que se refiere al ambiente familiar con el padre los adolescentes que han iniciado sus relaciones sexuales presentan un ambiente familiar deficiente con un 33.3% y un bueno con un 66.7%. Mientras que los adolescentes que no han iniciado sus relaciones sexuales presentan un ambiente familiar deficiente con un 13.8 % y bueno con un 86.2 %. Se confirma que existen diferencias significativas entre el ambiente familiar de los adolescentes que han iniciado y los que aún no han iniciado sus relaciones sexuales.

En la actualidad los adolescentes inician sus relaciones sexuales a una temprana edad, ya sea por diversos motivos o factores muchos de estos adolescentes no tienen un ambiente familiar adecuado porque en la gran mayoría de estos estudiantes no conviven con ambos padres causando un deficiente ambiente familiar porque el adolescente los necesita a ambos padres para que puedan tomar buenas decisiones o responsabilidades en su día a día, pero el convivir con ambos padres no brinda, la seguridad que el adolescente tenga un buen ambiente familiar, en todo caso, puede que esta situación se vuelva más conflictiva por no existir una buena relación en los miembros de la familia causando en padres e hijos una convivencia distinta uno del otro.

En lo que se refiere al ambiente familiar con la madre y el padre en un estudio realizado por Leidy Muchcco Anampa en Lima- Perú, en el año 2012,



muestran que, frente a la comunicación familiar, en relación a la madre se reportó la prevalencia de un nivel regular en comunicación 56.5%; en relación al padre se determinó que la comunicación fue de forma regular con un 52.2%<sup>(17)</sup>.

Según el estudio realizado por Fredy Valentín Ortiz Canasa y Miriam Isabel Villegas Reymundo de Domínguez en Ventanilla – Callao, en el año 2012, muestran que frente a la dimensión de comunicación /control conductual de la madre con un 37% (70) de los adolescentes presentan un nivel deficiente, mientras que el 63% (121) de los adolescentes presentan un nivel bueno. Por otro lado, con el padre el 55% (105) es de nivel deficiente, mientras que el 45% (86) presentan un nivel bueno. Podemos observar que para la madre la comunicación / control conductual es buena, mientras que para el padre la comunicación/ control conductual siente hacer deficiente<sup>(19)</sup>.

Otro estudio realizado por Sophia Leonor Chávez Ranilla, Noemí Cristóbal Arzapalo y Tania Isabel Moya Espinoza, en Comas- Lima, en el año 2013, muestran que frente a la dimensión de comunicación /control conductual de la madre con un 26.9%(39) tienen un nivel deficiente, mientras que el 73.1% (106) lleva una buena comunicación. Con el padre el 45.5% (66) tiene un nivel deficiente mientras que el 54.5% (79) presenta un nivel bueno. En este estudio observamos que prevalece más un nivel bueno de comunicación/ control conductual en ambos padres<sup>(21)</sup>.

Nuestro estudio demuestra que en el ambiente familiar según la dimensión de comunicación/ control conductual de la madre con un 55.4% (113) de los adolescentes presentan un nivel deficiente, mientras que el 44.6 % (99) de los adolescentes presentan un nivel bueno. Por otro lado, con el padre el 53.9 % se encuentran en un nivel bajo, mientras que el 46.1 % se encuentran en un nivel bueno. Donde podemos decir que en el presente estudio se presenta una comunicación deficiente en ambos padres.

La comunicación es un elemento básico generador de la sociabilidad, es a través de ella que el hombre se nutre y preserva su carácter como ser

eminente de convivencia, además de promover la solidaridad social y el espíritu cooperativo entre los grupos<sup>(36)</sup>.

En la actualidad, muchos de los padres no tienen una comunicación fluida con los hijos ya que se dedican a pasar el mayor tiempo en el trabajo o tienen excusas para no conversar con sus hijos, diciendo estoy cansado o me duele la cabeza. Es por eso que hoy en día muchos adolescentes buscan a otra persona ya sea amigos, primos, etc. y tal vez uno de ellos sea de mala influencia. Por eso, muchos adolescentes inician a temprana edad sus relaciones, ya que no tienen una comunicación con sus padres para que los oriente o les diga cuáles son las consecuencias, enfermedades que pueden contraer por falta de información.

Según un estudio realizado por Fredy Valentín Ortiz Canasa y Miriam Isabel Villegas Reymundo de Domínguez en Ventanilla – Callao, en el año 2012, muestran que frente a la dimensión de Autonomía según la madre 31% (59) presenta un nivel deficiente, mientras que el 69% (132) representa un nivel bueno. Pero para el padre el 41% (78) presenta un nivel deficiente mientras que el 59% (113) representa un nivel bueno<sup>(19)</sup>.

Un segundo estudio realizado por Sophia Leonor Chávez Ranilla, Noemí Cristóbal Arzapalo y Tania Isabel Moya Espinoza en Comas- Lima, en el año 2013, muestra que frente a la dimensión de Autonomía según la madre el 43.4% (63) representa un nivel deficiente mientras que el 56.6% (82) muestra un buen nivel de autonomía. Para el padre vemos que el 36.6% (53) presenta un nivel deficiente mientras que el 63,4% (92) mostró una buena autonomía<sup>(21)</sup>.

Nuestro estudio demuestra que en el ambiente familiar según la dimensión de autonomía de la madre es 58.3 % (119) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 41.7 % (85) se encuentra en un nivel bueno. Por otro lado, del padre es 60.8 % (124) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 39.2% (80) se encuentra en un nivel bueno. Comparando ambos estudios de investigación con nuestros resultados

observamos que en los adolescentes investigados según los otros estudios tienen una buena autonomía sabiendo que la autonomía de una persona es la capacidad o condición de desarrollar tareas de una manera independiente. Mientras en la presente investigación podemos ver que estos adolescentes no tienen una autonomía definida, viendo que ellos representan un nivel deficiente.

La autonomía de una persona es la capacidad o condición de desarrollar tareas de una manera independiente. Hoy en día existen muchos adolescentes que son independientes y quieren decidir por ellos mismos como escoger sus propias amistades, qué ropa ponerse, qué música quieren escuchar y hasta hacen sus planes los fines de semanas y muchas veces sus gustos van en contravía con sus padres. Es por eso que los padres tienen el rol de orientar e inculcar a sus hijos que la independencia y la autonomía, integran el cumplimiento de unos deberes, esto quiere decir que los hijos deben cumplir con las tareas de la casa.

Según el estudio realizado por Fredy Valentín Ortiz Canasa y Miriam Isabel Villegas Reymundo de Domínguez en Ventanilla – Callao, en el año 2012, muestran que frente a la dimensión de imposición según la madre el 36% (69) tiene un nivel deficiente, mientras que el 64% (122) se encuentra en un nivel bueno. Por otro lado, del padre el 48% (92) tiene un nivel deficiente, mientras el 52% (99) tiene un buen nivel<sup>(19)</sup>.

Otro estudio realizado por Sophia Leonor Chávez Ranilla, Noemí Cristóbal Arzapalo y Tania Isabel Moya Espinoza en Comas-Lima, en el año 2013 muestra que frente a la dimensión de Imposición según la madre el 37.9 % (55) tiene un nivel deficiente, mientras que el 56.6% (82) demostró una buena autonomía. Por otro lado, el padre 31.0% (45) tiene un nivel deficiente, mientras el 69.0% (100) tiene un buen nivel<sup>(21)</sup>.

Nuestro estudio demuestra que en el ambiente familiar según la dimensión de imposición según la madre el 53.4% (109) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 46.6 % (95) se encuentra en un nivel bueno.

Por otro lado, en el padre el 61.8 % (126) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 38.2 % (78) se encuentra en un nivel bueno.

Una imposición, por lo tanto, puede ser la acción que intenta obligar a alguien a hacer algo. Para que alguien esté en condiciones de imponer algo a otra persona, debe contar con mayor fuerza, ya sea simbólica o física. Existen padres que en la actualidad quieren obligar o imponer a sus hijos hacer algo que los adolescentes no desean es por eso que muchos adolescentes muestran rebeldía y buscan fuera del hogar libertad, es ahí donde encuentran la mala influencia, las malas amistades.

Según el estudio realizado por Fredy Valentín Ortiz Canasa y Miriam Isabel Villegas Reymundo de Domínguez en Ventanilla – Callao, en el año 2012, muestran que frente a la dimensión de control psicológico según la madre el 40% (76) tiene un nivel deficiente, mientras el 60% (115) presenta un nivel bueno. Por otro lado, para el padre el 22% (43) presenta un nivel deficiente, mientras el 78% (148) representa un nivel bueno<sup>(19)</sup>.

Otro estudio realizado por Sophia Leonor Chávez Ranilla, Noemí Cristóbal Arzapalo y Tania Isabel Moya Espinoza en Comas-Lima, en el año 2013, muestra que frente a la dimensión de control psicológico según la madre el 15.2% (22) representa un buen nivel deficiente mientras que el 84.8% (123) tiene un nivel deficiente. Mientras que la madre el 8.3% (12) muestra un nivel deficiente. En el padre, el 91.7% (133) representaban un buen control<sup>(21)</sup>.

Nuestro estudio demuestra que en el ambiente familiar según la dimensión de control psicológico en la madre el 57.8 % (118) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 42.2 % (86) se encuentra en un nivel bueno. Por otro lado, para el padre el 55.4 % (113) de estudiantes están en un nivel deficiente, mientras que el 44.6 % (91) se encuentra en un nivel bueno. Aquí comparando los antecedentes vemos que el control psicológico de los adolescentes presenta un buen nivel, mientras que en nuestro estudio vemos que los adolescentes tienen un nivel deficiente.

En los estudios realizados existe coincidencia en señalar que un mal control de los padres sobre las actividades de sus hijos como por ejemplo donde y con quien se encuentran, está relacionado con diversos comportamientos o factores de riesgo, así como la delincuencia que muchas veces surge a causa de las malas amistades, alcoholismo o también el mal rendimiento escolar. Sin embargo, existen estudios en los cuales se evidencia que lo más importante es la comunicación, ya que los padres pueden controlar a sus hijos siempre y cuando estos sepan dónde y con quien están y para ello los hijos los tienen que contar, por lo tanto, el control de los padres sobre sus hijos surge a través de una buena comunicación que va brindar paso a una buena autonomía que cada adolescente va a desarrollar junto con el apoyo de sus padres, para ello deben aprender a manejar la imposición puesta por los padres. Los menores piensan que estas reglas u obligaciones que los padres ponen es para molestarlos o no permitir su libertad, que se ve reflejada en el control psicológico en su comportamiento, pensamiento o actitudes que ellos evidencian.

El control psicológico es el comportamiento de los seres humanos, ya sea el estado de ánimo, el estado de situaciones, el estado de sentimientos y es por eso que deposita la confianza en los amigos, en la escuela o en la calle.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1 CONCLUSIONES

Los resultados nos permiten afirmar que:

- A.** Sí existe relación entre el inicio de relaciones sexuales y ambiente familiar en relación al padre de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda.
- B.** En el ambiente familiar según la dimensión de imposición los adolescentes presentan un nivel deficiente siendo notable la diferencia en ambos padres que la imposición puesta por ellos no es aceptada por los adolescentes.
- C.** Respecto al ambiente familiar en la dimensión de comunicación/ control conductual el adolescente presenta un nivel deficiente con ambos padres, siendo la comunicación la principal característica de la familia.
- D.** Para el ambiente familiar en la dimensión de autonomía el adolescente presenta un nivel deficiente mayor en el papá que en mamá representando una autonomía simple en el adolescente.
- E.** Para la dimensión de control psicológico del ambiente familiar en los adolescentes muestran un nivel deficiente en donde se evidencia un mayor porcentaje por parte de mamá que de papá, presentando el adolescente una actitud desfavorable.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

- A.** Implementar en la institución educativa programas sobre salud sexual y reproductiva en los horarios de tutoría con la participación de los docentes, los cuales son las personas con quienes los adolescentes pasan mayor tiempo, por lo cual es necesario sensibilizarlo y promover que se involucren más con los estudiantes.
  
- B.** Capacitar a los docentes para que brinden sesiones educativas sobre temas de sexualidad y ambiente familiar a los padres y adolescentes.
  
- C.** Realizar investigaciones donde se profundice diversos temas de sexualidad que involucre a los adolescentes que conviven con padres separados.
  
- D.** Capacitar a los padres para que puedan abordar temas de sexualidad con sus menores hijos.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hanseen G. Actividad física para adolescentes. 2012. 2012;1–5.
2. Ascate G. Palomino L. Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Minsa. 2009;100.
3. Ministerio de Salud. Salud en la Etapa de Vida Adolescente. Boletín Estadístico de Salud. 2012;41.
4. Cano J. Pérez M. Codina R. Sexualidad Responsable en Adolescentes Residentes del Reparto "Micro 3 Abel Santamaría" en la Ciudad de Santiago de Cuba. Rev Psicol Científica. 2013;2:8.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Niñez y Adolescencia. Inf Técnico. 2014;2:44.
6. Gamarra P. Iannacone J. Factores Asociados que Influyen en el Inicio de Actividad Sexual en Adolescentes Escolares de Villa San Francisco-Santa Anita , Lima-Perú , 2009. Biol. 2010;8(1):54–72.
7. Rafael M. Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016 [Tesis Doctorado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
8. Joseph A. Pereyra C. Marín D. San Martín de porres : Una ventana a Lima. 2010;67–146.
9. Municipal Distrital de San Martin de Porres. Presupuesto Institucional de Apertura Pia 2016. Lima; 2016.
10. G.U.E. José Granda. Asociación Grandina de Ex - Alumnos [Internet]. Blog Jose Granda. 2007. p. 1. Available from:

<http://asociaciongrandina.blogspot.pe/2007/08/breve-resea-de-la-g-u-e-jose-granda.html>

11. Cisneros F. Introduccion a los Modelos y Teorias de Enfermería. Univ del cauca programa Enferm area Fundam Terc Semest. 2002;16.
12. Ruiz M. López C. Carlos S. Calatrava M. Osorio A. Irala J. Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. Rev Panam Salud Pública. 2012;31(1):54–61.
13. Mendoza L. Arias M. Pedroza M. Micolta C. Ramírez A. Cáceres C. et al. Actividad sexual en adolescencia temprana : problema de salud pública en una ciudad colombiana. Rev Chil Obs Ginecol. 2012;77(4):271–9.
14. Holguín Y. Mendoza L. Esquivel C. Sánchez R. Daraviña A. Acuña M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá , Colombia. Revi Chil Obstet Ginecol. 2013;78(3):209–19.
15. Morales E. “Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de Educacion Básica de Chinautla, Municipio de Chinautla, Departamento de Guatemala.” [Tesis maestria]. Universidad Rafael Landívar; 2014.
16. Rivera L. Leyva A. García A. De Castro F. Gonzáles D. De los Santos L. Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos. Gac Sanit. 2016;30(1):24–30.
17. Muchcco L. Conocimientos , Actitudes y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales. 2012 [Tesis Pre Grado]. Univ Nac Mayor San Marcos Fac Med. 2012;1–65.

18. Navarro M. López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012. Universidad Nacional de San Martín; 2012.
19. Ortiz F. Villegas M. Inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 5° año de secundaria y el ambiente familiar de la Institución Educativa Tecnológica Villa Los Reyes Ventanilla - Callao, 2012. Perú - Comas; 2014.
20. García M. Relación entre el Inicio de las Relaciones sexuales y el Ambiente familiar en Adolescentes de la Institución Educativa 2032 “ Manuel Scorza Torres” San Martín de Porres- 2013 [Tesis Licenciatura]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2013.
21. Chávez S. Cristóbal N. Moya T. Inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 5° año de secundaria y el ambiente familiar en la Institución Educativa 3065 “Virgen del Carmen”, Asentamiento Humano Carmen Medio, Comas - 2013. Perú - Comas; 2014.
22. Pineda S. Aliño M. I El concepto de Adolescencia. Man Prácticas Clínicas para la Atención Integr en la Adolesc. 2002;15–23.
23. Unicef. La Adolescencia. Una época de oportunidades. Vol. vol.1, Estado Mundial de la Infancia. 2011. 1 a 148.
24. Weissmann. P. Adolescencia. Revista Iberoamericana de Educación. 2011;1–8.
25. Saturno L. Sexo y Edad en las conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de 13 a 18 años [Tesis Licenciatura]. Universidad Centroccidental “ Lisandro Alvarado”; 2012.
26. Schussler R. Género y educación. 1st ed. PROEDUCA-GTZ, editor. Cuaderno Temático. Lima; 2007. 47 p.

27. Díaz G. Falias H., Silber T. Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva. Man  
Contenidos Salud y Sex. 2000;3(1):1–118.
28. Garcia E. Menéndez E. Fernández P. Cuesta M. Sexualidad ,  
Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. Int J  
Psychol Res. 2012;5:79–87.
29. Collado M. Delgado A. Madelin R. Margarita S. El concepto de institución  
y de familia. Universidad Tecnológica de Santiago; 2001.
30. Rondón L. Nuevas formas de familia y perspectivas para la mediación: El  
tránsito de la familia modelo a los distintos modelos familiares. Unia.  
2011;1–14.
31. Antona A. Madrid J. Aláez M. Adolescencia y Salud. Papeles del psicólogo.  
2003;23:45–53.
32. Oliva A. Relaciones Familiares Y Desarrollo Adolescente. Anu Psicol.  
2006;37:209–23.
33. Meza H. “Funcionamiento Familiar y Rendimiento Escolar en Alumnas del  
Tercer Grado de Secundaria de una Institución Educativa del Callao”  
[Tesis Licenciatura]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2010.
34. Vargas M. Cortes G. Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en  
la práctica de Enfermería. Rev Mex Enfermería Cardiológica. 2010;18:43–  
5.
35. Thompson J. Los principios de ética biomédica. Ccap. 1999;4:15–34.
36. Fundación de la Universidad Autónoma de Madrid. Manual de  
comunicación para investigadores. 2012;1–11.

# **ANEXOS**

Anexo A: Operacionalización de la variable

TÍTULO: Inicio de Relaciones Sexuales y Ambiente Familiar en Adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres- 2014							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR
<b>Ambiente Familiar</b>	El ambiente Familiar es el conjunto de relaciones que se establecen entre los miembros de la familia que Comparten el mismo espacio. Cada familia vive y participa en estas relaciones de una manera particular pero el ambiente familiar, sea como sea la familia, tiene unas funciones educativas y afectivas muy importantes.	El ambiente familiar que viven a diario los estudiantes de las edades 12 a 18 años que tienen una población con diferentes sociedades, ya sea en el nivel económico de cada familia, en la mayoría de las situaciones se percibe que los pocos recursos de la familia afecta al desarrollo del adolescente.	<b>Comunicación / control conductual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le dan confianza para que se acerquen a ellos</li> <li>✓ Escuchan de manera paciente</li> <li>✓ Ayudan a enfrentar algún problema</li> <li>✓ Hablan conmigo sobre mis problemas</li> <li>✓ Entiende mi manera de ser</li> </ul>	12	<b>Ambiente Madre</b> ✓ Bueno (0-23) ✓ Deficiente (24-45)	Nunca (0) Pocas veces (1) Muchas veces (2) Siempre (3)
			<b>Autonomía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apoya mis decisiones</li> <li>✓ Me dejan tomar mis propias decisiones</li> <li>✓ Acepta mi forma de expresarme</li> <li>✓ Me imponen las cosas que piensan</li> </ul>	10		

			<p><b>Imposición</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Impone su manera de ser</li> <li>✓ Impone su voluntad</li> <li>✓ Ejerce su voluntad</li> <li>✓ Imponen su razón en el hogar</li> </ul>	7	<p><b>Ambiente Padre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno (0-39)</li> <li>✓ Deficiente (40-78)</li> </ul>	
			<p><b>Control psicológico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Me dice que soy "burro" (a)</li> <li>✓ Me hacen sentir que soy un (a)</li> <li>✓ Me culpan por todo lo que sucede</li> <li>✓ Me amenazan si me porto mal</li> <li>✓ Pienso que me tiene mala voluntad</li> </ul>	11		

**TÍTULO: Inicio de Relaciones Sexuales y Ambiente Familiar en Adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa  
Emblemático José Granda, San Martín de Porres- 2014**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Nº DE ÍTEMS</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES</b>
<b>Inicio de Relaciones Sexuales</b>	<p>Es un encuentro íntimo, físico y emocional entre dos personas. En ese encuentro, las personas unen sus cuerpos de una manera especial y expresan sus sentimientos y emociones.</p> <p>Las relaciones sexuales constituyen un aspecto muy importante de la vida y de la sexualidad de las personas.</p>	<p>El inicio de relaciones sexuales que los adolescentes entre las edades de 12 a 18 años de edad, cuyas causas pueden ser variadas de acuerdo a la situación socioeconómica y cultural en la que los adolescentes se encuentren.</p>		<p>Inicio de relación sexual</p> <p>No inició relación sexual</p>	Pregunta Nº 1	<p>Respuesta SÍ</p> <p>Respuesta NO</p>	<p>Los adolescentes que hayan respondido que SI han comenzado el inicio de relaciones sexuales se mide por una solo pregunta que evidencia el inicio de la sexualidad.</p> <p>Los adolescentes que hayan respondido que NO han comenzado el inicio de relaciones sexuales se miden por una solo pregunta que evidencia que no todos los adolescentes han iniciado la sexualidad.</p>



**TÍTULO: INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y AMBIENTE FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EMBLEMÁTICA JOSÉ GRANDA, SAN MARTÍN DE PORRES- 2014**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Determinar cuál es la relación que existe entre en el inicio de relaciones sexuales y ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres - 2016?</p> <p><b>PROBLEMA ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es el inicio de relaciones sexuales en adolescentes?</li> <li>2. ¿Cuál es el ambiente familiar de los adolescentes según las dimensiones: comunicación, autonomía, imposición, control psicológico y control conductual en ambos padres?</li> </ol>	<p><b>OBJETIVOS GENERALES</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el inicio de relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2016.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes.</li> <li>• Identificar el ambiente familiar de los adolescentes según las dimensiones: comunicación, autonomía, imposición, control Psicológico y control conductual en ambos padres.</li> </ul>	<p><b>Inicio de relaciones sexuales</b></p>	Comunicación / control conductual	Falta de atención y tiempo de los padres para sus hijos.
			Autonomía	Seguridad en la toma de decisiones con el apoyo del entorno
		<p><b>Ambiente Familiar</b></p>	Imposición	Reglamento que son puestos por los padres y, que se deben cumplir
			Control psicológico	Problemas psicológicos como cambios que se verán reflejados en los cambios de personalidad y comportamiento.

VARIABLE	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICION DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEM	ÍTEMS MAMÁ / PAPÁ	
<b>Ambiente Familiar</b>	Cuantitativa	Transversal	Comunicación / C. Conductual	- Falta de interés - Falta de interrelación - Falta de afecto	12	9,12,13	11,15,22,24,26,1,3,6,8
			Autonomía	Respetar mis decisiones Apoya mi manera de pensar	10	6,7,10,14	12,13,14,17,18,2
			Imposición	Obedecer órdenes Impone su voluntad	7	8,11,15	2,4,16,23,25
			Control psicológico	Problemas psicológicos Comportamiento	11	1,2,3,4,5	5,7,9,10,19,20

VARIABLE	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	ÍTEMS
Inicio de Relaciones	Cualitativa	Transversal	Si	1	1

## Anexo B: Cuestionario ambiente familiar

### AMBIENTE FAMILIAR EN EL ADOLESCENTE

Buenas tardes, somos estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, en esta oportunidad nos encontramos realizando una investigación que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el Inicio de Relaciones Sexuales y Ambiente Familiar, por tal motivo le pedimos su cordial colaboración para el llenado de esta encuesta, le invitamos a responder con total sinceridad, ya que esta encuesta es ANÓNIMO. De ante mano agradecemos su colaboración.

Si tienes alguna duda, no duden en preguntar.

#### MARCAR CON UNA (X)

**A. Sexo:** Hombre ( ) Mujer ( ) **B. Edad** \_\_\_\_\_ años **Grado y Secc:**

**Con quien vives:** Mamá ( ) Papá ( ) Ambos ( ) Otros ( )

A continuación, hay oraciones sobre la forma en la que **TU MAMÁ** se porta contigo, escoge la respuesta que más se parezca a lo que ella hace contigo.

A continuación, hay oraciones sobre la forma en la que **TU PAPÁ** se porta contigo, escoge la respuesta que más se parezca a lo que él hace contigo.

<b>MI MAMÁ</b>	<b>Nunca</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Muchas Veces</b>	<b>Siempre</b>
1.- Sabe a dónde estoy cuando salgo por la noche				
2.- Le digo lo que hice, cuando salgo y regreso a casa				

3.- Sabe a dónde estoy después de la escuela				
4.- Me dice que soy un “burro(a)				
5.- Me hace sentir que soy un(a) inútil				
6.-Apoya mis decisiones				
7.-Me deja hacer mis propios planes acerca de las cosas que quiero				
8.-Me impone su manera de ser				
9.-Me da confianza como para platicarle algo muy personal de mí mismo (a)				
10.-Respeta mi punto de vista, aunque sea diferente del que ella dice				
11.-Me impone su voluntad				
12.-Me da confianza para que me acerque a ella				
13.-Entiende las razones que le digo				
14.-Respeta mis decisiones, aunque no sean las mejores				
15.-Ejerce su voluntad.				

<b>MI PAPÁ</b>	<b>Nunca</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Muchas Veces</b>	<b>Siempre</b>
1.- Habla conmigo sobre mis problemas				
4.- Me impone su manera de ser				
5.- Me reconforta cuando estoy triste				
6.- Me impone las cosas que él piensa				
7.- Me culpa por todo lo que sucede				
8.- Me escucha de forma paciente cuando le platico mis problemas				
9.- Me amenaza, si me porto mal				
10.- Me ayuda en mis problemas				
11.- Pienso que me tiene mala voluntad				
12.- Me culpa por cualquier cosa				
13.- Platica conmigo de lo que hago en mi tiempo libre				
14.- Respeta las decisiones que tomo				
15.- Me deja tomar mis propias decisiones				
16.- Entiende mi manera de ser				
17.- Me pregunta sobre las cosas que me pasan durante				
18.- Impone su razón en la casa				

19.- Acepta mi forma de expresarme				
20.- Me deja hacer mis propios planes acerca de las cosas que quiero				
21.- Me hace sentir que soy un(a) inútil				
22.- Me grita por cualquier cosa				
23.- Apoya mis decisiones				
24.- Platica conmigo sobre los planes que tengo con mis				
25.- Me impone su voluntad				
26.- Me pregunta qué hago con mis amigos(as)				
27.- Me dice que sus ideas son las correctas y que no debo de dudarlas				
28.- Cuando salgo y regreso a casa, le digo lo que hice				

## Anexo C: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

No es grato dirigirnos a Ud. Mediante la presente, motivo por el cual le informamos que las alumnas de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo: Determinarla relación que existe entre el inicio de relaciones sexuales y el ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, San Martín de Porres, 2015.

La encuesta será solo para marcar. Esto se tomará aproximadamente de 15 min. De su tiempo. La participación de su hijo en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus repuestas al cuestionario serán anónimas.

Yo (padre o apoderado)

\_\_\_\_\_Identificado  
con DNI\_\_\_\_\_, doy mi consentimiento para que mi menor  
hijo participe de la encuesta sobre inicio de relaciones sexuales y  
ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución  
Educativa Emblemático José Granda, San Martin de Porres, 2015.  
Habiendo sido informado (a) del propósito, objetivo y teniendo la  
confianza plena sobre la Información que se vierte en el instrumento  
será solo Y exclusivamente para fines de estudio.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
DNI

## **Anexo D: Asentimiento informado**

### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

Somos estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estamos realizando un estudio de investigación titulado en "Inicio de relaciones sexuales y ambiente familiar en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática José Granda, queremos saber a través de la aplicación de la encuesta que relación presentas con tus padres y como es tu desenvolvimiento y conocimiento sexual.

Tu participación será confidencial, los resultados de las encuestas que te apliquemos quedan en confidencialidad, eres apto para elegir participar o no en esta investigación, contamos con la autorización de tus padres, pero la decisión es tuya.

**NOMBRE DE LA DOLESCENTE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_ **DNI** \_\_\_\_\_



## Anexo E: Carta de presentación



**CARTA N° 072 FCS-DI - UCH-2014**

Los Olivos, 25 noviembre de 2014

Lic. Eulogio F. Rumaldo Neira  
**Director**  
**I.E. GRAN UNIDAD ESCOLAR JOSE GRANDA**

Presente.

**Asunto:** Facilidades para recolección de información para trabajo de Investigación

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad de Ciencias y Humanidades y el mío propio, a la vez comunicarle que nuestro estudiante:

- Campaña Nuñez Kimberly N°11102015
- Caruajulca Aguilar Lidubina N°11102019
- Lizarzaburo Huarcaya Jackeline N°11102045

Se encuentran desarrollando la tesis que lleva por título "INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y AMBIENTE FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA GRAN UNIDAD ESCOLAR JOSE GRANDA SAN MARTIN DE PORRES - 2014" para obtener el título de licenciado en enfermería por lo que solicitamos a usted tenga a bien darnos su aprobación y las facilidades correspondientes para recolectar la información necesaria para el desarrollo de la tesis, comprometiéndonos a hacerle llegar el informe final de dicho levantamiento de información.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal,

Atentamente,



**César Abraham Suárez Oré**

Universidad de Ciencias y Humanidades  
Escuela Académico Profesional de Enfermería  
Director



[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos Telf.: 528-0948

**Anexo F: Evidencias fotográficas**

**ALUMNOS RESOLVIENDO LA ENCUESTA**

