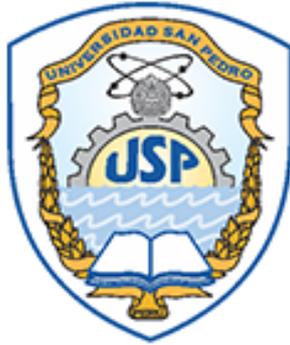


**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**Información sobre sexualidad e inicio sexual en  
adolescentes de la Institución Educativa Nacional  
Yugoslavo-Nuevo Chimbote, 2019**

**Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia**

**AUTORA:**

Obregón Rodríguez, Yadira Kristel

**ASESOR:**

Dr. Tello Cabrera, Celestino Ambrosio

**Chimbote – Perú**

**2019**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

### FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA

#### ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN 004

En la ciudad de Chimbote siendo las ..... 10<sup>00</sup> horas ..... día ..... 05 de Diciembre ..... del año ..... 2019 ..... y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro/RCU 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reunió el Jurado Evaluador integrado por:

**Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa** (Presidenta)  
**Mg. Victor Joel Sanchez Romero** Secretario  
**Dra. Jenny Evelyn Cano Mejia** Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación del informe de investigación titulado: "Información sobre sexualidad e inicio sexual en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019", presentado por la bachiller:

**BACH. YADIRA KRISTEL OBREGÓN RODRÍGUEZ**

Asesorado por:

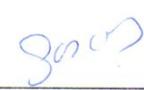
**Dr. Celestino Tello Cabrera**

Efectuada la sustentación, la formulación y absolución de preguntas, el Jurado Evaluador en sesión deliberativa y secreta emitió el siguiente fallo ..... Aprobado ..... por ..... Unanimidad ..... la sustentación, de la Tesis, quedando expedito la bachiller para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Acto seguido fue llamado la Bachiller, a quien el Secretario del Jurado Evaluador dio a conocer en acto público el resultado obtenido en la sustentación. Siendo las ..... 11:15 h. ..... se dio por terminado dicho acto.

Los miembros del Jurado Evaluador firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

  
**Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa**  
Presidenta

  
**Mg. Victor Joel Sanchez Romero**  
Secretario

  
**Dra. Jenny Evelyn Cano Mejia**  
Vocal

RECTORADO: Av. Francisco Bolognesi N° 770 casco urbano Chimbote - Telf.: 043 483320  
CIUDAD UNIVERSITARIA: Urb. Los Pinos B s/n Telf.: 043 483325  
BOLOGNESI: Av. Francisco Bolognesi N° 421 Telf.: 043 483810  
Nuevo Chimbote: Av. Pacifico y Anchoqueta Mz. D1 Ite. 1 II Etapa Telf.: 043 483084  
San Luis Nuevo Chimbote - FMH Telf.: 043 483826 - FEYH Telf.: Telf.: 043 483802

OFICINA CENTRAL DE ADMISIÓN: Esq. Elías Aguirre y Espinar - Telf.: (043) 483356 www.usanpedro.edu.pe- facebook/ Universidad San Pedro

## DEDICATORIA

A Dios, por brindarme salud, sabiduría y guiar mi camino durante mi formación profesional; él que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo, y me permite ahora lograr éste sueño tan deseado.

A mi tía Celia, una persona muy especial que le hubiese encantado estar conmigo celebrando mis logros; todo esto te lo dedico a ti, que sé que desde el cielo me cuidas y proteges; prometí un día ser profesional y lo voy a lograr por ti.

## AGRADECIMIENTOS

A mis abuelos, mis padres, mis tíos y mi hermanito, quienes con su amor y comprensión me ayudaron a poder lograr una de mis metas.

A mi asesor de tesis, Dr. Celestino Tello Cabrera, por su acompañamiento a lo largo del proceso de investigación.

Al Mg. Víctor Joel Sánchez Romero, por sus beneficiosos aportes para la elaboración de la presente tesis.

A la Mg. Reyna Escobedo Zarzosa, por su apoyo incondicional a lo largo de la carrera, sus enseñanzas y sus motivaciones para forjarme como una profesional con calidad y calidez.

## **DERECHO DE AUTORIA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Quien suscribe, Obregón Rodríguez Yadira Kristel, con Documento de Identidad N° 74551091, autora de la tesis titulada “Información sobre sexualidad e inicio sexual en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo-Nuevo Chimbote, 2019” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener el grado de título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas academias de la Universidad San Pedro.

Chimbote, noviembre de 2019

INDICE GENERAL

caratula.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Acta De Sustentación .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos .....	iv
Derecho De Autoria Y Declaración De Autenticidad .....	v
Indice De Tablas .....	vii
Palabra Clave .....	ix
Línea De Investigación:.....	ix
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica .....	1
2. Justificación de la investigación.....	13
3. Problema .....	13
4. Conceptualización y Operacionalización de las variables .....	14
5. Hipótesis.....	14
6. Objetivos .....	15
6.1 Objetivo General: .....	15
6.2 Objetivos Específicos: .....	15
METODOLOGÍA .....	15
1. Tipo y diseño de investigación.....	15
2. Población-muestra .....	16
3. Técnicas e instrumentos de investigación .....	18
4. Procesamiento y análisis de la información .....	19
RESULTADOS.....	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	23

CONCLUSION Y RECOMENDACIÓN .....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27
ANEXOS .....	35

## **INDICE DE TABLAS**

- Tabla 1 Características de los estudiantes de 4 y 5 grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.
- Tabla 2 Información sexual en estudiantes de 4 y 5 grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.
- Tabla 3 Inicio de relaciones sexuales en estudiantes de 4° y 5° grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.
- Tabla 4 Estudiantes por inicio de relaciones sexuales según nivel de información sobre sexualidad. Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.

## **PALABRA CLAVE**

Educación sexual, inicio sexual, sexualidad adolescente.

## **KEYWORDS**

Sex education, Sexual initiation, teenage sexuality

### **Línea de investigación:**

Salud Sexual Reproductiva de la mujer, familia y Comunidad.

**Área** : Ciencias médicas y de salud

**Sub área** : Ciencias de la Salud

**Disciplina** : Ciencias Socio-biomédicas

## **RESUMEN**

El objetivo del trabajo fue determinar la relación entre la información sobre sexualidad e inicio sexual en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo-Nuevo Chimbote, 2019. Se realizó una investigación básica de nivel relacional y diseño no experimental transeccional correlacional/causal; con muestreo probabilístico aleatorio simple. La recolección de datos se obtuvo directamente de los sujetos de estudio seleccionados mediante la aplicación de una encuesta. Los resultados indican que el 50% de los estudiantes registran una alta información sobre sexualidad y el otro 50% una información de nivel media, siendo la principal fuente de información sus docentes o las clínicas de salud; en tanto 49% de los estudiantes han iniciado sus relaciones sexuales; no existiendo relación entre la información en sexualidad y el inicio de las relaciones sexuales.

## **ABSTRACT**

The objective of the work was to determine the relationship between information on sexuality and sexual initiation in adolescents of the Yugoslavian-New Chimbote National Educational Institution, 2019. A basic investigation of relational level and non-experimental correlational / causal transectional design was carried out; with simple random probabilistic sampling. Data collection was obtained directly from the selected study subjects by applying a survey. The results indicate that 50% of the students register high information about sexuality and the other 50% have medium level information, being the main source of information their teachers or health clinics; while 49% of the students have started their sexual relations; There is no relationship between information on sexuality and the beginning of sexual relations.

## **INTRODUCCIÓN**

### **1. Antecedentes y fundamentación científica**

Adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el periodo entre los 10 y 19 años de edad, proviene del latín *adolecer*, *padecer*. Durante mucho se consideró solo un paso entre la infancia y la adultez, pero hoy existen muchos suficientes para considerarla como una etapa dentro del proceso de desarrollo del ser humano y exclusivo de nuestra especie. La adolescencia es aceptada como una etapa privativa del ciclo vital humano con personalidad propia, que se caracteriza por la magnitud y complejidad de las transformaciones, que a su largo se experimentan (López, Martínez y López, 2013). La etapa adolescente se clasifica según la Organización Panamericana de la Salud (2008) en: a) Pre adolescencia: abarca las mujeres entre 9 y 12 años y los varones entre 10 y 13 años. b) Adolescencia inicial: comprende las mujeres entre 12 y 14 años y los varones entre 13 y 15 años. c) Adolescencia media: incluye las mujeres entre 14 y 16 años y los varones entre 15 y 17 años. d) Adolescencia tardía: abarca las mujeres entre 16 y 18 años y los varones entre 17 y 18 años.

Durante esta etapa resulta necesario brindar herramientas que contribuyan a su desarrollo, con el fin de que este pueda construir y concluir todos los procesos que conllevan al desarrollo de su identidad y a la conclusión de múltiples cambios que se dirigen al desarrollo del adulto. Uno de estos nuevos aspectos que toman mayor importancia en la adolescencia es la sexualidad, en cuanto a la percepción y la forma en la que se vive. Los y las adolescentes empiezan a descubrir su cuerpo cambiante y a experimentar nuevas sensaciones como la atracción erótica. Sin embargo, no se puede olvidar que este proceso de conocimiento se encuentra bombardeado de mal información, de ideas erróneas no solamente sobre la sexualidad, sino sobre ellos mismos como adolescentes (Parajeles, 2012).

Los adolescentes constituyen una población prioritaria para la salud sexual y reproductiva a nivel global, sus propias características (biológicas, psicológicas y sociales) los colocan en cierta situación de vulnerabilidad (Campero, Atienzo, Suarez,

Hernández y Villalobos, 2013). Por ejemplo, en Perú en el período 1986-2015, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) en las mujeres de 15 a 19 años solo se redujo en 17.7% (MINSA, 2017); en tanto en México, país con similitudes sociales y pluriculturales, la tasa de fecundidad en adolescentes sin escolaridad continúa siendo elevada, en las edades de 15-19, (180/1,000 mujeres), en tanto que, entre las que tienen una escolaridad de secundaria o más, esta tasa es de 60/1,000 mujeres (Campero, Atienzo, Suarez, Hernández y Villalobos, 2013).

Mendoza y Subiría (2013), mencionan que uno de los aspectos menos atendidos en las políticas públicas de salud en el Perú corresponde a las necesidades y demandas de las poblaciones de adolescentes y jóvenes. A esto se puede agregar el desconocimiento de sus derechos a un ejercicio libre, informado y responsable de su sexualidad, en la que, particularmente en el caso de las mujeres, aunado a la falta de educación sexual y de servicios de orientación y consejería (que incluya desarrollar habilidades para postergar la edad de inicio de la actividad sexual, si así lo desean), un embarazo no planificado puede bloquear las posibilidades de continuar una transición hacia la vida adulta acorde con los planes de vida que quisieran para sí mismas. En especial si se trata de adolescentes pobres y con embarazos no planificados. En cuanto a sus efectos sobre la continuidad en la escuela secundaria, muestra que en el área urbana el efecto de haber tenido algún parto en los últimos tres años reduce en 33% las posibilidades de progresar en los estudios, en el área rural esa probabilidad alcanza el 39%.

La sexualidad, es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida; incluye el sexo, identidades, papeles de género, erotismo, placer, intimidad, reproducción y orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales. Puede incluir todas estas dimensiones, aunque no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. Es esencial, constitutiva e inherente a todos los humanos, independiente de su condición física, mental y se expresa desde antes de nacer hasta la muerte, estando influenciada por la interacción de factores biológicos,

psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2006).

No obstante, la sexualidad durante la adolescencia, lejos de ser gratificante puede ser una dimensión biopsicosocial que acarrea riesgos y complicaciones para la salud y vida de las y los adolescentes. Por ejemplo, a nivel mundial, las tasas más elevadas de infecciones de transmisión sexual (ITS) se reportan en adolescentes de entre 15 y 19 años. Se estima que el 28 % de las adolescentes son positivas a una ITS y que una de cada tres mujeres, con vida sexual activa menor de 20 años, tiene una infección genital por el virus del papiloma humano (VPH). Las adolescentes constituyen el 50% de todas las mujeres portadoras de infecciones genitales herpéticas. Como se menciona en los datos del Departamento de Estadísticas de la Dirección Municipal de Salud de La Habana Vieja–201, se registraron 2 738 casos con síndrome de flujo vaginal (SFV), 515 casos más que el año anterior. La blenorragia tuvo una tasa de incidencia de 83,6 por cada 100 000 habitantes, casi duplica la tasa del país. Se reportaron 42 nuevos casos de infección por VIH, tres de ellos en adolescentes de 15 a 19 años de edad. Las tasas de incidencia para sífilis y condilomas fueron de 20 y 14,5 por cada 100 000 habitantes, en ese orden (Capote, Ciria, García y Pérez, 2017).

Chile, en el año 2005, reportó 230.831 nacidos vivos, de ellos, 90,41% correspondieron a embarazos de adolescentes de 10-14 años y 15,2% a adolescentes de 15-19 años, 5 de estas últimas fallecieron como consecuencia del proceso reproductivo, Donoso (2008). México por el contrario informa que en un grupo de mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad, 20.5% tenía vida sexual activa; de este porcentaje, 52% habían estado embarazadas alguna vez en su vida, Villalobos, Campero, Suarez, Atienzo, Estrada y De la Vara (2015).

Doblado, De la Rosa y Junco (2010). En su estudio realizado en Cuba demuestra que el 40,6 % de las adolescentes tuvo la primera relación sexual a los 15 años, 49,2 % ya había tenido 3 ó más parejas, el 39,6 % tenía abortos, 76,5 % no se protegió en su primera relación sexual, el 56,2 % continuaba sin protección; en la Habana el 45,1% de adolescentes de 12 a 15 años tuvo dos o más interrupciones con intervalo de 6 a 12

meses y solo el 21,5 % usaron algún tipo de método anticonceptivo después del proceder, García y Cruz (2015). En Perú se estimaron 371 420 abortos inducidos para el año 2004 y 28 652 para el año 2013, esta aparente disminución puede deberse al incremento del uso clandestino de misoprostol, que resulta más fácil de utilizar y tiene un menor riesgo de complicaciones en comparación con otros procedimientos. Alvarado y Nicolaz (2016).

En Guadalajara Villaseñor y Castañeda (2003) realizaron un estudio donde se percibe claramente que la violencia sexual ocurre con mucha mayor frecuencia contra las mujeres en general, pero, sobre todo, contra las jóvenes, después, a las trabajadoras sexuales y en menor medida contra los homosexuales, las niñas y los niños: "a las mujeres, porque son más débiles", en otro estudio realizado en el mismo país encontraron que entre hombres y mujeres de 12 a 29 años las principales víctimas de abuso en el noviazgo son mujeres: 6 de cada 10 son tratadas sin consideraciones y 9 de cada 10 han padecido malos tratos en sus relaciones de pareja al menos una vez en su vida, Velásquez (2011). Perú es relevante la alta prevalencia de la violencia sexual en general, y de las violaciones en particular, contra mujeres adolescentes, el grupo que reporta el mayor porcentaje de victimización: 1 de cada 3 adolescentes ha sufrido una iniciación sexual forzada (OPS, 2004); y aproximadamente 20% de las mujeres reportaron haber sido víctimas de violencia sexual antes de los 15 años (OMS, 2005). Mujica (2016).

Bajo este contexto, la educación para la sexualidad debe contribuir a la comprensión de los sentimientos. No solo los sentimientos amorosos sino los de amistad, de compañerismo, de solidaridad, e incluso aquellos más negativos como los de incomodidad, vergüenza repulsión o rechazo. Debe ayudar a las personas a sentirse cómodos en sus relaciones con las demás personas y también con ellos mismos, sus cuerpos y sus sentimientos. La educación sexual ayuda a desarrollar la capacidad de reconocer lo que se percibe cuándo se presenta una situación cómoda y cuándo no. Por eso, es parte de los elementos protectores ante situaciones de abuso sexual, coerción o violencia (Unicef, 2012).

La educación Sexual Integral en la escuela, familia, sociedad implica incorporar aquellos recursos que tanto adultos como jóvenes pueden desplegar en torno a las inquietudes y desafíos que les presenta su realidad cotidiana, tomando en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos; desde instancias de participación real donde puedan ser escuchados y dialogar en forma recíproca, (García, Lapegna, Izaguirre y Bargalló, 2014). Es necesaria para asegurar el sano desarrollo sexual y reproductivo de los adolescentes y promover los conocimientos, actitudes, valores, y habilidades prácticas que les permitan desarrollar opiniones positivas acerca de su sexualidad (Motta et al, 2017).

Al respecto, la educación sexual a nivel global, en Francia, el aborto es legal desde 1975; en el año 2001 se modificó la ley ampliando el plazo para llevarlo a cabo hasta las doce semanas y se autorizó la operación en menores sin permiso paterno. También se facilitó el acceso a anticonceptivos y se implantó la educación sexual en los colegios. En España, desde 1985, la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es legal. El 44% de las adolescentes lo practica y el 31% de las mujeres entre 20 y 24 años. La ministra de Sanidad declaró en el Pleno del Congreso que la política de prevención y educación sexual del Gobierno va por buen camino y destaca la reducción de IVE entre las menores de edad. La Ley parte del supuesto de que una educación sexual adecuada, la mejora del acceso a métodos anticonceptivos y la disponibilidad de programas y servicios de salud sexual y reproductiva es el modo más efectivo de prevenir, especialmente en personas jóvenes, las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados y los abortos (Alvarado, 2013).

Un programa pionero fue el Programa de Educación Sexual Integral desarrollado en el Centro de Medicina y Desarrollo Integral de la Adolescencia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (CEMERA), sin embargo, el programa debió suspenderse por las fuertes críticas de la Iglesia Católica y los medios de comunicación conservadores. Transcurrieron varios años sin desarrollar otras iniciativas, pese al aumento de los embarazos adolescentes. A partir del año 2010, el Ministerio de Educación ha puesto a disposición de los colegios siete programas que reflejan las diferentes posturas ante el tema de la educación sexual escolar (Alvarado, 2013).

Sin embargo, como lo resalta Alvarado (2013), la educación sexual escolar aún resulta controversial en la medida que el tema está atravesado tanto por prejuicios de las familias y de los educadores como por diferentes posturas políticas y religiosas. Este mismo autor, menciona que los programas de educación sexual escolares, no han dado los resultados esperados en términos de disminuir los embarazos a tempranas edades o las tasas de enfermedades de transmisión sexual debido a que aquellos programas de educación sexual que se basan, principalmente, en entregar información sobre la fisiología de los aparatos reproductores y los preceptos morales ligados a la función sexual, han fallado. En cambio, aquellos programas en que se ha puesto el foco en producir cambios conductuales usando estrategias metodológicas diversas, tales como: juegos de roles, dramatizaciones, ejercicios de apoyo al proceso de socialización y otras actividades en esta línea, han mostrado señales de efectividad.

Gómez et al (2015), informa sobre la educación sexual recibida en el colegio que, el 92,8% de adolescentes recibió alguna forma de ésta, un 51,6% reconoció al colegio como principal fuente de información en métodos anticonceptivos por lo tanto se afirma que la educación sexual recibida por las adolescentes del estudio fue al menos adecuada y asistir al colegio se encontró asociado a inicio sexual tardío. Por el contrario, Torriente et al (2010), reporta que, en los adolescentes de su estudio, los conocimientos elementales sobre educación sexual son aún insuficientes y la familia debería tener un mayor papel protagónico para ambos sexos, pues mucha información proviene de otras fuentes deficientes de veracidad, (Jerónimo, Álvarez, Carbonel, Neira 2009) lo apoyan mencionando que en su estudio el 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad es regular y 90,0% conoce los métodos anticonceptivos.

En Latacunga (Ecuador) la mayoría de los adolescentes evidenció no tener conocimientos suficientes sobre sexualidad 62.5%, por igual en ambos sexos 31.2%., estudio que difiere a García, Remón, Miranda, Defaz (2017) donde indican que la mayor parte de los adolescentes de sexo masculino evidenciaron conocimientos regulares sobre sexualidad 27.6%.

Acerca de los temas sobre sexualidad que conocen los adolescentes y que les gustaría conocer más, Valencia y Solera (2009) en Colombia, encontraron que más del 55% de los adolescentes manifestó que conocían poco los métodos de planificación familiar, medios para la transmisión de ITS/VIH/SIDA y el embarazo en general. También manifestaron que les gustaría aprender acerca del amor, de cómo tener una buena relación sexual, sobre los besos, cómo sentir placer y cómo tener un noviazgo duradero.

Vela (2016) en su estudio encontró que los adolescentes tienen la necesidad de que la educación en salud sexual sea personalizada debido al temor o vergüenza de hablar en un grupo y que además esta educación debe ser de acuerdo a la expectativa de cada uno. Existe también la necesidad en los adolescentes sobre temas de sexualidad ya que ellos consideran que no cuentan con suficiente información, además que esta educación debe ser constante, es decir, durante todos los años de la secundaria con énfasis en las consecuencias que acarrea el no ejercer una sexualidad saludable.

Ministerio de educación (2008). Los adolescentes escolares urbanos reclaman programas de educación sexual, consejería en el colegio y la presencia de docentes que aborden el tema en forma natural, libre y creativa, de modo que la comunicación sea fluida y se puedan aclarar las dudas. También están interesados en que se mejore la comunicación con los padres y en contar con materiales audiovisuales de apoyo que aborden temas como los derechos de las mujeres, la violencia familiar y sexual, el abuso infantil, la identidad sexual, el enamoramiento, el cuidado del cuerpo y la prevención de embarazo, las ITS y el VIH-SIDA. Los estudiantes de ambos géneros solicitan que se organicen talleres y charlas de orientación en educación sexual, así como que se amplíe el tiempo de tutoría y la capacitación a los docentes en este tema, que se impartan charlas a los padres, que mejore la comunicación entre ellos y sus hijos, y por último que se apoye la labor de las postas de salud.

(Jerónimo, Álvarez, Carbonel, Neira, 2009) mencionan que el 47,6% de los estudiantes señalaron que la persona con quien habla de sexo eran los padres. 34,6%

señaló que la fuente de información primaria sobre sexualidad era la madre y el profesor 28,6%. Sobre el nivel de sus conocimientos sobre sexualidad el 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad es regular y 90,0% que conoce los métodos anticonceptivos. El 93,5% está predispuesto a usarlos en una relación sexual, siendo el condón el método que más se usaría (62,4%). El 61% de los estudiantes manifestaron tener enamorado(a); 27% refirieron haber tenido ya relaciones coitales (132). De ellos un 76,5% usan condón en sus relaciones sexuales, 47% refiere dificultad en su uso.

Entre las principales fuentes de información sobre contenidos de sexualidad resultan ser los amigos, la familia, destacando la madre (Gómez et al, 2015) y la escuela, estando esta última asociada con un inicio tardío de la actividad sexual en adolescentes (Gonzales, Molina y Luttges, 2015). Existen diferencias en la fuente de información en cuanto al sexo, los varones reciben información mayormente de la televisión, padres y la radio, mientras que las mujeres la obtienen de maestros, televisión y profesionales de la salud (Torriente et al, 2010). De Irala et al. (2008) Encontró que los jóvenes salvadoreños reportan recibir de los medios de comunicación mensajes contrarios a la postergación del inicio de sus relaciones sexuales, estos hallazgos los confirma el estudio de Vargas, Barrera, Burgos y Daza (2005) identificando que una alta intención de tener relaciones sexuales de los jóvenes, se relaciona con una menor exposición a la televisión en compañía de los padres y con una menor selectividad sobre el uso de la televisión.

Cabrera et al (2013) Los hombres consideran que su principal fuente de información habitual son los amigos, le sigue la mamá, luego la internet y en cuarto lugar el papá en el caso de las mujeres la fuente de información habitual es la mamá, le siguen de manera muy cercana los amigos(as), luego los hermanos o hermanas y luego la persona responsable de ellas; información muy parecida al estudio de Calatrava (2010) donde menciona que distintas fuentes de información sobre temas de amor y sexualidad tanto para los varones como para las mujeres, son los amigos (56,1%) e Internet y las revistas juveniles (35,4%). La madre es la fuente habitual de información para el 15,4% de los jóvenes y el padre, para el 5,7%. Contreras y

Chiclana (2015) ilustran sobre las principales fuentes de información a los padres (48,4%), los profesionales sanitarios y educadores (25,3%) y personas de edades próximas (hermanos o amigos) (17,8%).

Por otro lado, los mensajes de la familia y amigos son influyentes en la toma de decisiones y se asocian con el inicio temprano de la actividad sexual entre adolescentes (Holguín et al, 2013). Calatrava (2010) reporta a su vez que en los jóvenes españoles varones las principales razones por las que habían iniciado su actividad sexual fueron: sentir un impulso físico (29,4%); y dejarse llevar por la excitación física del momento (12,8%), las mujeres reportaron querer expresar su amor (46,7%), dejarse llevar por la excitación física del momento (15,1%) y sentir un impulso físico (14,2%). Estos resultados demuestran lo que expone Carmona (2011) al afirmar que los significados que reportan las mujeres acerca de la sexualidad están especialmente relacionados con el amor y la afectividad, es decir que para la mayoría de las mujeres existe un vínculo fuerte entre el amor, la afectividad y la sexualidad. A diferencia de los varones quienes relacionan el significado de la sexualidad con algo físico entre dos sexos y no se evidencia una relación directa con el amor o la afectividad.

En Colombia Cabrera et al (2013) reporta que la información que han recibido mujeres jóvenes entre 13 y 14 años en relación con la educación sexual, principalmente ha sido acerca de género (59,4%), homosexualidad (61,9%), afecto y comunicación (50,9%), anatomía y fisiología del aparato reproductor (83,9%), anticoncepción (69,9%), embarazo y parto (80,2%) e ITS y VIH/SIDA (82,8%) y que los padres son la primera y más importante fuente de información de los jóvenes en cuanto a los temas relacionados con sexualidad, seguidos por los profesores. De otra parte, la opinión de los amigos tiene importancia a la hora de determinar las experiencias sexuales. Igualmente Corcuera et al (2010), encontró que la opinión de los padres es importante para los jóvenes en los temas relativos a los estudios, sexualidad y enamoramiento, la situación política del país, el consumo de sustancias como alcohol, drogas y tabaco, así mismo Calatrava (2010) con jóvenes españoles demuestra que es más importante la opinión de los amigos en estos temas respecto a la opinión de sus padres y en cuanto

a la relación con las diferencias por sexo, reporta que las mujeres otorgan una mayor importancia a los amigos.

Un hecho de mayor trascendencia en la vida de un individuo lo constituye la primera relación sexual, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias. Sin embargo, es posible observar que, para proporciones significativas de mujeres y hombres, especialmente importante en el caso de las mujeres, la primera relación sexual es una acción que muestra el ejercicio del poder que ejerce otra persona y no es siquiera un evento placentero o incluso producto de su propia decisión, sino una acción impuesta. Esto es evidente en el caso de una violación, pero no solamente en estos casos la mujer es objeto de una acción violenta, mediante otros mecanismos que no necesariamente incluyen la violencia física, la mujer es obligada a tener relaciones sexuales sin que así lo desee. La presión del grupo social del que forma parte o el chantaje sentimental de la pareja cuando ha establecido relaciones de noviazgo son parte de estos mecanismos para acceder a una relación sexual aparentemente consentida. (Welti, 2005).

La iniciación sexual temprana siempre ha estado relacionada con problemas de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR). En la actualidad su abordaje en las y los adolescentes tiene gran auge. A partir de las Conferencias Internacionales de Población y Desarrollo y la 4ta de la Mujer, celebradas en El Cairo, 1994, y Beijing, 1995, los países se comprometieron a darle prioridad no solo a su atención por la Salud Pública, sino a su estudio. En lo referente a la iniciación sexual existen diferentes aspectos a considerar, pero tiene prioridad y es fundamental, la edad de inicio y el estar o no preparados (Álvarez, 2012). El inicio de las relaciones sexuales marca un hito en el desarrollo físico y psicológico del hombre y la mujer en todas las sociedades, y tanto el momento en que se produce este evento como el contexto en el que ocurre, surten un impacto inmediato y tiene consecuencias a largo plazo para el individuo. Es probable que tenga serias consecuencias de salud y sociales para la mujer iniciar las relaciones sexuales a muy temprana edad o antes de contraer matrimonio,

especialmente si queda embarazada y si tiene un parto no planeado o, en algunos casos, un aborto en condiciones no seguras. (Singh, Wulf, Samara y Cuca 2000).

El contexto donde las y los adolescentes inician su vida sexual coital es desfavorable para una sexualidad gratificante y sin riesgos. El inicio sexual se presenta con mayor frecuencia en adolescentes con características personales y sociales desfavorables, como desempeño escolar bajo, con repitencia y aspiraciones académicas básicas; mala relación padre-hijo, con mala comunicación familiar y supervisión parental limitada; historia de paternidad y/o maternidad adolescente en los padres; y tener pareja mayor, siendo esta la única fuente de información sobre sexualidad (González et al, 2013), como es mencionado en un estudio con jóvenes chilenos donde encontraron relación entre menores calificaciones en el rendimiento académico y una mayor probabilidad de inicio en las actividades sexuales Murray, Zabin, Toledo, Dreves y Luengo (1998).

Calatrava (2010) en España y Corcuera et al. (2010) Perú ilustran que los jóvenes que con frecuencia asisten a discotecas refieren más frecuentemente haber tenido relaciones sexuales. Igualmente, Godeau et al. (2008) Francia relacionó también la actividad nocturna en mujeres jóvenes con la actividad sexual precoz.

En el mundo, muchos adolescentes inician su vida sexual hasta terminar la adolescencia media (16 años). En Latinoamérica y el Caribe, la edad promedio del inicio sexual es menor en varones que en mujeres, los rangos fluctúan desde 12,7 a 16 años en varones y desde 15,6 hasta 17,9 años en mujeres. En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2014 encontró que el 25% de mujeres entre los 15 a 19 años de edad mantenían una vida sexual activa (Carmona, Beltrán, Calderón, Piazza y Chávez, 2017) en Colombia, (EDNS) del 2010 muestra que el 13% de las mujeres tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 años y el rango de edad entre los 15 y 25 años se configura como la edad promedio en la que las jóvenes conciben el primer hijo. Cabrera et al (2013) demuestra que los hombres inician su actividad sexual a una edad más temprana que las mujeres.

No obstante, en Lima en una escuela pública 56% y 44% de adolescentes del sexo femenino y masculino respectivamente, habrían iniciado su actividad sexual en las edades de 12 a 17 años (Segura, Matzumura y Gutierrez, 2015) en Piura (Corcuera et al., 2010), mencionan que la frecuencia de los jóvenes que ya han iniciado su actividad sexual va incrementándose de 6,1% entre los jóvenes de 13 años a un 41,2% entre los de 18 años. En tanto, en Chile 84,2% (González, Molina, Montero y Martínez, 2013), en Colombia 52,8% (Holguín et al, 2013), en El Salvador 24,4% (Ruiz, López, Carlos, Calatrava, Osorio y Irala, 2012), en Cuba 60% (Torriente, Diago, Rizo y Menéndez, 2010), en Venezuela 70% (Gonzales, Medina, Amaya y Eldeneh, 2002), en España 57.1% (Royuela, Rodriguez, Marugán y Carbajosa, 2015), en Colombia 76% (Mendoza, Arias, Micolta, Ramirez, Caceres, Lopez, Nuñez y Acuña, 2012). En la Habana el 42,6 % sexo femenino y el 57,4 % al masculino, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales en el caso de las mujeres 14,9 ( $\pm 1,2$ ) años y en los varones 13,9 ( $\pm 1,4$ ) años de edad. Santana, Ovies, Verdeja y Fleitas (2006).

La evidencia señala una fuerte relación entre la educación sexual recibida y el inicio temprano de las relaciones sexuales en adolescentes. Gonzales et al (2002), encontró que, a menor edad del inicio sexual, los adolescentes presentan menor calidad de información en sexualidad; en tanto a mayor edad, mejor calidad de información sobre sexualidad; lo que explica el inicio sexual a edad más avanzada y el asumir la sexualidad con mejor responsabilidad (Torriente et al, 2010) encontró en un grupo de adolescentes que el conocimiento sobre la educación sexual que tenían era insuficiente y se relacionaba con que el 74.8% de varones inicio su vida sexual a temprana edad. Así mismo, Alfaro, Vásquez, Fierro, Muñoz, Rodríguez y Gonzales (2015) mencionan que el 81% de los alumnos consideran tener una información muy buena o buena sobre sexualidad, sin embargo, el 50,9% tuvo relaciones sexuales por primera vez entre los 15 y 16 años. Por su parte, Mendoza y Subiría (2013), destacan que la falta de educación sexual, y una precaria calidad educativa registran un incremento de la práctica sexual y un leve aumento en el inicio sexual antes de los 15 años. De la misma manera, Mendoza, Claros y Peñaranda (2016), indican que la pobre educación sexual

en el hogar, ausencia de uno o ambos padres y convivir con familias reconstituidas se asocian con el inicio de la actividad sexual temprana.

Esta relación puede explicarse desde el modelo de creencias en salud de la OMS el cual plantea que algunas personas que conocen y tienen información adecuada presentarán comportamientos sexuales saludables, quiere decir que cuanto más informado estén y que la información sea de calidad tendrán una mejor calidad de vida.

## **2. Justificación de la investigación**

El presente proyecto se justificó desde su aporte teórico ya que permitirá a la comunidad científica y profesional de la salud sexual a tener una visión mucho más clara sobre la importancia de la educación sexual a los adolescentes y su relación con el inicio sexual, logrando identificar las principales fuentes de información, así como el momento de inicio sexual de la población escolar de la localidad.

El estudio se justifica también, por su implicancia práctica, dado que los resultados serán útiles para la toma de decisiones en la planificación de estrategias preventivas que favorezcan la educación en sexualidad, así como una sexualidad gratificante, responsable y segura de los adolescentes. Es decir que, de un enfoque de Obstetricia Basada en la Evidencia, los resultados del estudio permitirán a los profesionales mejorar su práctica educativa y en consecuencia la salud sexual de los adolescentes.

## **3. Problema**

¿Existe relación entre la información sobre sexualidad e inicio sexual en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo-Nuevo Chimbote, 2019?

#### 4. Conceptualización y Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Escala de medición
<b>Información sobre sexualidad</b>	Percepción que tiene el adolescente sobre la cantidad de información recibida de acuerdo al tipo de fuente.	<p>Información proporcionada por docentes.</p> <p>Información proporcionada por grupo de pares.</p> <p>Información proporcionada por instituciones especializadas.</p> <p>Información proporcionada por Internet</p> <p>Información proporcionada por padres.</p>	Ordinal
<b>Inicio de la actividad sexual</b>	Se refiere al inicio o no de la primera relación sexual coital que tuvo el adolescente.	Inicio de la actividad sexual coital	Nominal

#### 5. Hipótesis

H0: No existe asociación significativa entre el nivel de información sobre sexualidad y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo, Nuevo Chimbote 2019.

H1: Existe asociación significativa entre el nivel de información sobre sexualidad y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo, Nuevo Chimbote 2019.

## **6. Objetivos**

### **6.1 Objetivo General:**

Determinar la relación entre la información sobre sexualidad e inicio sexual en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo-Nuevo Chimbote, 2019.

### **6.2 Objetivos Específicos:**

- 1.** Identificar el nivel de la información sobre sexualidad en los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo - Nuevo Chimbote, 2019.
- 2.** Determinar si los adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo - Nuevo Chimbote, 2019, han iniciado las relaciones sexuales.
- 3.** Determinar si existe relación significativa entre el nivel de información sobre sexualidad e inicio sexual en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo-Nuevo Chimbote, 2019.

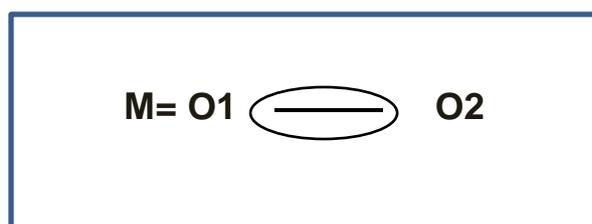
## **METODOLOGÍA**

### **1. Tipo y diseño de investigación**

Investigación básica, porque tiene como finalidad ampliar y profundizar el conocimiento de un problema poco estudiado hasta ahora, con la intención de generalizar los resultados (Gómez, 2003).

Por su enfoque cuantitativo y en concordancia con los objetivos propuestos el proyecto se enmarca en un nivel de investigación relacional, de diseño no experimental transeccional correlacional/causales, pues se busca establecer relaciones entre variables en un momento determinado, sin precisar el sentido de causalidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

**Esquema:**



**Dónde:**

- M : Adolescentes.
- O1 : Información sobre sexualidad.
- O2 : Inicio sexual
-  : Relación entre O1 y O2.

**2. Población-muestra**

El ámbito de la investigación está compuesto por la Institución Educativa Nacional Yugoslavo, ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia Santa y región Ancash.

La población de estudio está conformada por los estudiantes del cuarto y quinto grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo-Nuevo Chimbote, los mismos que suman 100 estudiantes.

**Criterios de inclusión**

- Aceptar ser parte del estudio.
- Ser estudiantes de la I. E Yugoslavo.
- Estar en 4° y 5° de secundaria.

- No presentar discapacidades mentales.

**Criterios de exclusión**

- No aceptar firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes de otra I.E.
- Presentar discapacidades mentales.

**Tabla 1.** Características de los estudiantes de 4 y 5 grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.

Dispositivo	f	%
<b>Grado</b>		
4to.	53	53.0
5to.	47	47.0
Total	100	53,0
<b>Edad</b>		

14	1	1,0
15	23	23,0
16	32	32,0
17	33	33,0
18	11	11,0
Total	100	100,0
<b>Sexo</b>		
Masculino	61	61,0
Femenino	39	39,0
Total	100	100,0
<b>Procedencia</b>		
Costa	78	78,0
Sierra	20	20,0
Selva	2	2,0
Total	100	100,0
<b>Religión</b>		
Católica	63	63,0
Evangélica	20	20,0
Testigo de Jehová	5	5,0
Otros	12	12,0
Total	100	100,0

---

Fuente: Encuesta a los estudiantes

### 3. Técnicas e instrumentos de investigación

La recolección de datos se realizó mediante el desarrollo de un cuestionario estructurado a los adolescentes que voluntariamente acepten participar de la investigación. La aplicación de los ítems se realizó por la autora de la investigación. El instrumento consta de 3 partes:

**Primera parte:** datos generales.

**Segunda parte:** Consta de 5 preguntas en una escala tipo Likert que permitirá determinar la apreciación de la cantidad de información sobre sexualidad, percibida

por los adolescentes, brindado por docentes, grupos de pares, instituciones especializadas, internet y padres.

**Tercera parte:** Consta de 1 pregunta relacionada al inicio sexual.

Para la medición del instrumento el adolescente podrá calificarlo según:

**Nivel de información sobre sexualidad**

1. Ninguna información.
2. Insuficiente.
3. Medianamente Suficiente
4. Suficiente.

Y se obtuvieron las siguientes categorías:

Alta: 15-20 puntos

Media: 10-14 puntos

Baja: 5-9 puntos

**Inicio de la actividad sexual**

Si

No

El instrumento fue sometido al criterio de 3 expertos en la temática, realizando la corrección de algunos ítems, así como el mejoramiento de los objetivos.

Se realizó la Prueba Piloto del Instrumento en 20 jóvenes que no formaron parte del estudio y que no corresponden a la I.E programada, para comprobar la comprensión de los ítems.

El instrumento fue sometido a una prueba de esfericidad de Alfa de Cronbach donde los resultados se encuentran en el Anexo 3

**4. Procesamiento y análisis de la información**

Una vez recolectado los datos se procedió a la tabulación de los resultados utilizando para la base de datos y análisis estadístico el programa SPSS, 21 FOR WINDOWS, los mismos que se presentan en cuadros y/o gráficos. El análisis se

realizó con tablas, porcentajes y el coeficiente de Alfa de Cronbach: para determinar la relación y verificar la hipótesis.

## RESULTADOS

**Tabla 2.** Información sexual en estudiantes de 4 y 5 grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.

Información sexual	f	%
Alta	50	50.0
Media	50	50.0

Total	100	100,0
-------	-----	-------

Fuente: Encuesta a las estudiantes.

En la Tabla 2 se puede apreciar que el 50% de los estudiantes registran una alta información sobre sexualidad, otro 50% una información de nivel media y ninguno de ellos registra un bajo nivel de información sobre sexualidad.

**Tabla 3.** Inicio de relaciones sexuales en estudiantes de 4° y 5° grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.

Inicio	f	%
Si	49	49.0
No	51	51.0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta a las estudiantes.

En la Tabla 3 se visualiza que el 51% de los estudiantes no han iniciado relaciones sexuales y el 49% si lo había iniciado.

**Tabla 4.** Estudiantes por inicio de relaciones sexuales según nivel de información sobre sexualidad. Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.

Inicio relaciones sexuales	Nivel de información sobre sexualidad				Total	
	Alta		Media		f	%
	f	%	f	%		
Si	27	54.0	22	44.0	49	49.0
No	23	46.0	28	56.0	51	51.0
Total	50	100.0	50	100.0	100	100,0

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

$$X^2 = 1.00 \quad p=0.317 \quad p>0.05$$

En la Tabla 4 se puede apreciar que de los estudiantes que indican tener alta información sexual, el 54% si ha iniciado una relación sexual y el 46% no ha iniciado. De los estudiantes que indican tener una información sexual de nivel media, el 44% si ha iniciado una relación sexual y el 56% no lo inicio.

Después de calcular la prueba Chi-cuadrado ( $X^2 = 1.00$ ) y siendo el valor de  $p=0.317$  ( $p>0.05$ ) se puede decir que no existe una relación significativa entre el nivel de información sobre sexualidad y el inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2019.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

Los resultados muestran que, el total de estudiantes refieren recibir información en sexualidad, 50% considera que lo recibe en un nivel alto y el otro 50% en un nivel medio. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Gonzales et al (2002) Carirubana-Venezuela 51,7%, Jerónimo et al (2009) en Lima 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad se ubican en el nivel medianamente informadas y

Gonzales et al (2015) en Chile donde encontró que, la información sobre sexualidad que reciben los adolescentes es al menos adecuada; estudios que difieren con los hallazgos en Latacunga-Ecuador García, Remón, Miranda, Defaz (2017), Torriente et al (2010) la Habana, Gómez et al (2015) Cuba y Alfaro, et al (2015), quienes identificaron que el 58,5%, 62,5%, 80% y 81% de los adolescentes encuestados evidenciaron no tener conocimientos suficientes sobre sexualidad. Probablemente estas diferencias se deban a la variedad de poblaciones estudiadas; sin embargo, todas estas investigaciones coinciden en mencionar que en totalidad los adolescentes de los diferentes estudios recibieron al menos algo de información sobre sexualidad que va de un nivel de conocimiento regular a deficiente. Situación que podría ser resultado de los avances en educación para la sexualidad que los adolescentes reciben en las escuelas.

Siendo, la fuente principal de información sobre sexualidad los docentes y las clínicas o puestos de salud con un 32% en ambos casos, contrario a esto tenemos que los padres son los que brindan menor cantidad de información sobre sexualidad lo que registra un 12% en el rubro de ninguna información, éstos hallazgos concuerdan con un estudio en la Habana por Torriente et al (2010), quienes nos dicen que las fuentes de mayor información sobre educación sexual en adolescentes fueron los maestros 54.6%, y las clínicas de salud 39.2%. Estudios que difieren a Ruiz, et al (2012), Contreras y Chiclana (2015), quienes mencionan que 37% y 48,4% de los adolescentes de su estudio reconocen a los padres como principal fuente de información para tratar aspectos relacionados con la sexualidad; también mencionan como fuentes menos importantes a los docentes 10% y 25,3%.

Calatrava (2010) menciona que en 56,1% son los amigos la fuente principal de información; hallazgos parecidos al presente estudio donde se pudo identificar que el 46% de adolescentes consideran a los amigos como fuente de información y concuerdan a Gómez et al (2015), donde informa que el 92,3% reconoció a los amigos como principal fuente de información. Probablemente estas concordancias se deban a que aún los padres de familia sigan considerando como un tabú hablar sobre temas de sexualidad con los hijos, y es por eso que los adolescentes acuden a otros tipos de

fuentes de información como lo hallado en porcentajes significativos a los docentes y amigos. Es por ello que debe ser necesario desarrollar acciones en Salud Sexual y Reproductiva dirigida a padres de familia para mejorar el conocimiento sobre sexualidad, en ánimos de promocionar la salud.

En cuanto al inicio sexual, se halló que cerca de la mitad 49% de los estudiantes han iniciado sus relaciones sexuales, resultados parecidos al estudio de Holguín et al (2013) en Colombia 52,8% , Royuela et al (2015) en España 57.1%, Torriente et al (2010) en Cuba 60%, Corcuera et al (2010) en Perú 56%, y en la Habana 42,6% (Ovies, Verdeja y Fleitas; 2006); estudios que difieren a la investigación de Electra et al (2013) Chile 84,2%, Gonzales et al (2002) en Venezuela 70% habían iniciado su actividad sexual. Probablemente haya concordancia porque las edades comprendidas de las poblaciones estudiadas son semejantes al grupo estudiado, además debe haber una correlaciones entre los factores predisponentes para ellos.

Respecto a la hipótesis de la investigación, se encontró que no existe una relación significativa entre el nivel de información sobre sexualidad y el inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2019. Es decir que, recibir o no información no se relaciona con el inicio o no de la actividad sexual en estos adolescentes. Resultados que difieren al estudio de Gonzales et al (2002) quienes señalan una fuerte relación entre la información sobre sexualidad recibida y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes; hallazgos que concuerdan con Mendoza y Subiría (2013), quienes resaltan que una precaria calidad de información sobre temas de sexualidad tienen mucha relación con el inicio sexual. De la misma manera, Mendoza, Claros y Peñaranda (2016), indican que la pobre información acerca de sexualidad se asocian con el inicio de la actividad sexual y (Torriente et al, 2010) quien menciona que en su estudio, el conocimiento sobre la educación sexual que tenían los adolescentes era insuficiente y se relacionaba con que el 74.8% de varones inicio su vida sexual.

## **CONCLUSION Y RECOMENDACIÓN**

### **Conclusiones**

1. No existe una relación entre el nivel de información sobre sexualidad y el inicio de las relaciones sexuales en los estudiantes del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2019.

2. El (50%) de los estudiantes registran una alta información sobre sexualidad, otro (50%) una información de nivel media y ninguno de ellos registra un bajo nivel de información sobre sexualidad.
3. Se visualiza que el (51%) de los estudiantes no han iniciado relaciones sexuales y el (49%) si lo había iniciado.

### **Recomendaciones**

- Al Programa de Estudios de Obstetricia, a través del círculo de estudios y voluntariado, para desarrollar acciones preventivas, promocionales y asistenciales en materia de sexualidad y reproducción, a los padres de familia, siendo que los padres no son la fuente primaria de información sobre sexualidad y debiendo serlo, y así no exista contradicción con la información que reciben sus hijos tanto en el colegio como en los puestos de salud; como parte de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la población.
- Al Programa de Estudios de Obstetricia, alentar en sus estudiantes el desarrollo de investigaciones referentes al tema con el objetivo de educar a los adolescentes sobre los riesgos del inicio de las relaciones sexuales sin antes tener una adecuada información sobre sexualidad, para así lograr una salud sexual y reproductiva saludable y responsable; así como el desarrollo de programas educativos en el marco de la Salud Sexual y Reproductiva.
- A través de las instituciones educativas poner mayor énfasis en los temas sobre sexualidad y fortalecer los conocimientos no solo de los alumnos sino involucrando a la familia.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Alfaro, M., Vásquez, M., Fierro, A., Muñoz, M., Rodríguez, L. y Gonzales, C. (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Revista de Pediatría Atención Primaria* 16(67), ISSN: 1139-7632. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3666/366641641003.pdf>

- Alvarado, J. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. *Contextos*, (29), 25-42. Facultad de Educación UNED. Disponible en: [http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/N29\\_02.pdf](http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/N29_02.pdf)
- Álvarez, L., Rodríguez, A. y Salomón, N. (2012). Iniciación sexual precoz y la salud de la adolescente. *Memorias Convención Internacional de Salud Pública*. ISBN 978-959-212-811-8. Disponible en: <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/paper/viewFile/166/56>
- Alvarado, R. y Merino, N. (2016). Hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino en Perú: ¿qué dicen los números? *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 33(4). Disponible en: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1726-46342016000400829&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1726-46342016000400829&script=sci_arttext&lng=pt)
- Cabrera, V., Salazar, P., Docal, M., Aya, V., Ardila, M. y Rivera, R. (2013). Estilo de vida de los jóvenes y las necesidades de educación sexual. *Instituto de estudios del ministerio público* (66), 24 - 09 PBX: 457 8000. Disponible en: [https://www.mineduacion.gov.co/cvn/1665/articles340716\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/cvn/1665/articles340716_archivo_pdf.pdf)
- Calatrava, M. (2010). Determinantes de los estilos de vida y las opiniones de los jóvenes españoles sobre afectividad, amor y sexualidad. (*Tesis doctoral*). Universidad de Navarra Facultad de Medicina. Disponible en: <https://www.unav.edu/documents/10174/1d220ef1-2965-4e0a-acc3-5d77f684b5ad>
- Campero, L., Atienzo, E., Suarez, L., Hernández, B. y Villalobos, A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*. 149, 299-307 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2013/gm133i.pdf>
- Capote, A., Ciria, A., García, A. y Pérez, J. (2017). Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública versión impresa* ISSN 0864-3466 versión On-line ISSN 0864-3466. 43 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200004)
- Carmona, G., Beltrán, J., Calderón, M., Piazza, M. y Chavez, S. (2015). Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 34 (4).versión impresa ISSN 1726-4634 Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400004)

- Carmona, M. (2011). ¿Negocian las parejas su sexualidad? Significados asociados a la sexualidad y prácticas de negociación sexual. *Revista Estudios Feministas scielo* ISSN 0104-026X 19 (3) 801-821. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2011000300008&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2011000300008&script=sci_abstract&tlng=es)
- Contreras, M., Chiclana, C. (2015). La necesidad de educar en sexualidad desde un enfoque holístico. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/273758990\\_LA\\_NECESIDAD\\_DE\\_EDUCAR\\_EN\\_SEXUALIDAD\\_DESDE\\_UN\\_ENFOQUE\\_HOLISTICO](https://www.researchgate.net/publication/273758990_LA_NECESIDAD_DE_EDUCAR_EN_SEXUALIDAD_DESDE_UN_ENFOQUE_HOLISTICO)
- Corcuera, P., De Irala, J., Osorio, A. & Rivera, R. (2010). Estilos de vida de los adolescentes peruanos. Universidad de Piura, Universidad de Navarra e Intermedia Consulting A.C. Piura: Perú.
- Cutié, J., Laffita, A. y Toledo, M. (2005). Primera relación sexual en adolescentes cubanos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* versión *impresa* ISSN 0048-766X ISSN 0717-7526 70(2), 83-86. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262005000200004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000200004)
- De Irala, J., López Del Burgo, C., Carlos Chillerón, S., Calatrava M. M., Nagore, J., Rivera, R. (2008). Estilo de vida de los estudiantes adolescentes de El Salvador. *Consejo Nacional para la Cultura y el Arte*. El Salvador. Disponible en: [https://fadep.org/wp-content/uploads/2016/10/F-5\\_ADOLESCENTES\\_CON\\_CULTURA\\_ES.pdf](https://fadep.org/wp-content/uploads/2016/10/F-5_ADOLESCENTES_CON_CULTURA_ES.pdf)
- Doblado, N., De la Rosa, I. y Junco, A. (2010). Aborto en la adolescencia un problema de salud *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* ISSN 0138-600X versión *On-line* ISSN 1561-3062 36(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2010000300011&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2010000300011&script=sci_arttext&tlng=en)
- Donoso, E. (2008). Embarazo adolescente: un problema país. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* versión *On-line* ISSN 0717-7526 73(5) 291 - 292. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262008000500001&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262008000500001&script=sci_arttext)
- Fallas, H. y Valverde, O. (2000). Sexualidad y Salud Sexual Reproductiva en la Adolescencia. *Programa de atención integral a la adolescencia fondo de población de las naciones unidas, Módulo de Capacitación para personal de Salud*. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/reproductiva.htm>

- García, C., Remón, L., Miranda, J. y Defaz, S. (2017). Conocimientos sobre sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes. *García MCA/et al/Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* (2) 2. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-ConocimientosSobreSexualidadYSuInfluenciaEnEIEmbar-6194275.pdf>
- García, A., Lapegna, A., Izaguirre, L. y Bargalló, M. (2014, 04 de diciembre). Educación sexual integral para la Modalidad de Jóvenes y Adultos. *Serie cuadernos de ESI*. ISBN 978-950-00-1007-8. Disponible en: [http://www.unfpa.org.ar/sitio/images/stories/pdf/2015-06\\_esiadultos.pdf](http://www.unfpa.org.ar/sitio/images/stories/pdf/2015-06_esiadultos.pdf)
- García, M. y Cruz, V. (2015). Prevalencia de los factores de riesgo del aborto reiterado en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. ISSN 1561-3062 41(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2015000100004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2015000100004&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Godeau, E., Vignes, C., Duclos, M., Navarro, F., Cayla, F., & Grandjean, H. (2008). Factores asociados con la iniciación sexual temprana en las niñas: datos en francés de la Encuesta internacional de comportamiento de salud en niños en edad escolar (HBSC) / Factores de la OMS relacionados con la iniciación sexual temprana: Comportamiento de salud en niños en edad escolar (HBSC) / OMS. *Ginecología Obstetricia y Fertilidad* (36), 2 176-182. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1297958907006509?via%3Dihub>
- Gómez, R., Díaz, M., Sainz, E., Gómez, K., y Machado, R. (2015). Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*. 41 (1), 57-66. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100006)
- Gómez, S. (2003). Técnicas de investigación. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD.
- Gonzales, A., Medina, M., Amaya, V. y Eldeneh, R. (2002). Nivel de información sexual y edad de inicio del ejercicio de la función sexual en adolescentes femeninas. *MULTICIENCIAS*, 2, (1), 27-39 ISSN 1317-2255. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/904/90420104/>
- Gonzales, E., Molina, T. y Luttges, C. (2015). Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* ISSN 0717-7526. 80 (1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262015000100004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000100004)
- Gonzales, E., Molina, T., Montero, A. y Martínez, V. (2013). Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico

medio-bajo de la Región Metropolitana. *Revista Chilena de obstetricia y ginecología*, 78(1), 4 – 13. Disponible en:  
<http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v78n1/art02.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. 6ª ed. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V

Holguín, Y., Mendoza, L., Esquivel, C., Sánchez, R., Daraviña, A. y Acuña, M. (2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* versión On-line ISSN 0717-7526, 78 (3). Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262013000300007](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000300007)

Jerónimo, C., Álvarez, J., Carbonel, W., Neira. (2009). Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. *Acta Médica Peruana* (26) 3 ISSN 1728-5917. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172009000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000300006)

Leal, I., Molina, T., Luttges, C., Gonzales, E. y Gonzales, D (2018). Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83 (2) versión impresa ISSN 0048-766X versión On-line ISSN 0717-7526. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262018000200149](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000200149)

López, J., Martínez, A. y López, J. (2013). La sexualidad en la adolescencia. Fases, características, conflictos y sus afrontamientos. *Centro para la atención integral al adolescente (CAIA), Cuba*. Disponible en:  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/51%20-%20La%20sexualidad%20en%20la%20adolescencia.%20Fases,%20caracter%20C3%ADsticas.pdf>

Luisi, V. (2013). Educación de la sexualidad en el contexto familiar y escolar. *Educere*, 17, (58), 429-435. Universidad de los Andes Mérida, Venezuela. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35630404006.pdf>

Mendoza, L., Arias, M., Pedroza, M., Micolta, P., Ramirez, A., Caceres, C., Lopez, D., Nuñez, A. y Acuña, M. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista Chilena de obstetricia y ginecología*, 77(4), 271 – 279. Disponible en:  
<http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v77n4/art06.pdf>

Mendoza, L., Claros, D. y Peñaranda (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y*

*ginecología* 81(3) versión On-line ISSN 0717-7526. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000300012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012)

Mendoza, W., Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental Salud Publica*, 30(3),471-9 .Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a17v30n3.pdf>

Ministerio de Educación (2014). *Tutoría y orientación educativa*. Disponible en:  
<http://tutoria.minedu.gob.pe/assets/sesiones-de-educacion-sexual-integral-para-nivel-educacion-secundaria.pdf>

Ministerio de educación (2008). Lineamientos para una educación sexual integral *Documento de Trabajo*. Disponible en:  
[file:///C:/Users/user/Downloads/lineamientos\\_educacion\\_sexual\\_integral.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/lineamientos_educacion_sexual_integral.pdf)

MINSA (2017). *Documento técnico, situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

Montero, A. (2011). Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Revista médica de Chile* 139(10). Versión impresa ISSN 0034-9887. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011001000001](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001000001)

Motta, A., Keogh, S., Prada, E., Núñez, A., Konda, K., Stillman, M. y Cáceres, C. (2017). De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. *Guttmacher Institute*. USA 212.248.1111. Disponible en: [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf)

Mujica, J. (2016). Victimización sexual múltiple y patrones de victimización en casos de violación a mujeres adolescentes en el Perú. *Revista de victimología issn 2385-779x* 3 43-64. Disponible en:  
<http://www.huygens.es/journals/index.php/revista-de-victimologia/article/view/35/19>

Murray, N., Zabin, L., Toledo, V. y Luengo, X. (1998). Diferencias de género en factores que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chile. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar* 4-10. Disponible en:  
<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/24spa00498.pdf>

- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Jóvenes: opciones y cambios: promoción de conductas saludables en los adolescentes*. Código: PC 594 ISBN: 978 75 31594 1. Disponible en: [http://publications.paho.org/spanish/PC+594+cap\\_7.pdf](http://publications.paho.org/spanish/PC+594+cap_7.pdf)
- Parajeles, M. y Zamora, M. (2012). Educación sexual en la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario. *Scielo Medicina legal de Costa Rica*, 29 (2). ISSN 1409-0015. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152012000200008](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152012000200008)
- Royuela, P., Rodríguez, L., Marugán, J. y Carbajosa, V. (2015). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Revista Pediátrica de Atención Primaria* 17 (66). ISSN 1139-7632. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000300004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300004)
- Ruiz, M., López, C., Carlos, S., Calatrava, M., Osorio, A. y Irala, J. (2012). Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31 (1), 54–61. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v31n1/08.pdf>
- Santana, F., Ovies, G., Verdeja, O. y Fleitas, R. (2006). Características de la primera relación sexual en adolescentes escolares de Ciudad de La Habana. *Revista Cubana de Salud Pública* ISSN 0864-3466versión On-line ISSN 1561-3127 32(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000300006)
- Singh, S., Wulf, D., Samara, R. y Cuca, Y. (2000). Diferencias Según Sexo en el Momento De la Primera Relación Sexual: Datos de 14 Países. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*,(26) , 14-26. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/2601400S.pdf>
- Torriente, N., Diago, D., Rizo, A. y Menéndez, L. (2010). Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas versión On-line* ISSN 1729-519X. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2010000400018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012) *Es Parte de la vida. Material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia*. Disponible en: [http://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es\\_parte\\_de\\_la\\_vida\\_tagged.pdf](http://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es_parte_de_la_vida_tagged.pdf)

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2002). *Adolescencia, una etapa fundamental* ISBN: 92-806-3740-1 Nueva York. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf)
- Valencia, N. y Solera, N. (2009). Necesidades de aprendizaje para la sexualidad de jóvenes entre 10 y 19 años en el Caribe Colombiano. *Investigación y Desarrollo*. (17), 1, 106-131. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/indes/v17n1/v17n1a05.pdf>
- Vargas, E., Barrera, F., Burgos, M., Daza, B. (2006). La intención de los jóvenes de tener relaciones sexuales en la adolescencia: el papel de la televisión, la relación con los padres y las cogniciones. *Universitas Psychologica* ISSN: 1657-9267. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/647/64750106.pdf>
- Vela, E. (2016). Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. *Revista Cubana de Salud Pública* ISSN 0864-3466 (42) 3. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300007)
- Velázquez, S. (s/f). Sexualidad responsable. *Programa institucional actividades de educación para una vida saludable*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Disponible en:  
[https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES44.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf)
- Velásquez, G. (2011). La violencia durante el noviazgo en adolescentes. *Elementos revista de ciencia y cultura* 82(18) 39. Disponible en:  
<http://www.elementos.buap.mx/num82/htm/39.htm>
- Villalobos, A., Campero, L., Suarez, L., Atienzo, E., Estrada, F. y De la Vara, E. (2015). Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México *salud pública de México* 57(2) 135-143. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/pdf/spm/2015.v57n2/135-143/es>
- Villaseñor, M. y Castañeda, J. (2003). Masculinidad, sexualidad, poder y violencia: análisis de significados en adolescentes. *Salud Pública Mex* 45 (1) S44-S57. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/pdf/spm/2003.v45suppl1/S44-S57/es>
- Welti, C. (2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. *Papeles de población versión On-line* ISSN 2448-7147 *Scielo*. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000300007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300007)

Zamora, B. (2011). Conceptos básicos sobre sexualidad humana. Disponible en:  
[http://es.slideshare.net/janis\\_nerbet/conceptos-bsicos-sobre-sexualidad-humana-7302988](http://es.slideshare.net/janis_nerbet/conceptos-bsicos-sobre-sexualidad-humana-7302988)

## **ANEXOS**

### **Anexo 1. Consentimiento Informado**

#### **DOCUMENTO DE ETICA DE LA INVESTIGACION**

Ficha de consentimiento informado del adolescente

#### **FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ADOLESCENTE**

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

**EXPONGO:**

Que he sido debidamente **INFORMADO** por la responsable de realizar la investigación científica: **“características de la educación sexual y su relación con**

**la edad de inicio sexual**” siendo importante mi participación en un cuestionario para contribuir en dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones verbales, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

**MANIFIESTO:**

Que he entendido y estoy satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación **Y OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta.

Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y para que así conste, firmo el presente documento

**Firma del informante  
investigadora**

Fecha: .....

**Firma de la**

Obregón Rodríguez Yadira



### Anexo 3. Validez y Confiabilidad del Instrumento

#### Validación de instrumento por juicio de expertos

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1.- ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2.- ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3.- ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4.- Considera Ud que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5.- ¿Considera Ud que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6.- ¿Considera Ud que todos y cada uno de os ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismo objetivos?					X
7.- ¿Considera Ud que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8.- ¿Considera Ud que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9.- ¿Considera Ud que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10.-{ ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? ..... .....					

Fecha: 18/09/19

Apellidos, nombres y Firma de experto

  
Mg. Obst. Reyna Escobedo  
Zar 2019

### Validación de instrumento por juicio de expertos

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1.- ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				✓	
2.- ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				✓	
3.- ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?				/	
4.- Considera Ud que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				/	
5.- ¿Considera Ud que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				/	
6.- ¿Considera Ud que todos y cada uno de os ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismo objetivos?				/	
7.- ¿Considera Ud que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				/	
8.- ¿Considera Ud que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				/	
9.- ¿Considera Ud que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?				/	
10.- { ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? ..... .....					

Fecha: 20-9-19.

Apellidos, nombres y Firma de experto *Verónica Ramírez Jarama*  


### Validación de instrumento por juicio de expertos

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1.- ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					✓
2.- ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					✓
3.- ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					✓
4.- Considera Ud que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				✓	
5.- ¿Considera Ud que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					✓
6.- ¿Considera Ud que todos y cada uno de os ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismo objetivos?					✓
7.- ¿Considera Ud que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					✓
8.- ¿Considera Ud que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					✓
9.- ¿Considera Ud que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					✓
10.-{ ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse? ..... <i>NINGUNA</i> ..... .....					

Fecha: *15-09-19*

Apellidos, nombres y Firma de experto

*[Firma]*  
**CASTRO RUBIO DON**  
*cep # 4323*

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,681	,699	5

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
C1	10,70	,651
C2	10,90	,619
C3	10,85	,576
C4	11,25	,614
C5	11,30	,691

**Anexo 4. Tabla sobre calificación de los estudiantes según nivel de información.**

**Tabla 5.** Información sexual en estudiantes de 4 y 5 grado según calificación. Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.

Calificación	Persona o institución que brinda la información sexual									
	Docentes		Compañeros o amigos		Clínicas o Puestos de Salud		Páginas de internet		Padres	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Suficiente	32	32.0	20	20.0	32	32.0	14	14.0	17	17.0
Medianamente suficiente	44	44.0	46	46.0	41	41.0	41	41.0	40	40.0
Insuficiente	23	23.0	34	34.0	27	27.0	41	41.0	31	31.0
Ninguna	1	1.0	0	0.0	0	0.0	4	4.0	12	12.0
Total	100	100.0	49	100.0	49	100.0	100	100.0	49	100,0

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

En la Tabla 5 se aprecia que las personas o instituciones que han brindado información suficiente sobre sexualidad son los docentes y las clínicas o puestos de salud con un 32% en ambos casos, contrario a esto tenemos que los padres son los que brindan menor cantidad de información sobre sexualidad lo que registra un 12% en el rubro de ninguna información.

**Anexo 5. Tabla sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales.**

**Tabla 6.** Edad de inicio de relaciones sexuales en estudiantes de 4 y 5 grado de la Institución Educativa Nacional Yugoslavo – Nuevo Chimbote, 2019.

Edad de inicio	f	%
9	1	1,0
10	2	2,0
11	1	1,0
12	1	1,0
13	4	4,0
14	13	13,0
15	16	16,0
16	10	10,0
17	1	1,0
Total	49	100,0

Fuente: Encuesta a las estudiantes

En la Tabla 5 se puede apreciar que el 16% de los estudiantes han iniciado relaciones sexuales a los 15 años, el 13% a los 14 años, el 10% a los 16 años, un 9% inicio las relaciones sexuales a una edad de 13 o menos años y solo un 1% lo inicio a la edad de 17 años.