

INCORPORACIÓN CLAVE 8989-12 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO

LICENCIATURA DE ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA

**“FACTORES QUE DETERMINAN LA ACTIVIDAD
SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE
12 A 19 AÑOS DEL ÁREA DE VALLE DE SAN
JOSÉ, MUNICIPIO DE LEÓN GUANAJUATO.”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA**

PRESENTA:

Palomino Muñoz Ruth Georgina

ASESOR

M.C.Y.T.E. SUSANA RODRÍGUEZ LUGO

León, Guanajuato. 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

I.INTRODUCCIÓN	3
II. ANTECEDENTES	4
III.JUSTIFICACIÓN	6
IV. OBJETIVOS.....	7
V.HIPOTESIS	8
VI. MARCO TEÓRICO	9
6.1 Adolescencia	9
6.2 Psicología del adolescente y su entorno.....	10
6.2.1 Edad de la Crítica	10
6.2.2 Imaginación.....	11
6.2.3 Edad de los ideales	11
6.2.4 Emotividad y sensibilidad	11
6.2.5 El factor social	12
6.2.6 Desarrollo de la personalidad	13
6.3. El inicio de la vida sexual.....	14
6.4. Factores que Influyen en el Inicio de Relaciones Sexuales en Adolescentes.	16
6.4.1 Factor Individual:.....	16
6.4.2 Factor Educativo	17
6.4.3 Factor Psicológico	18
6.4.4. Factores Familiares.....	19
6.4.6 Factores Socioculturales	21
VII METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	25
VIII. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	27
IX. ASPECTOS DE ÉTICA.....	29
X. RESULTADOS	30
XI.DISCUSIÓN.....	35
XII. CONCLUSIONES.	36
XIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
XVI. ANEXOS	39

I.INTRODUCCIÓN

La OMS define la adolescencia como un período de transición del crecimiento y desarrollo entre la niñez y la edad adulta, considerándose una etapa de crucial importancia que implica cambios entre las edades de 10 y 19 años. El ser humano se prepara para ser adulto a través de la adolescencia, período donde acontecen una serie de cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales, que permiten adquirir actitudes y aptitudes con la finalidad de asumir un rol independiente en la sociedad, adaptarse, desarrollar la identidad y capacidad de razonamiento.¹

La adolescencia es la etapa donde los cambios son notorios, se da fin a la infancia y se adquiere madurez tanto biológica, psicológica y social, estos cambios son susceptibles a variaciones dependiendo de la manera en que cada persona lo experimente de acuerdo con el entorno en las que él o la adolescente se desarrolle, pues no todos los adolescentes crecen del mismo modo.²

Sexualidad y adolescencia son dos palabras que, cuando están juntas, producen gran cantidad de inquietud en nuestra sociedad y también en el sector médico. Generalmente, los profesionales pensamos sobre todo en los riesgos: el embarazo no planificado, las posibles infecciones de transmisión sexual (comúnmente llamadas ITS) y, además de esto en la crítica moral.³

Desde un punto de vista lejos de valores morales, desde una perspectiva profesional, podemos ofrecer una mirada más coherente con los conocimientos reales que tenemos sobre la población joven y, sobre todo, más atenta a las necesidades de este colectivo que a los posibles "riesgos" de su actividad sexual. Una mirada no enturbiada por los juicios normativos sobre lo que "pensamos que debería ser" sino de aceptación de la realidad de la sexualidad adolescente como aquello que realmente es. Porque la sexualidad adolescente existe: los jóvenes se desean, se buscan y se encuentran. Se gustan, a veces se aman y mantienen relaciones a veces plenas, a veces frustrantes, a veces con gran intimidad y placer.

Cuando intervenimos con jóvenes y entramos en contacto con su sexualidad, su manera de vivir las relaciones o de experimentar y buscar el placer, es fundamental tratar de aproximarnos a sus vivencias para aumentar su sensación de bienestar. Conectando con sus necesidades es más fácil poder ayudar y apoyar a la población joven; aumentando su grado de autonomía les ayudamos a ser capaces de tomar decisiones sobre lo que quieren hacer.

¹ González Carlos Esteban INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LUIS CORDERO". AZOGUES, 2019-2020, Cuenca, Ecuador.

² Ibid

³. García Mañas A, Martín Perpiñán C. La sexualidad en adolescentes y jóvenes. Evid Pediatr. 2011; 7:27.

II. ANTECEDENTES

La educación sobre sexualidad en la adolescencia es un tema que requiere de mucha atención, puesto que existen varios factores asociados al inicio de una actividad sexual. En la adolescencia hablar de sexualidad puede ser visto como un tabú, y es que la sociedad penaliza la educación sobre este tema, ya que es percibida como una acción que incentiva a un inicio precoz de la actividad sexual y por lo tanto las complicaciones que ésta implica en una edad temprana.

En la actualidad, los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más temprano, aunque es una práctica para la que no están preparados. Pese a que han dejado de ser niños, todavía no son adultos. Es un período de rápido desarrollo en el que los jóvenes adquieren nuevas capacidades y se encuentran ante muchas situaciones nuevas.

Autores como Rodríguez Carrión J, y Francisca Corona H,⁴ manifiestan que en muchos de los países latinoamericanos donde se incluye Cuba, se encuentra un alto porcentaje de la población joven que mantiene relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana. Los tabúes, barreras culturales y de género y las vías de comunicación utilizadas no dejan a los adolescentes adquirir la información adecuada sobre su sexualidad y salud reproductiva. Pocos practican un sexo seguro, lo cual resulta en embarazos precoces o no deseados, aborto o infecciones por transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

En estudios realizados en la provincia Camagüey, Olivera Carménate C y Rodríguez García ⁵, manifiestan que los adolescentes tuvieron su primer contacto sexual entre los 12 y 14 años. De ahí la importancia de realizar acciones educativas en apoyo a esta situación real.

La OMS en el informe sobre la promoción de la salud en los adolescentes del mundo, puntualiza que lo que afecta la salud y el desarrollo de los adolescentes puede repercutir en la salud en la edad adulta e incluso en la salud de la siguiente generación por lo que es necesario prestar una mayor atención en esta etapa. Entre todos los sectores que desempeñan un papel importante, la educación es fundamental, además, el entorno social o los valores éticos pueden contribuir positivamente a la salud física y mental de los adolescentes ⁶.

Es necesario destacar que mediante la educación sexual y la promoción de salud se contribuye al bienestar de los individuos, las familias, se favorece el desarrollo de habilidades y destrezas, se incrementa el autocuidado y la responsabilidad con la salud individual y colectiva mediante un trabajo sistemático con toda la

⁴ . Francisca Corona H, Francisco Funes D. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet].

⁵ Rodríguez García Y, Oliva Díaz JA, Gil Hernández A. La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones. AMC [Internet]. 2007

⁶ . OMS. Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década [Internet]. Ginebra: WHO/FWC/MCA; 2014 [citado 23 Jun 2016]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/seconddecade/es/

población.⁷ Las comunidades y la escuela son los escenarios para la práctica de estas acciones, ya que atienden un determinado universo de la población, además que constituyen un espacio de interacción con los actores sociales.

⁷ . Herrera Achón N, Torres Hernández M, Mujica Utrera E. Normas y procedimientos de la educación para la salud. La Habana MINSAP. Unidad de promoción de salud y prevención de enfermedades; 2015.

III.JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se divide en dos etapas: la adolescencia temprana, que abarca de los 10 a los 14 años y la adolescencia tardía, que comprende de los 15 a los 19 años. En la adolescencia, la salud y el desarrollo físico, psicológico y social están estrechamente interrelacionados entre sí. Los cambios sexuales y corporales que se producen durante esta etapa se acompañan de importantes cambios psicosociales, por lo que esta etapa es decisiva en el camino hacia la edad Adulta.

La adolescencia es una construcción social creada en el contexto de la modernidad con la finalidad de establecer una etapa de preparación y maduración para que las personas se inserten en la vida productiva⁸

El inicio de las relaciones sexuales influye trascendentalmente en el proyecto de vida de la población adolescente. En 2012, el porcentaje de población adolescentes de 12 a 19 años que declaró haber tenido relaciones sexuales fue de 23.5% a nivel nacional, con diferencias importantes por sexo (25.5% en hombres y 20.5% en mujeres).⁹

La ENSANUT 2012 reveló además que tres de cada diez mujeres adolescentes de 15 a 19 años ya habían iniciado su vida sexual. Por otra parte, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 (ENADID) documentó que la edad promedio al inicio de las relaciones sexuales en las mujeres adolescentes es de 15.9 años, y que la mitad de estas adolescentes iniciaron su vida sexual antes de los 15.4 años, lo que indica la necesidad de intensificar las acciones de información orientadas a favorecer el ejercicio responsable, informado y protegido de la sexualidad, desde edades muy tempranas.¹⁰

Para la OMS, la sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida que incluye el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción, la cual es vivida y expresada con pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Mientras que la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas siempre son vividas o expresadas.¹¹ Estos ámbitos y dimensiones de la sexualidad son plenamente sociales e históricamente constituidos.

⁸ Vizcarra M, Villaseñor M "Jóvenes, género y salud en tapatilandia", Género y salud, Instituto Municipal de las Mujeres, Guadalajara, México. 2008.

⁹ D.R. Secretaría de Salud. (2014). Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. México, D.F.: Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

¹⁰ Ibid

¹¹ Román R, "Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en las jóvenes", Instituto Mexicano de la Juventud, México, 2000.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Factores que determinan la actividad sexual temprana en adolescentes de 12 a 19 años en el área de Valle de San José, en el municipio de León Guanajuato.

Objetivo Especifico

- Conocer el ingreso mensual de los adolescentes encuestados del área de valle de san José
- Indicar el nivel de escolaridad de los adolescentes encuestados del área de valle de san José.
- Establecer la edad promedio del inicio de la vida sexual de los adolescentes encuestados que residen en el área de valle de san José.

V.HIPOTESIS

La falta de reconocimiento del adolescente como ser sexual obstaculiza la normalización y comprensión del tema lo cual conlleva a la actividad sexual temprana del adolescente y a conductas de riesgo.

VI. MARCO TEÓRICO

6.1 Adolescencia

Adolescencia vocablo que viene del latín *adolescere*, crecer, se trata de la etapa de la vida del individuo que se inicia con la pubertad, culmina en la aptitud fisiológica para la reproducción y termina cuando se está preparado física, emocional y socialmente, este periodo comprende entre los 10 y 19 años.

La adolescencia constituye un período especial del desarrollo y crecimiento en la vida de cada individuo. Es una fase de transición entre un estadio infantil, para culminar en el adulto. Se trata de una etapa de elaboración de la identidad definitiva de cada sujeto que se plasmará en su individualización adulta. Esta etapa tiene 3 características fundamentales: la adolescencia como duelo por el mundo infantil, como renovación de la problemática psíquica establecida en la infancia y su resolución y finalmente por ser una etapa llena de nuevas expectativas, ilusiones y descubrimientos vitales.¹²

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de pérdida y de renovación. Una etapa en la que gradualmente tiene que ir abandonando el funcionamiento infantil, las relaciones infantiles con los padres, un cuerpo infantil y unas vivencias psíquicas de tipo infantil. En este período destacan los elementos de ruptura, pérdida y abandono necesarios para el desarrollo continuo, en el que los jóvenes deben luchar contra la ansiedad y la posterior depresión y dolor. De acuerdo con las características y cambios de la pubertad, es necesario evaluar el nivel de adaptación alcanzado por la pubertad en diferentes ámbitos de su vida. Debido a la inestabilidad emocional, la búsqueda de identidades y la planificación de proyectos de vida, el interés por las personas prohibidas, la influencia de los amigos, la influencia sobre ellos y la iluminación de los padres, los medios de comunicación y el deseo o curiosidad por la experimentación, las cosas nuevas son los factores decisivos. El principal determinante. Los jóvenes se encuentran en condiciones de salud desfavorables.¹³

El aumento de factores positivos que inciden en la buena adaptabilidad de los jóvenes. Estos factores positivos involucran las relaciones con los padres, el respeto mutuo en la familia, la comunicación familiar emocional y la responsabilidad de los padres de comprender las actividades de sus hijos y sus amigos, y de brindarles aceptación, amabilidad, respeto, comprensión y apoyo. Todos estos factores determinarán la adaptabilidad de los jóvenes, lo que incidirá positivamente en su desarrollo físico y mental y evitará problemas psicológicos que conlleven riesgos o peligros.¹⁴

¹² FLORES.M.(2016). EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN UNA REGIÓN DE MÉXICO: UN PROBLEMA EN SALUD PUBLICA.REV. (19.PAG:374-378)

¹³ *ibidem*

¹⁴ DRA.IBARRA L. (2003). ADOLESCENCIA Y MATERNIDAD.IMPACTO PSICOLOGICO EN LA MUJER.REV. (20.1PAG:43-44)

6.2 Psicología del adolescente y su entorno

La adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo psicológico de una persona, pues es el periodo en el que se forja su personalidad, se consolida su conciencia del yo (adquirida en la primera infancia), se afianza su identidad sexual y se conforma su sistema de valores. Es una época de búsqueda, de oposición, de rebelión, de extremismo; la edad de los ideales, de verlo todo claro para, al instante siguiente, verse inmerso en la confusión mental más absoluta; de transgredir normas y de ir en contra de todo y de todos; de revolución personal para, poco a poco, ir reconstruyendo el propio yo fragmentado. Desde el punto de vista fenomenológico, la psique del adolescente se halla en un proceso de consolidación en el que ha de producirse la integración psíquica del cuerpo sexuado púber y la progresiva emancipación de las figuras parentales.¹⁵

- Frente a la impotencia de los cambios puberales (por efecto de la fisiología y no del poder del yo), el adolescente intenta ser dueño de su cuerpo mediante las modas o imprimir su marca y su derecho de propiedad sobre su cuerpo, por lo que recurre, por ejemplo, a tatuajes o piercings.
- Siente la necesidad paradójica de, por un lado, romper el cordón umbilical y despegarse del cuerpo materno y de los objetos vinculares de la infancia, y por otro, apropiarse de la fuerza de los padres y acabar con las identificaciones paternas, por ejemplo, reivindicando su derecho a la diferencia.

6.2.1 Edad de la Crítica

El adolescente juzga y discute; no siempre lo manifiesta externamente, porque el temor puede impedirselo, pero al menos en su fuero interno opondrá objeciones a lo que se le inculca desde el exterior. Lo critica todo. Es una oportunidad más de tomar conciencia de sí mismo, midiéndose con cuanto lo rodea. Descubre que la verdad no depende de la intensidad afirmativa de los adultos, sino de la correspondencia con criterios intrínsecos. El criterio de certidumbre, que hasta ahora fiaba a la seguridad de sus padres o educadores, se le presenta brutalmente inseguro. La solidez de su círculo familiar y educativo, que hasta ese momento juzgaba como absolutamente indispensable, de ahora en adelante le parecerá un obstáculo que forzosamente ha de desaparecer si quiere desenvolver su actividad de una manera autónoma. El hecho de que se le presente una afirmación apoyada en una autoridad es motivo suficiente para que, por eso mismo, la considere peligrosa para su libertad y, por tanto, enojosa. Por eso, la mayoría de las veces no es el carácter dudoso de una aserción el motivo de las críticas que el adolescente lanza contra ella, sino la violencia de la autoridad que trata de imponérsela a su inteligencia. El mecanismo de la ultra compensación lleva al adolescente a negar o afirmar tanto más categóricamente

¹⁵ RUIZ.L.(2013) *Psicología del adolescente y su entorno* (pág.: 2-7)

las cosas cuanto más acentuada sea su sensación de inferioridad frente a los adultos.

6.2.2 Imaginación

La imaginación del adolescente está tremendamente exaltada. La principal causa es su fina sensibilidad, siempre ávida de nuevas experiencias sensibles. Como el mundo real no ofrece bastante campo ni proporciona suficiente materia a las desmedidas apetencias de sentir que existen en él, el adolescente se refugia en un mundo fantasmagórico, donde se mueve a sus anchas y que le proporciona situaciones a su gusto, para poder sentir novedades o repetir experiencias ya vividas.

Este ejercicio de la imaginación desempeña una función constructiva y creadora, ya que permite al adolescente pensar en el futuro, formarse una visión panorámica de su existencia, dando sentido y motivación a acciones que, en el presente inmediato, no parecen tenerlo. A veces, la imaginación puede ser también un peligroso mecanismo de evasión de la realidad. Para defender el concepto que tiene de sí mismo, el adolescente puede recurrir a procedimientos como la evasión en el sueño y en la fantasía, para tener ocupada la mente e impedir la reflexión sobre verdades que le resultan penosas.

6.2.3 Edad de los ideales

El adolescente se plantea la cuestión del significado del mundo que se ofrece a nuestros sentidos, lo que le lleva al mundo de los valores y de los ideales. El idealismo del adolescente es, ante todo, un irrealismo, una evasión hacia el ensueño, una huida del mundo real que le rodea, con el fin de construir en la imaginación un mundo donde se encuentre a gusto. La razón de esta evasión es que el adolescente se siente aplastado por un universo de dimensiones enormes, misteriosas, hostiles; su personalidad le parece extremadamente débil, pobre, embrionaria, frente a un mundo infinitamente complejo, hecho de ideas, de situaciones, de múltiples contradicciones, frente a un mundo que no se preocupa lo más mínimo de él y en el que, quiera o no, tendrá que integrarse.

6.2.4 Emotividad y sensibilidad

factores fisiológicos (cambios hormonales) e intelectuales (el pensamiento racional hace posible la aparición de nuevos sentimientos). La esfera sentimental es, por tanto, más rica y multiforme que en la preadolescencia, pero también es menos equilibrada y más reprimida. La dependencia en la escuela y en el hogar obliga al adolescente a rechazar hacia su interior las emociones que lo dominan. De ahí la viveza de sus reacciones emocionales: ante el menor reproche, a menudo se mostrará rebelde o colérico; por el contrario, una manifestación de simpatía, recibir un cumplido, hará que se sienta radiante, entusiasmado y gozoso. Así, es natural que el adolescente sea muy sensible a los juicios que se formulan sobre él. En cada uno de estos juicios halla un motivo de aliento o de

inquietud. Propenso a los extremos, valora en exceso todo lo que proviene de los adultos. Por eso éstos deben sopesar bien sus palabras, cuyas repercusiones reales en el ánimo del adolescente ignoran a menudo en la vida ordinaria. Esta ignorancia de los adultos se ve facilitada porque el adolescente, al mismo tiempo que muestra atención a los juicios que se formulan sobre él, manifiesta expresiones de independencia y de oposición que llevan a creer en una perfecta indiferencia.

6.2.5 El factor social

La sociedad es cada vez más compleja, demanda de mayor calificación, de una preparación especializada para asimilar la introducción de los avances de la ciencia y la técnica en todos los sectores, además de un período de escolarización más largo, lo trae aparejado una dependencia más prolongada de los padres.

Es conocida la posición intermedia que ocupa el adolescente que lo conduce a situaciones contradictorias, unas veces es considerado adulto exigiéndosele responsabilidad, mientras que en otro se le percibe como incapaz de tomar decisiones limitándose su independencia.

¡El adolescente transita por una nueva situación social del desarrollo! Las demandas ya no son las mismas, se le exigirá mayor autonomía en el trabajo escolar y en la familia mayor responsabilidad. Este período de cierta ambigüedad, poca definición de lo que se espera en diferentes situaciones puede estar asociada a dificultades psicológicas. Así, las expectativas de los padres de un adolescente es que sea obediente, en tanto que ante sus coetáneos ha de manifestarse con independencia e iniciativa. Así mismo, el adolescente puede vivenciar como un conflicto el disfrutar de cierta independencia familiar y al mismo tiempo, mantenerse "atado" en otras esferas, si los adultos con los que cohabita son autoritarios sería un factor que no propiciaría la aparición de la necesidad de independencia y autonomía propio de la edad y en otros reforzaría la rebeldía.

“Resulta frecuente la rivalidad entre padres y adolescentes, más no necesariamente es un fenómeno de toda la etapa”.

6.2.6 Desarrollo de la personalidad

Afirmación de sí mismo

La adolescencia es clave para la afirmación de uno mismo, para el descubrimiento reflexivo del yo y del mundo (el no yo); es la época más clara de oposición al ambiente. El adolescente tiene ante sí tres problemas vitales fundamentales: el trabajo, la vida social y el amor. Y, por encima de ellos, el problema de sí mismo. Las respuestas del adulto ya no lo satisfacen; es preciso llegar a una respuesta personal, a una toma de conciencia reflexiva y personal ante la vida. La personalidad se afirmará de forma negativa o positiva: en el primer caso, oponiéndose a otros, sobre todo padres y maestros, o mostrándose susceptible cuando siente que no se respeta su dignidad o no es «tomado en serio» o comprendido; en el segundo caso, manifestando su singularidad cuando menos de forma superficial en la indumentaria y el cuidado del cuerpo, en el gesto y en el andar, en el modo de hablar, en las costumbres y la conducta.¹⁶

En la búsqueda de la identidad, el adolescente recurre como comportamiento defensivo a la uniformidad (tendencia grupal), que le brinda seguridad y estima personal. Tiene lugar un proceso de sobre identificación masiva, en que todos se identifican con cada uno, y que explica, por lo menos en parte, el proceso grupal en el que participa el adolescente. A veces el proceso es tan intenso que la separación del grupo parece casi imposible y el individuo pertenece más al grupo de coetáneos que al grupo familiar. El fenómeno grupal adquiere una relevancia crucial, ya que se transfiere al grupo gran parte de la dependencia que anteriormente se mantenía con la estructura familiar, y en especial con los padres. El grupo constituye así la transición necesaria en el mundo externo para lograr la individuación adulta. Después de pasar por la experiencia grupal, el individuo podrá empezar a separarse y asumir su identidad adulta. En ocasiones se produce «una identificación negativa», basada en el reconocimiento del adolescente con figuras negativas pero reales; es preferible ser alguien perverso, indeseable, a no ser nada. Esto constituye una de las bases del problema de las pandillas de delincuentes.

Necesidad de seguridad, comprensión y confianza

El adolescente necesita seguridad, y para tenerla hace falta que llegue a dominar la anarquía de las tendencias, la confusión de los instintos. Revelar al adolescente tanto las riquezas como las debilidades de su ser en evolución supone enseñarle a aceptarse tal como es, con lucidez, es decir, proporcionarle bases sólidas, objetivas, sobre las que construir su personalidad. Mediante el conocimiento de sí mismo, el adolescente podrá disipar las inquietudes que nacen del brote desordenado de sus fuerzas interiores y ya no temerá sus bruscos cambios de humor y sus inestabilidades.

¹⁶ RUIZ.L.(2013) *Psicología del adolescente y su entorno* (pág.: 2-7)

El adolescente encuentra también seguridad en la comprensión y la confianza que le demuestran. Le gusta que sean sinceros y leales con él, que contesten a sus preguntas, que le reciban bien y que le atiendan. Desea que se tomen en cuenta sus palabras, sus problemas, sus actividades. Precisa que se le anime y se le felicite. De esta manera, sabiéndose comprendido, atendido, apoyado por sus adultos de referencia, puede trabajar con mayor seguridad en el pleno desarrollo de su personalidad.

6.3. El inicio de la vida sexual

Como ya se mencionó, un hecho de la mayor trascendencia en la vida de un individuo lo constituye la primera relación sexual, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias.

Sin embargo, es posible observar que, para proporciones significativas de mujeres y hombres, especialmente importante en el caso de las mujeres, la primera relación sexual es una acción que muestra el ejercicio del poder que ejerce otra persona y no es siquiera un evento placentero o incluso producto de su propia decisión, sino una acción impuesta. Esto es evidente en el caso de una violación, pero no solamente en estos casos la mujer es objeto de una acción violenta, mediante otros mecanismos que no necesariamente incluyen la violencia física, la mujer es obligada a tener relaciones sexuales sin que así lo desee.

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. Algunos de los procesos que llevan a la primera relación sexual y las diferencias generacionales que es posible observar en México han sido descritos por el autor en un texto que recoge las experiencias de los jóvenes de hoy y de la generación de sus padres (Welti, 2018).

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

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

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

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

En el pasado, la escasa disponibilidad de anticonceptivos hacía de la relación coital una práctica riesgosa, que podía producir un embarazo no deseado y que la mayoría de las veces tenía que ser legitimado socialmente por las parejas involucradas mediante el matrimonio. Este riesgo de embarazarse fundamentaba el consejo que los padres daban a sus hijos de que “el camino al lecho nupcial pasa por la iglesia o la oficina del registro civil”.

Las implicaciones que esto tenía no significaban que se posponía la edad de inicio de las relaciones sexuales, más bien que ésta coincidía con la edad de inicio de la relación conyugal entre la mayoría de las parejas.

En la actualidad, los anticonceptivos modernos han hecho posible separar las prácticas sexuales de la reproducción y han generado transformaciones en toda una serie de comportamientos relacionados con éstas.

La Encuesta Nacional de Salud Reproductiva indagó sobre la edad a la primera relación sexual a través de una pregunta en la que, si bien no se especifica el tipo de relación al que se hace referencia, es posible suponerla, toda vez que se incluye en la sección que investiga sobre la “exposición al riesgo de concebir”, esto es, sobre una relación coital vaginal y heterosexual.¹

La impresión más común en la sociedad mexicana es que las generaciones más recientes tienen su primera relación sexual a una edad cada vez más temprana. Sin embargo, los datos al respecto no permiten sostener este punto de vista.

Tanto a nivel nacional como a los niveles de desagregación para los que ha sido posible hacer inferencias válidas con los datos de la Encuesta, no es posible observar una tendencia que indique un inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales; incluso con la información disponible, podría hablarse de que se percibe una tendencia contraria, es decir, una posposición de la edad a la primera relación sexual.

Llama la atención el incremento que se produce en los porcentajes de mujeres que tuvieron su primera relación sexual a partir de los 15 años, en un rango que va de esta edad hasta 20 años. Los incrementos que se suceden en este grupo de edades reflejan los condicionantes socioculturales de la iniciación sexual. El paso de 14 a 15 años tiene especial significación entre amplios núcleos de la población y es incluso motivo de celebración entre las familias de las jóvenes quinceañeras, como un ritual de entrada al mercado matrimonial y de aptitud para tener relaciones sexuales y estar en capacidad de procrear. A partir de esta edad, los porcentajes de mujeres que tienen su primera relación sexual se incrementan en aproximadamente diez por ciento, al pasar de una

edad a la que le sigue. Nuevamente, es muy notorio que a partir de los 18 años se produce otro importante incremento en los porcentajes de mujeres que se inician sexualmente, precisamente cuando la población adquiere la ciudadanía. Parecería que la entrada formal a la edad adulta incrementa las probabilidades de tener la primera relación sexual.

6.4. Factores que Influyen en el Inicio de Relaciones Sexuales en Adolescentes.

Son aspectos, características o circunstancias detectables en individuos o en grupos que influyen en el conocimiento sobre el inicio de relaciones sexuales en adolescentes. Entre los factores para el estudio se consideran: Factor individual, educativo, psicológico, familiar y sociocultural.

6.4.1 Factor Individual:

Son características o circunstancias que se encuentran en el individuo y que pueden influir para el inicio de relaciones sexuales en adolescentes.

Los factores individuales corresponden a todo aquello que puede influenciar una conducta que es inherente al individuo y son los factores que llevan a la intencionalidad de realizar un comportamiento. Tiene como finalidad el estudio de la población humana y se ocupa de su dimensión, estructura y caracteres generales considerados fundamentales desde un punto de vista cuantitativo. Así se tiene, las características de la población:

Edad:

La edad del adolescente es un factor que puede influir respecto al inicio de relaciones sexuales del adolescente; debido a que la cognición durante la adolescencia sigue en desarrollo. Por lo tanto, las/los adolescentes aún no están en la capacidad de tomar decisiones razonadas.¹⁷

Se utiliza el concepto de edad cumplida, también llamada edad en años cumplidos. Este concepto de edad es el utilizado en forma más corriente y se refiere al número de años cumplidos que tiene una persona en una fecha concreta.¹⁸

Desde un punto de vista práctico la prevención de relaciones sexuales en adolescentes muestra variaciones según la edad¹⁹. Por lo tanto, si los adolescentes tienen actividad sexual a una edad temprana, existen posibilidades de que la adolescente quede embarazada.

¹⁷ Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014. [Tesis de grado]. Lima, Universidad San Martín de Porres. 2015.

¹⁸ Muñoz D, Ríos G, Villalva C. Factores asociados al diagnóstico tardío de pacientes con 6. tuberculosis pulmonar en Lima este, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2004; 20(18-22).

¹⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de la salud sexual Informe de una consulta técnica sobre salud sexual. Ginebra: OMS. 2012

Sexo:

El sexo del adolescente probablemente pueda influenciar en su comportamiento, respecto a conductas sexuales de riesgo; por ende, es necesario que ambos sexos tanto femenino como masculino, tengan conocimiento sobre las relaciones sexuales.

Por ello, el sexo es una característica importante en la composición de las poblaciones. La pertenencia a uno u otro sexo genéticamente determinada condiciona el comportamiento de numerosos problemas de salud ²⁰. También es definida como la condición orgánica que distingue al varón de la mujer. (17)

Las diferencias del sexo se deben a las diferencias genéticas, anatómicas, y hormonales entre los géneros, y estas influyen en las respuestas fisiológicas de las personas (20). Si las/los adolescentes reciben información sobre inicio de relaciones sexuales podrán mitigarse la conducta sexual de riesgo.

Procedencia:

- ✓ Urbano: Que procede de la zona céntrica o dentro del perímetro urbano
- ✓ de la ciudad.
- ✓ Urbano marginal: Que procede de áreas alejadas del perímetro urbano.
- ✓ Rural: Que procede de pueblos, caseríos aledaños de la ciudad.

6.4.2 Factor Educativo

En el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados con el inicio de relaciones sexuales, al hablar del factor educativo podemos acotar el hecho que la mayoría, por no decir todos los adolescentes tienen un gran número de inseguridad, temor a preguntar, abundante curiosidad por experimentar y la mala información de sus amistades, el factor educativo solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente; por lo tanto, es un conjunto integrado de información, reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un contexto ocurrido en una organización donde el adolescente en relación con su entorno capta y procesa la información acerca de lo que lo rodea.

²⁰ Pañuela M, Vásquez M, De la Rosa K, Hernández H, Collazos J, Yanez Y. Factores asociados a la coinfección VIH/SIDA- tuberculosis. Barranquilla. 2016; 22: 5-19.

Proyecto de vida futura:

Es importante que las/los adolescentes tengan un proyecto de vida, para que tengan una meta a futuro, sus planes, su carrera, que más adelante los convertirá en hombres y mujeres de bien.

El proyecto de vida es todo aquello que tiene que ver con uno mismo, con lo que es y lo que quiere ser y hacer, pero sobre todo con aquello que se desea para el futuro, incluye los esfuerzos y la disposición para su construcción, así como los compromisos y la constancia para su logro. El proyecto de vida es diferente en cada persona. Ya que, tiene que ver con la historia de vida, las ilusiones y deseos; así como, con las expectativas en el futuro.²¹

Conocimiento sobre sexualidad y relaciones sexuales:

La educación sexual en adolescentes es muy limitada de acuerdo con tabúes de los padres e incluso en las mismas escuelas, lo cual contribuye a que se informen sobre temas relacionados con la salud reproductiva en la calle de forma inadecuada o incorrecta.

Cuando los adolescentes no reciben este tipo de educación es sus casas, al menos deberían recibirla de sus colegios, pero en muchos de estos no se ha implementado aun la educación sexual en sus programas de estudio, esto lleva a la incertidumbre los adolescentes y a la vez genera la creación de mitos, provocando que a veces los jóvenes inicien una vida sexual de forma irresponsable. La sexualidad temprana está directamente relacionada, con el precoz desarrollo físico y psicológico de los adolescentes; lo que los lleva a tener actitudes o comportamientos de índole sexual que no están relacionados con su edad.

6.4.3 Factor Psicológico

Son características o circunstancias detectables en las/los que pueden influir para el inicio de relaciones sexuales en adolescentes. El comportamiento del ser humano está influenciado por los estímulos que recibe de su entorno; sin embargo, la traducción de esos estímulos está establecida por las características personales del individuo.

Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz. En la adolescencia, el egocentrismo de la etapa las hace asumir que a ellas eso no les va a pasar, pues eso solamente les ocurre a otras. La necesidad de probar su fecundidad, y fantasías de infertilidad, puede ser un factor poderoso durante la adolescencia. (17)

²¹ Instituto Aguascalentense de las Mujeres. Manual del taller: proyecto de vida. México. [citado 23 octubre 2017. [en línea]: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/insp/taller_proy_de_vida.pdf.

El desarrollo del adolescente debe venir acompañado de la crianza física y emocional, este rol es para los padres una experiencia emocional y psicológica profunda. La exigencia de entrega, tolerancia y amor incansable es un ideal que la propia sociedad a impuesto; así como, los vínculos afectivos

También se acompañan a este momento una serie de factores psicológicos y psíquicos que pueden ser comunes en el hombre. Pero lo cierto es que la primera relación sexual del hombre puede dejar tantas secuelas psicológicas como a la mujer, y quien sabe hasta más en algunas ocasiones los hombres lo hicieron presionados por amigos utilizando frases “¡solo faltas tú!” “¡a poco no eres hombre!”, “¡o le tienes miedo a las mujeres!” y cuando tiene relaciones sexuales y verdaderamente no está listo o lo hace por presión pudiera ser que se siente frustrado ya sea por una eyaculación precoz, eyaculación Retardada o disfunción eréctil todo estos son trastornos psicológicos que los adolescentes pueden presentar en su inicio y pueden agravar con el tiempo.

Todo este tipo de consecuencias físicas y psicológicas se deben de tomar en cuenta en el inicio de la actividad sexual por eso es muy importante mantener relaciones sexuales cuando se sientan realmente seguros de sí mismo y analizar los estímulos influyentes que tienen en su medio.

6.4.4. Factores Familiares

Son características o circunstancias que se encuentran en el entorno familiar que pueden influir en las/los adolescentes para el inicio de relaciones sexuales. La baja comunicación con los padres o en ocasiones la ausencia de estos genera un despertar sexual no controlado, así como carencia de madures mental como fisiológica y terminando en consecuencias no planificadas como lo es el embarazo no deseado.

La familia es la institución por excelencia, que provee el bienestar básico del individuo, y constituye la unidad primaria de salud, tiene como característica la unidad, satisface necesidades como el cuidado, afecto y socialización²². La familia cumple un rol muy importante en la formación de las actitudes de cada uno de los miembros; porque, es la generadora de interacciones.

En la familia se pueden hallar características que aumenten la probabilidad del inicio de relaciones sexuales en adolescentes, para el estudio se consideran la estructura familiar, conflictos y comunicación familiar.

²² Osorio R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora. 2013. [Tesis de grado]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

6.4.5 Estructura Familiar:

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Entre ellas tenemos:

La familia nuclear o elemental: Es la unidad familiar básica que se compone del esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

La familia extensa o consanguínea: Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, bisabuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; así mismo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos, a los nietos y bisnietos.

La familia mono parental: Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede ser debido al fallecimiento de uno de los cónyuges y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre.

Existen innumerables evidencias que dan cuenta de que la fecundidad adolescente está influenciada por la familia y los grupos sociales de pertenencia. Familias con ambos padres biológicos presentes, ofrecerían un ámbito protector; los y las adolescentes provenientes de estas familias tendrían una probabilidad menor de adoptar conductas de riesgo, es decir, de tener relaciones sexuales sin protección y, por lo tanto, de quedar embarazadas o embarazar a su pareja. La relación entre estructura familiar y conductas reproductivas de las y los adolescentes está estudiada sobre todo en países desarrollados. Se ha encontrado que, las mujeres adolescentes que no conviven con la madre ni con el padre registran la mayor frecuencia de conductas de riesgo; es decir, la falta de uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual es tres veces más frecuente que la se registra las adolescentes que viven con ambos progenitores.²³

Finalmente, la familia es un ente protector, si está conformada por ambos padres las/los adolescentes tendrán menos conductas de riesgo; en cambio, la ausencia de uno de los padres es un factor de riesgo para que las/los adolescentes tengan conductas de riesgo y en consecuencia un embarazo no deseado.

²³ Ministerio de Salud. Plan multisectorial para la prevención de embarazo en adolescentes. 2013-2021: 18.

Comunicación Familiar:

La comunicación positiva entre padres de familia e hijos es un elemento fundamental para que los hijos se conviertan en adolescentes seguros de sí mismos con valores, metas y habilidades que promuevan la salud emocional y física. Sin embargo, para los padres de familia suele ser difícil conversar sobre sexo con sus hijos. Al comunicarles sus valores y actitudes, compartir información e intercambiar ideas, los padres ayudan a fomentar en sus hijos adolescentes la autoestima, la confianza en sí mismos y las habilidades para tomar decisiones sobre sexo y sobre un futuro saludable. La comunicación entre padres de familia e hijos promueve la salud, el éxito y la autoestima.

La falta de vinculación con los padres; es decir, sentimientos de afecto, amor y atención por parte de los padres, ha sido asociada con angustia emocional, baja autoestima, problemas escolares, consumo de drogas y conductas de riesgo sexual en los adolescentes.²⁴

En ocasiones, los adolescentes no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta alguna situación no toman las decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia en temas como la sexualidad, lo que puede traer como consecuencia embarazos no deseados. Las y los adolescentes que presentan una carencia de afecto o problemas familiares, buscan identidad propia, muestran interés hacia lo prohibido y se rebelan contra lo establecido, deseando sentirse adultos; por eso, si los padres se relacionaran un poco más con sus hijos, se podría disminuir esta problemática (36). Padres y madres deben hacer un esfuerzo por fomentar la comunicación con sus hijos. Si bien durante la infancia niños podían hablar con ellos espontáneamente, durante la adolescencia los padres deben esforzarse más por mantener una buena comunicación.²⁵

Por lo tanto, la comunicación positiva, continua de los padres/madres con sus hijos/as adolescentes, les permitirá tener mayor confianza y de esta manera las/los adolescentes no tendrán conductas de riesgo.

6.4.6 Factores Socioculturales

Es todo aquello que las sociedades construyen alrededor de la diferencia sexual: Roles, actividades, maneras de relacionarnos y de expresar emociones. El inicio de relaciones sexuales está influenciado por factores construidos socialmente, tales como nuestros conocimientos, significados y prácticas. Es bien conocido el papel que las fuerzas sociales y los desequilibrios de poder juegan como determinantes de la salud sexual de las comunidades y las sociedades.

El fenómeno más social del adolescente durante esta etapa es la aparición de un grupo de pares de gran importancia para él, llega a apoyarse mucho en sus

²⁴ Lagina N. Comunicación entre padres de familia e hijos, para promover una juventud sexualmente Saludable. [Online].; 2002 [citado 23 de octubre 2017]. [en línea]: http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/Spanish/spanish_parent_child_communication.pdf

²⁵Oliva A. La comunicación entre padres e hijos durante la adolescencia. [Online].; 2010 [citado 2020 octubre 05]. [en línea]: <http://alfredo-reflexiones.blogspot.pe/2010/03/lacomunicacion>.

iguales para obtener apoyo, seguridad y guía ya que para él solo otros que pasan por la misma transición parecen como confiables para comprender sus experiencias. El principal problema relacionado a esta dimensión en la adolescencia es la combinación de la madurez física y reproductiva con la inmadurez psicosocial, inexperiencia y falta de responsabilidad de ahí la gran cantidad de consecuencias como los embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, entre otros. El desconocimiento va unido, muchas veces, a otras carencias: a la falta de educación, al silencio de las madres y los padres que no informan a sus hijas o hijos, porque tampoco saben sobre estas cuestiones o sienten vergüenza de hablar de estos temas, a una sensación de omnipotencia que plantea que “a mí no me puede pasar”, entre otras cuestiones. Las y los amigos son, en muchos casos, las personas con quienes hablamos de sexualidad, pero no siempre ellos saben cómo aconsejarnos correctamente.

Obtención de conocimientos sobre relaciones sexuales:

A través de los medios de comunicación: Vivimos en una sociedad aparentemente moderna y liberal con todo tipo de avances tecnológicos, en la búsqueda del desarrollo personal y presumimos de todo lo que hemos evolucionado en muchos ámbitos.

Uno de los ejemplos de expansión de la comunicación son las llamadas redes sociales, (Facebook, Twitter, YouTube, etc.) que desde un punto de vista novedoso, “acorta distancias”, nos abre un cúmulo de opciones multimedia, así como la fácil propagación de información personalizada; pero, de igual manera ese manejo de facilidades está al alcance sin restricción, lo que lo hace sumamente vulnerable a la corrupción y el mal manejo por parte de personas con criterios no formados, criterios de daño, o simplemente personas que riegan información inadecuada, falsa, en muchos de los casos obscena, que hace que el adolescente se confunda y no valore sus puntos de vista sino más bien el punto de vista común, así este sea negativo, y en el caso de la sexualidad se equivocó llevándolo a la toma de decisiones incorrectas como lo es el inicio de su vida sexual prematura, incorrecta y hasta mucha de las veces irresponsable para con él y sus demás.²⁶

Todos tenemos la sensación de que nuestros jóvenes saben más de sexo que generaciones anteriores. No es extraño oír conversaciones en el metro, en los parques, incluso en el colegio, a los niños(a) que hablan de encuentros sexuales, caricias, masturbación, a edades aparentemente muy tempranas.

Pero con un poco más de atención, podemos también percibir la cantidad de información errónea, incluso perjudicial, para su propia salud física y el desarrollo de una sexualidad sana, que estos niños y futuros adolescentes, se transmiten unos a otros o reciben de diferentes ámbitos, familiares, publicidad, revistas, televisión, etc. Claro, eso sí, no es que estos temas sean un tabú, sino más bien saber llegar a ellos en una correcta formación, sabiendo desarrollar nuestros instintos de manera sana y educada en el sentido de la salud.

²⁶ . Vargas E, Barrera F. Adolescencia, relaciones románticas y actividades sexuales. Revista Colombiana de Psicología. 2012;(11).

Una de las expectativas para reducir índices así como restar los casos de embarazos, relaciones en fracasos, enfermedades, y hasta en casos extremos de depresión llegar a suicidios, sería el hablar más en los colegios, escuelas, centros educativos, en medios de comunicación, acerca del tema de la sexualidad mal practicada, errónea o más bien desinformada, para que los jóvenes perciban seguridad en sus decisiones, correctas alternativas sobre su vida, eso sí, sin olvidarnos de incluir a los padres y/o núcleo familiar para que se dé una formación integral.

En lo que respecta la teoría del aprendizaje social los medios de comunicación masiva influyen mucho, en especial la televisión es considerada una herramienta en la que los niños y los adolescentes tratan de imitar lo que se muestra en ella. Pero cabe recalcar que la televisión no depende del comportamiento de las personas, pero sin embargo provee ideas acerca de cuál debería ser el comportamiento apropiado dependiendo una determinada una situación.

Por otro lado, la influencia que nuestros amigos ejercen sobre cada uno de nosotros puede que sea buena o mala. La influencia se cataloga como buena cuando tus amigos o amigas te animan a que es lo mejor de ti, o te invitan a participar en actividades edificantes que formen en ti un carácter firme y positivo. La influencia de tus amigos o amigas es considerada mala cuando te presionan a hacer cosas que son malas, negativas o peligrosas. Normalmente, la presión a hacer lo malo o negativo no es física; es decir, tus amigos no te “tuercen el brazo” para obligarte a hacer lo que ellos quieren, sino que la presión verbal. El papel de los amigos en el campo de las relaciones románticas entre los adolescentes es fundamental, porque se ha observado que el grupo de amigos va a proporcionar el contexto que se tendrá en el surgimiento de las relaciones románticas

Es a través de los amigos como los adolescentes comienzan a conocer personas del otro sexo y a interactuar con ellas. En segundo lugar, el grupo de pares puede ejercer influencia en la elección de la pareja romántica, en las expectativas que se tengan de la relación y en el comportamiento que se considera apropiado en una relación de este tipo. Por último, se ha confirmado, como es de suponer, que la interacción en grupos de amigos con miembros del otro sexo está asociada con la edad a la que se comienza a tener relaciones románticas y con el desarrollo de una mayor competencia social y romántica.²⁷

²⁷ Rodríguez J, Traverso I. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de 68. Andalucía. Gac Sanit. 2017. Nov; Vol (6): Pag. 519–524

Consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y droga:

Hay una clara correlación entre fumar, el uso de alcohol y drogas, así también la iniciación precoz de relaciones sexuales. Los adolescentes viven en comunidades caracterizadas por la violencia, delincuencia, el abuso de sustancias ilegales y la promiscuidad sexual.

Según las motivaciones por la cual los adolescentes inician el uso de alcohol o las drogas es de origen múltiple. Si bien la curiosidad es un fenómeno universal puede agregarse a ella una serie de factores como son: el uso por parte de los padres, siendo una forma de ganar la aceptación social. El resultado de baja autoestima, la búsqueda de cambios efectivos y perceptivos, el vencer la timidez y actuar más naturalmente en situaciones sociales, el alivio a una situación estresante, el desafío a la autoridad parental, una forma de combatir el aburrimiento, para facilitar una relación sexual, y otros.

El consumo de alcohol en los adolescentes es un problema que existe en todo el mundo. Los riesgos asociados con un alto consumo de alcohol están bien documentados pero rara vez se manifiestan durante la adolescencia. Una preocupación más inmediata es la influencia notable de la ingestión de bebidas alcohólicas en la capacidad de juicio de los adolescentes, que involuntariamente pueden poner en peligro sus vidas y la de los demás.

Por lo tanto “fumar, beber, conducción peligrosa de vehículos o actividad sexual temprana pueden ser formas de ganar la aceptación y respeto de los padres, en establecer autonomía en relación con sus padres, en repudiar la autoridad convencional, sus valores y normas, en manejar su ansiedad, frustración y anticipación del fracaso o en afirmar su madurez y mostrar la transición de la niñez a la adultez.”²⁸

El consumo de alcohol, tabaco y drogas en los adolescentes se debe a la necesidad de vivir su libertad fuera de la familia, el predominio del grupo sobre su individualidad, la dependencia, sus fantasías sobre el consumo de sustancias, la búsqueda de sensaciones y de placer. En última instancia el deseo de transgredir lo establecido. Por eso mejor en la calle que en el bar; mejor en la noche que en el día. Para los adolescentes beber tiene que ver con la independencia y la afirmación de su identidad. La problemática en los jóvenes, son las consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol suelen referirse a alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros, bajo rendimiento escolar, agresiones, violencias, alteraciones del orden público y conductas de alto riesgo, como actividades sexuales de riesgo que conllevan embarazos no deseados.

²⁸ FONTENOT A. Intervenciones para adolescentes con problemas de conducta, [Online].; 2000 [citado 18 de marzo 2020]. [en línea]: [http://www.ehowenespanol.com/intervenciones-adolescentes-problemas-conducta - info_322875](http://www.ehowenespanol.com/intervenciones-adolescentes-problemas-conducta-info_322875).

VII METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La investigación es de tipo descriptivo y transversal.

Descriptivo: Porque se describió la variable de estudio.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: Transversal: Porque se recolectó la información en un solo momento y tiempo determinado.

Criterios de selección de la muestra:

- ✓ Criterios de inclusión: adolescentes de 12 a 19 años que habiten actualmente en el área de valle de san José, León Gto.
- ✓ Criterios de exclusión: menores de 12 años, mayores de 19 años, adolescentes cuyos tutores no firmaran consentimiento informado (menores de edad), adolescentes que no residan en el área de valle de san José, adolescentes que no desearan participar.

POBLACIÓN O UNIVERSO

POBLACIÓN:

La población de estudio estuvo conformada por 200 adolescentes de 12 a 19 años de ambos sexos, que Residen actualmente en el área de Valle de San José León Gto.

Técnica e Instrumento de Recolección de Datos:

ENCUESTA: Es una técnica que permitió obtener la información a través de un cuestionario para determinar los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes

INSTRUMENTO:

El instrumento que se utilizó para determinar los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales fue un formato de tarjeta familiar proporcionado por secretaria de salud y un cuestionario el cual fue elaborado en el año 2019 para la realización de la tesis: **“FACTORES QUE DETERMINAN LA ACTIVIDAD SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS, EN EL ÁREA DE VALLE DE SAN JOSÉ EN LEÓN GTO,** Este consta de 14 interrogantes con alternativas múltiples el cual está dividido en cinco factores (,educativo, socioeconómico, familiar y sociocultural).

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Se solicitó la ayuda del CAISES VALLE DE SAN JOSÉ, para la participación en la recolección de datos de los adolescentes, junto en coordinación con servicios amigables.
- ✓ Se realizó la búsqueda e invitación a la participación de los jóvenes que cumplieran los criterios de inclusión ya previamente establecidos.
- ✓ La tarjeta familiar fue otorgada por secretaria de salud siendo este parte del Diagnóstico poblacional del CAISES VALLE DE SAN JOSÉ en 2019, utilizando como tal la información recolectada para la presente tesis.
- ✓ Durante la recolección de la información nos enfocamos principalmente en varios aspectos los cuales fueron: económicos, basados en el ingreso mensual en el apartado de la tarjeta familiar, escolares igualmente en el apartado de la tarjeta familiar, el estado civil, así como el inicio de la vida sexual activa , obtenida del cuestionario realizado.
- ✓ Los datos se capturaron en una base de datos del programa Excel se realizó un análisis estadístico obteniendo de esta manera un resultado porcentual, para la fácil interpretación de la información adquirida.

VIII. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

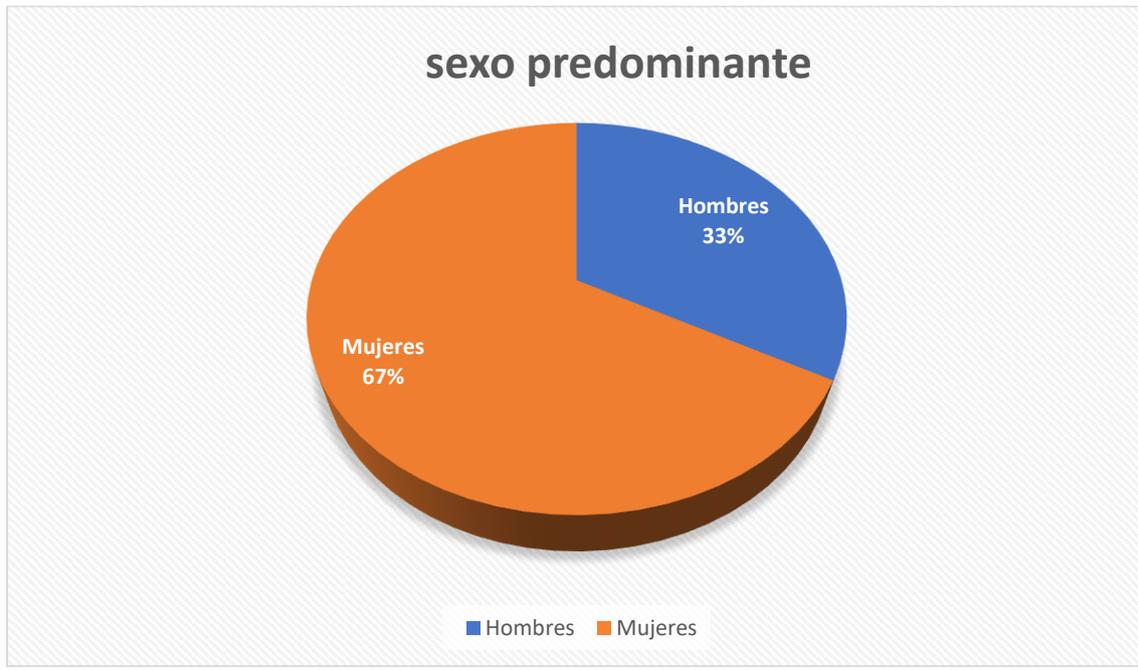
Nombre	Variación	Definición	Tipo	Escala	Indicador	Índice	Reactivo	fuelle
Ocupación	interviniente	Término que proviene del latín ocupativo y que está vinculado al verbo ocupar (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés)	Cualitativa	Razón	Interés a lo que se dedica para salir adelante	Trabaja, Estudia, Ama de casa, Si o no.	¿Cuál es tú ocupación actualmente?	Entrevista y registro
Adolescente	Independiente	Periodo de desarrollo Biológico, psicológico Y social posterior a la niñez	Nominal	Razón	Edad del adolescente	10-18 años	¿Cuántos años tienes?	Entrevista y registros
Inicio de la vida sexual	Dependiente	Se dice que una persona es sexualmente activa, cuando tiene relaciones sexuales con otra persona, en donde hay riesgo de contraer una ITS o tener un embarazo no deseado	Nominal	Razón	Edad en la que comenzó con una vida sexual activa.	Haber comenzado a tener relaciones sexuales	¿Has llegado a tener algún tipo de relación sexual?	Entrevista y registros
Escolaridad	interviniente	Grado de estudios que tiene un individuo	cualitativa	razón	Nivel de estudios de la persona	Ninguno Primaria Secundaria Preparatoria Universidad trunca	¿Qué grado te encuentras estudiando actualmente?	Entrevista
Métodos anticonceptivos	Independiente	Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación.	Nominal	dicotómica	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Si o no	¿Conoces los métodos anticonceptivos?	Entrevista

Entorno	interviniente	Comunidad, colonia lugar donde el individuo interactúa con el mundo y con sus semejantes	Cualitativa	dicotómica	Entorno <u>que tiene</u> como consecuencia el inicio de la vida sexual temprana	Si o no	¿Dónde aprendiste acerca de lo que es una relación sexual?	entrevistas
Factores	dependiente	Influencia que contribuye a producir un resultado.	Nominal	Razón	Factores que influyeron el inicio de la vida sexual temprana	Familia Economía Entorno Amistades Tradiciones Educación	¿Tienes conocimiento de lo que es tener una relación sexual?	entrevista
Relación Familiar	Interviniente	Ambiente social que vive un individuo en la familia.	cualitativa	Razón	interacción entre los individuos del núcleo familiar	Buena Mala Regular Ninguna escasa	¿Cómo consideras la relación que llevas con tu familia actualmente?	entrevista
Relación familiar	dependiente	Nivel de confianza hacia algún miembro familiar	dicotómica	razón	Cambios de Comportamiento De la familia hacia la adolescente	Si o no	¿Con cuál de tus familiares más cercanos tienes una relación más cercana?	entrevista
Nivel socioeconómico	interviniente	posición económica y social individual o familiar <u>en relación a otras personas</u>	cuantitativa	dicotómica	Nivel socioeconómico	interviniente	posición económica y social individual o familiar <u>en relación a otras personas</u>	cuantitativa

IX. ASPECTOS DE ÉTICA

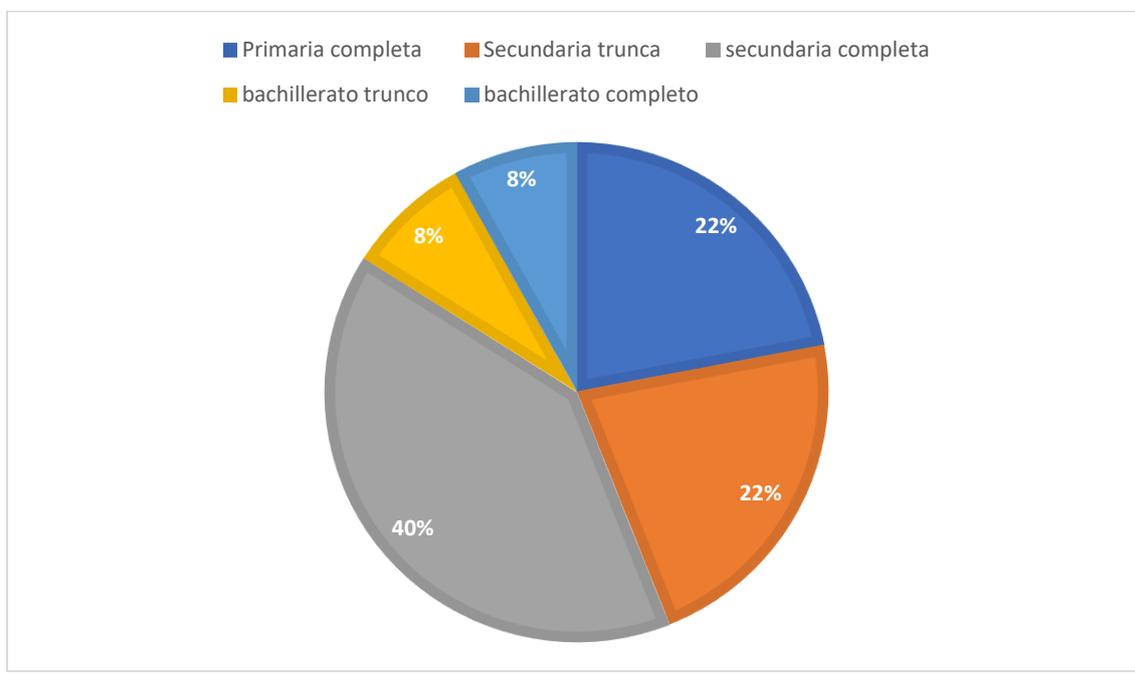
De acuerdo con los principios establecidos en la Ley General de Salud en Materia de Investigación señalando al Artículo 16 que protegerá la privacidad del individuo con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos, siendo estos riesgos de tipo A , por lo cual no se afectara la integridad del paciente así mismo este de forma voluntaria firmara un consentimiento informado donde autoriza su participación en la investigación, así como lo refiere el artículo 20 de la ley ya mencionada. Así mismo, esta investigación cumple con los tratados éticos de Núremberg y Helsinki.

X. RESULTADOS



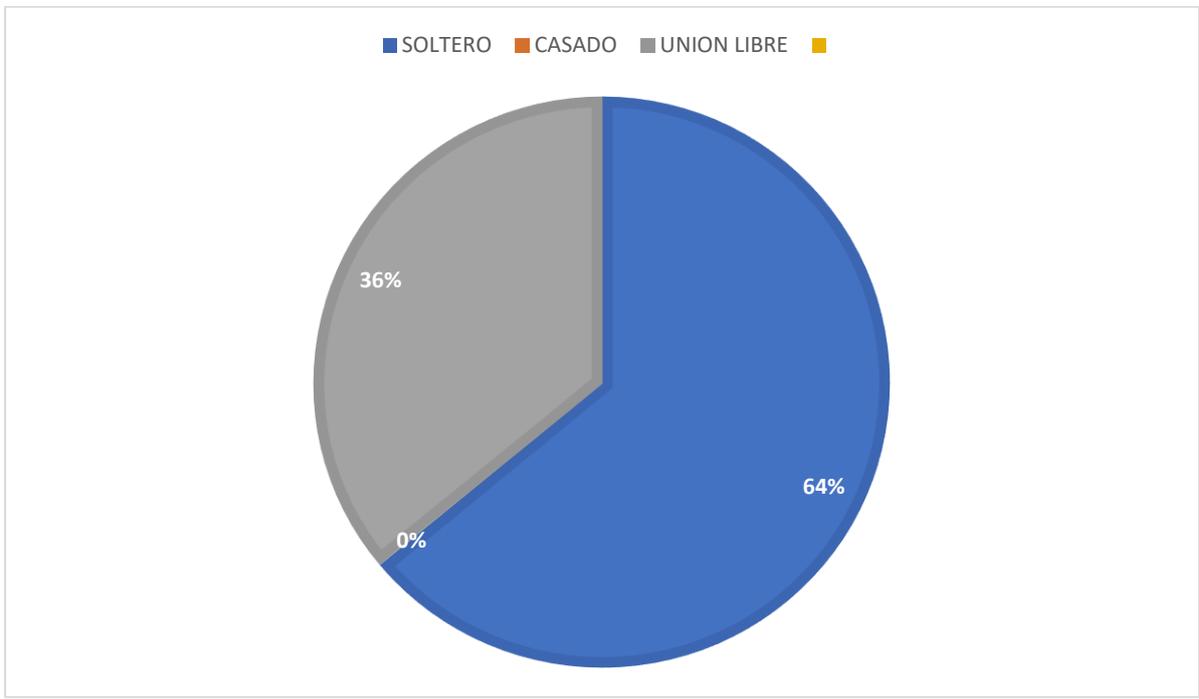
Esta gráfica representa el género predominante de los encuestados en la col. Valle de San José en la Ciudad de León GTO, FUENTE: FORMATO DE LA TARJETA FAMILIAR DE LA SSEG (SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO), el 67% (134) de los encuestados son mujeres, el 33% (66) son hombres.

Escolaridad



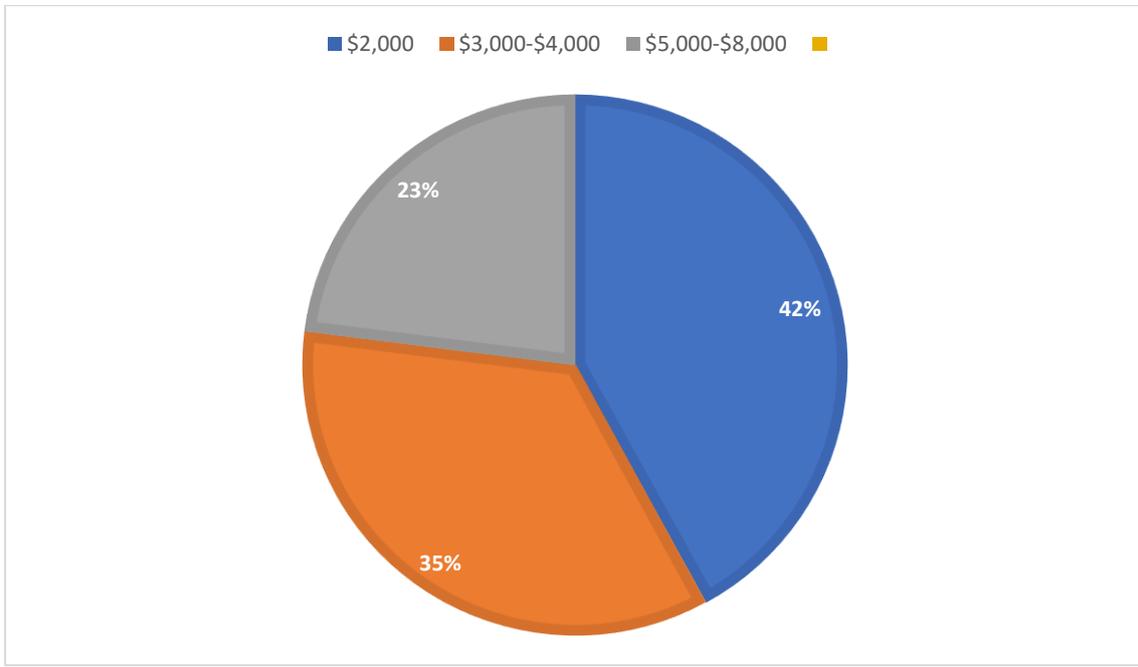
Esta gráfica nos proporciona la escolaridad promedio de los adolescentes encuestados fuente: FORMATO DE LA TARJETA FAMILIAR DE LA SSEG (SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO) Valle de San José en la ciudad de León, GTO, el 40% (80) de los encuestados termino la secundaria completa, el 22% (44) no terminó la secundaria, el otro 22% (44) indica primaria completa, y el resto de 8% (16) bachillerato trunco y bachillerato completo.

Estado civil



Esta gráfica nos proporciona el porcentaje del estado civil de los adolescentes encuestados. Fuente: FORMATO DE LA TARJETA FAMILIAR DE LA SSEG (SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO) Valle de San José en la ciudad de León, GTO, el 36% (72) indico estar actualmente en unión libre, el 64% (128) se señaló como soltero, el 0% se encuentra en una relación matrimonial.

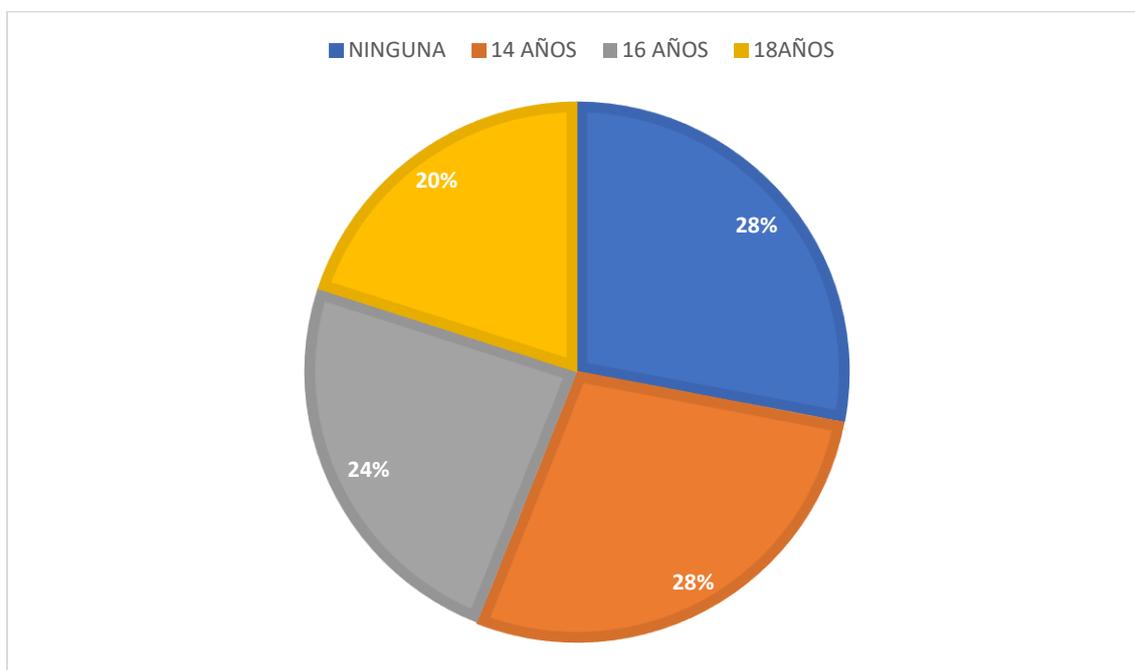
INGRESO MENSUAL FAMILIAR



Esta gráfica nos proporciona el ingreso mensual económico familiar de los adolescentes, fuente: FORMATO DE LA TARJETA FAMILIAR DE LA SSEG (SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO) VALLE DE San José EN LA CIUDAD DE LEON GTO, la gráfica nos indica que el 42%(84) de los encuestados indican tener un ingreso mensual de \$2,000, el 35% (70) tiene un ingreso mensual de \$3,000 a \$4,000, y el restante 23% (46) de \$5,000 a \$8,000 mensuales.

-

EDAD DE INCIO DE LA VIDA SEXUAL ACTIVA



Esta gráfica nos proporciona el inicio de la vida sexual de los adolescentes fuente: entrevista personal, cuestionario realizado a los adolescentes anexos, el 28% (56) indicaron el haber tenido su primera relación sexual a los 14 años, el otro 28% en no tener ningún tipo de experiencia sexual, el 24% (48) indica iniciar su vida sexual a los 16 años y el restante 20% (40) haber iniciado a los 18 años.

XI.DISCUSIÓN

En estudios Olivera Carménate C y Rodríguez García , manifiestan que los adolescentes tuvieron su primer contacto sexual entre los 12 y 14 años, podemos encontrar que en el presente trabajo que el 28% de nuestra población encuestada indico que inicio vida sexual activa a los 14 años seguido del 24% indico el IVSA a los 16 años, x lo tanto podemos diferir de los resultados de otras investigaciones teniendo en este presente trabajo un IVSA entre los 14 a 16 años en la comunidad de VALLE DE SAN JOSÉ LEÓN, GUANAJUATO. Donde se encontraron los siguientes resultados:

El sexo predominante de los encuestados fue del 67% de mujeres y el 33% fueron hombres, de la muestra de 200 adolescentes de 12 a 19 años. En escolaridad el 22% tiene la primaria completa, 22% tiene secundaria trunca, 40% secundaria completa, 8% bachillerato trunco y solo 8% bachillerato completo. En el estado civil el 64% es soltero y el 35% se encuentra actualmente en unión libre. En ingreso mensual el 42% de la muestra percibe un ingreso de 2,000, el 35% \$3,000 a \$4,000 y el restante 23% percibe de \$5,000 a \$8,000 mensual. El inicio de vida sexual activa dividimos el rango de edad en 14, 16 o 18 años debido a que los resultados se mostraron claramente en estas edades, 14 años percibe un porcentaje del 28% seguido de 16 años con 24% y 18 años con 20% de la muestra.

XII. CONCLUSIONES.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que los factores que influyen directamente con el inicio de relaciones sexuales son el factor económico, educativo, familiar y sociocultural, Marlen Castro Muñiz y Ruth Georgina Palomino Muñoz en la presente Tesis, Factores que determinan la actividad sexual temprana en adolescentes de 12 a 19 años del área de valle de San José, municipio de León Guanajuato concluyen que el factor socioeconómico es asociado en gran medida con el inicio temprano de la actividad sexual entre adolescentes.

Es así que, en el presente estudio, dentro de los factores socioeconómicos se identificó que el 42%(84) de los encuestados indican tener un ingreso mensual de \$2,000, el 35%, podemos agregar que el 70% de las 84 personas que entran en el rango de este ingreso mensual dice tener un estado civil de unión libre, consiguiente a esto los encuestado cuyo ingreso mensual es de \$5,000 a \$8,000 mensuales, solo 5 personas mencionaron el tener un estado civil de unión libre.

XIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1/González Carlos Esteban INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LUIS CORDERO". AZOGUES, 2019-2020, Cuenca, Ecuador.
- 3/ García Mañas A, Martín Perpiñán C. La sexualidad en adolescentes y jóvenes. Evid Pediatr. 2011; 7:27.
- 4/ Francisca Corona H, Francisco Funes D. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet].
- 5/ Rodríguez García Y, Oliva Díaz JA, Gil Hernández A. La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones. AMC [Internet]. 2007
- 6/. OMS. Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década [Internet]. Ginebra: WHO/FWC/MCA; 2014 [citado 23 Jun 2016]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/seconddecade/es/
- 7/. Herrera Achón N, Torres Hernández M, Mujica Utrera E. Normas y procedimientos de la educación para la salud. La Habana MINSAP. Unidad de promoción de salud y prevención de enfermedades; 2015.
- 8/ Vizcarra M, Villaseñor M "Jóvenes, género y salud en tapatilandia", Género y salud, Instituto Municipal de las Mujeres, Guadalajara, México. 2008.
- 9/D.R. Secretaría de Salud. (2014). Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. México, D.F.: Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
- 11/ Román R, "Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en las jóvenes", Instituto Mexicano de la Juventud, México, 2000.
- 12/ FLORES.M.(2016). EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN UNA REGIÓN DE MÉXICO: UN PROBLEMA EN SALUD PUBLICA.REV. (19.PAG:374-378)
- 14/ DRA.IBARRA L. (2003). ADOLESCENCIA Y MATERNIDAD.IMPACTO PSICOLOGICO EN LA MUJER.REV. (20.1PAG:43-44)
- 15/RUIZ.L.(2013) Psicología del adolescente y su entorno (pág.: 2-7)
- 16/RUIZ.L.(2013) Psicología del adolescente y su entorno (pág.: 2-7)
- 17/ Diaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014. [Tesis de grado]. Lima, Universidad San Martín de Porres. 2015.
- 18/ Muñoz D, Rios G, Villalva C. Factores asociados al diagnóstico tardío de pacientes con 6. tuberculosis pulmonar en Lima este, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2004; 20(18-22).
- 19/ Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de la salud sexual Informe de una consulta técnica sobre salud sexual. Ginebra: OMS. 2012
- 20/ Peñuela M, Vásquez M, De la Rosa K, Hernández H, Collazos J, Yanez Y. Factores asociados a la coinfección VIH/SIDA- tuberculosis. Barranquilla. 2016; 22: 5-19.
- 21/ Instituto Aguascalentense de las Mujeres. Manual del taller: proyecto de vida. México. [citado 23 octubre 2017. [en línea]: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/insp/taller_proy_de_vida.pdf.

22/ Osorio R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora. 2013. [Tesis de grado]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

23/ Ministerio de Salud. Plan multisectorial para la prevención de embarazo en adolescentes. 2013-2021: 18.

24/ Lagina N. Comunicación entre padres de familia e hijos, para promover una juventud sexualmente Saludable. [Online].; 2002 [citado 23 de octubre 2017]. [en línea]: http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/Spanish/spanish_parent_child_communication.pdf

25/Oliva A. La comunicación entre padres e hijos durante la adolescencia. [Online].; 2010 [citado 2020 octubre 05]. [en línea]: <http://alfredo-reflexiones.blogspot.pe/2010/03/lacomunicacion>.

26/ Vargas E, Barrera F. Adolescencia, relaciones románticas y actividades sexuales. Revista Colombiana de Psicología. 2012;(11).

27/ Rodríguez J, Traverso I. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de 68. Andalucía. Gac Sanit. 2017. Nov; Vol (6): Pag. 519–524

28/FONTENOT A. Intervenciones para adolescentes con problemas de conducta, [Online].; 2000 [citeado 18 de marzo 2020]. [en línea]: http://www.ehowenespanol.com/intevenciones-adolescentes-problemas-conducta - info_322875.

29. Madrid J. Alcohol, adolescentes y jóvenes. XIII congreso de la sociedad española de medicina del adolescente talleres. [Online]. [citado el 16 de abril 2018]. [en línea]: Disponible en: <http://www.spapex.es/adolescencia02/pdf/taller3.pdf>.

XVI. ANEXOS

Cuestionario realizado a la población:

Este cuestionario pretende obtener información sobre: cuáles son los factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales, y de esta manera poder orientarles mejor en este aspecto tan importante para su vida futura. El presente cuestionario es ANÓNIMO, para lo cual esperamos que contesten todos los ítems con la mayor veracidad posible.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta unas de preguntas, lea cuidadosamente cada pregunta responda y marque con un aspa (x) la respuesta que considera correcta.

1) Edad: _____

2) Sexo

a) Femenino

b) Masculino

3) Procedencia

a) Urbano

b) Urbano marginal

c) Rural

4) ¿Iniciaste con tus relaciones sexuales?

a) SI b) NO

Si tu respuesta es "SI", ¿A qué edad? _____

5) Recibes orientación e información sobre sexualidad y relaciones sexuales durante tu

vida de estudiante

a) Siempre

b) Algunas veces

c) Casi nunca

d) Nunca

6) La comunicación en tu entorno familiar es favorable dialogar sobre el tema de sexualidad y el inicio de relaciones sexuales?

- a) nunca
- b) casi nunca
- c) ocasionalmente
- d) casi siempre
- e) siempre

7) Los conocimientos sobre relaciones sexuales lo abstuviste de:

- a) Los medios de comunicación
- b) Padres
- c) Profesores
- d) Amigos
- e) Familiares

Carta de consentimiento

Por medio del presente documento le solicito su participación voluntaria en la realización por escrito de un proyecto de investigación titulado **“FACTORES QUE DETERMINAN LA ACTIVIDAD SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS DEL ÁREA DE VALLE DE SAN JOSÉ, MUNICIPIO DE LEÓN GUANAJUATO”** que nosotros: Marlen Castro y Ruth Palomino. Hemos realizado como parte de un ejercicio académico de tesis con la finalidad de obtener el título para la licenciatura de enfermería y obstetricia que tiene por objetivo, el conocer los causantes del inicio de la sexualidad activa en adolescentes de 12 a 19 años, en personas pertenecientes a la comunidad de Valle de San José que tengan un rango de edad comprendido entre 12 a 19 años.

La fecha de aplicación de la prueba será el día _____ a las _____. La información obtenida de usted o su hijo (a) que nos proporcione será totalmente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba (si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio designado)

(Yo): _____ expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización del proyecto de investigación **FACTORES QUE DETERMINAN LA ACTIVIDAD SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS DEL ÁREA DE VALLE DE SAN JOSÉ, MUNICIPIO DE LEÓN GUANAJUATO** en la fecha y el lugar previstos por el autor de la prueba.

CC:

