



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TITULO DEL TEMA**

**FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS  
RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17  
AÑOS. CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS – MILAGRO, 2022.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**MUÑOZ RAMÍREZ MARÍA GABRIELA**

**TUTOR**

**LCDO. EDWIN ALVARADO CHICAIZA, MSc.**

**DOCENTE DE AREA**

**LCDA. ELSIE SAAVEDRA ALVARADO, MGs.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2022 – 1**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
**MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS**

---

Lcdo. Milton González Santos, MSc.

**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD.**



Firmado electrónicamente por:  
**NANCY MARGARITA  
DOMINGUEZ  
RODRIGUEZ**

---

Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:  
**ELSIE ANTONIETA  
SAAVEDRA  
ALVARADO**

---

Lcda. Elsie Saavedra Alvarado, MGs.

**DOCENTE DE AREA.**



Firmado electrónicamente por:  
**EDWIN HERNAN  
ALVARADO  
CHICAIZA**

---

Lcdo. Edwin Alvarado Chicaiza, MSc.

**TUTOR.**



Firmado electrónicamente por:  
**VICTOR MANUEL  
CORONEL ORTIZ**

---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc

**SECRETARIO**

La Libertad, 28 de Mayo del 2022.

## **APROBACIÓN DEL TUTOR.**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS. CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS – MILAGRO, 2022. Elaborado por la Srta. MUÑOZ RAMÍREZ MARÍA GABRIELA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente.**



Firmado electrónicamente por:  
**EDWIN HERNAN  
ALVARADO  
CHICAIZA**

---

Lcdo. Edwin Alvarado Chicaiza, MSc.

**TUTOR**

## **DEDICATORIA.**

Quiero dedicar este proyecto de investigación en primer lugar a Dios por permitirme culminar esta etapa de mi vida y de cumplir uno de mis mayores sueños, por brindarme salud, fortaleza y guiarme en cada paso que daba, por su bendición e infinita misericordia.

A nuestra institución académica Universidad Estatal Península de Santa Elena por abrirme las puertas y darme la oportunidad de formarme profesionalmente, por garantizarnos un aprendizaje académico de calidad y calidez con los diferentes docentes que formaron parte de nuestras enseñanzas de cada semestre de la carrera.

A mi Tutor Lcdo. Edwin Alvarado Chicaiza, por ser un excelente guía, un consejero y ayudante durante todo el proceso de titulación, por impartir sus conocimientos, sus consejos, sus experiencias y por ser persistentemente responsable en cada una de sus actividades académicas, la paciencia que tuvo con cada uno de nosotros durante el proceso.

A mi familia, por ser siempre mi pilar fundamental en cada proceso académico, el apoyo incondicional de mi madre que gracias a sus esfuerzos, valores y dedicación he logrado seguir adelante, mis hijos mis motores de superación y perseverancia durante todo el camino de mi carrera profesional, recibiendo de cada uno de ellos el apoyo absoluto en todo momento, por su amor incondicional brindado a lo largo de mi proceso. No todo es eterno en la vida de cada persona y llevar un pedazo de mis seres queridos que hoy no están a mi lado, pero fueron parte de cada paso que di hacia la obtención de mi título profesional.

*María Gabriela Muñoz Ramírez.*

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme brindado la fuerza, sabiduría y su guía a lo largo de todo este proceso y mis años de vida, su infinito amor es lo que me ha permitido estar aquí hoy.

Agradezco también a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haberme brindado la oportunidad de estar aquí hoy y por poner a mi disposición excelentes docentes quienes me han guiado en este largo camino de aprendizaje, el cual ha sido duro, pero gracias a la guía académica hemos podido aprender todo lo necesario para poder ejercerse nuestra maravillosa profesión.

Agradezco al Centro de Salud “Las Piñas” el cual me permitió realizar mi trabajo de investigación en sus instalaciones, agradezco a todos los profesionales de la salud que pertenecen al mismo y que hicieron sentir como en casa cuando llegue a realizar mis labores al Centro de Salud. También le extiendo un especial agradecimiento a la directora del centro por permitirme hacer mi trabajo de investigación y brindarme toda la información y apoyo necesario.

Agradezco a mi familia, amigos, esposo e hijos, quienes han sido un motor en mi vida que me ha permitido culminar esta etapa de mi vida con éxito, ellos con sus consejos, mano amiga y apoyo me han impulsado en los momentos más difíciles de mi vida estudiantil y es por ello que hoy puede presentar este trabajo de investigación como el final de esta etapa y el comienzo de otro.

*María Gabriela Muñoz Ramírez.*

## **DECLARACIÓN**

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo le pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Muñoz Ramírez María Gabriela.

C.I 245000008-4

# ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.	III
DEDICATORIA.	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLA	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. El Problema	2
1.1. Planteamiento del problema.	2
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. Justificación	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Fundamentación referencial	7
2.2. Fundamentación teórica	9
2.3. Fundamentación legal	28

2.4. Formulación de la hipótesis	31
2.5. Identificación y clasificación de variables	31
2.6. Operacionalización de variables.	32
CAPÍTULO III	34
3. Diseño metodológico.	34
3.1. Tipo de investigación.	34
3.2. Métodos de investigación.	35
3.3. Población y muestra	36
3.4. Tipo de muestreo	36
3.5. Técnicas recolección de datos.	38
3.6. Instrumentos de recolección de datos	38
3.7. Aspectos éticos	39
CAPITULO IV	40
4. Presentación de resultados.	40
4.1. Análisis e interpretación de resultados.	40
1. Edad y sexo del encuestado.	40
4.2. Comprobación de hipótesis	55
5. Conclusiones.	56
6. Recomendaciones.	57
7. Referencias Bibliográficas.	58
8. Anexos	62



## ÍNDICE DE TABLA

<b>Tabla 1 Modelo de Dorothea Orem y los procesos de enfermería paralelismo. ....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 2: Operacionalización de variables. ....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 3: Población. ....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 4: Muestra ....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 5: Edad y sexo del encuestado. ....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 6: Nivel de instrucción educativa y ocupación. ....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 7: Orientación sexual.....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 8: Planes a futuro.....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 9: Educación sexual en la institución educativa y está de acuerdo en que se enseñe.....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 10: Importancia del conociendo acerca del sexo y las relaciones sexuales... ..</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 11: Relación con los padres y en caso de problemas a quien acude. ....</b>	<b>46</b>
<b>Tabla 12: Núcleo familiar / Familiar con alcoholismo. ....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 13: ¿Ha tenido pareja? Y ¿Presión en iniciar vida sexual? .....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla 14: Vida sexual y uso de protección .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 15: ¿Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son un vínculo afectivo?.....</b>	<b>50</b>
<b>Tabla 16: ¿Conoces métodos de prevención sexual? Y ¿Cuáles conoces? .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 17: ¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación? Y ¿Con que frecuencia te masturbas? .....</b>	<b>52</b>
<b>Tabla 18: ¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona? Y ¿Qué componentes cree ud. ¿Que benefician la intimidad sexual? .....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 19: ¿Qué tipo de material erótico has consumido? Y ¿Al consumir contenido erótico sientes algún estímulo sexual? .....</b>	<b>54</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1: Edad y sexo del encuestado.</b> .....	40
<b>Gráfico 2: Nivel de instrucción educativa y ocupación.</b> .....	41
<b>Gráfico 3: Orientación sexual.</b> .....	42
<b>Gráfico 4: Planes a futuro.</b> .....	43
<b>Gráfico 5: Educación sexual en la institución educativa.</b> .....	44
<b>Gráfico 6: Importancia del conociendo acerca del sexo y las relaciones sexuales.</b> .	45
<b>Gráfico 7: Relación con los padres y en caso de problemas a quien acude.</b> .....	46
<b>Gráfico 8: Núcleo familiar / Familiar con alcoholismo.</b> .....	47
<b>Gráfico 9: ¿Ha tenido pareja? Y ¿Presión en iniciar vida sexual?</b> .....	48
<b>Gráfico 10: Vida sexual y uso de protección</b> .....	49
<b>Gráfico 11: ¿Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son un vínculo afectivo?</b> .....	50
<b>Gráfico 12: ¿Conoces métodos de prevención sexual? Y ¿Cuáles conoces?</b> .....	51
<b>Gráfico 13: ¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación? Y ¿Con que frecuencia te masturbas?</b> .....	52
<b>Gráfico 14: ¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona? Y ¿Qué componentes cree ud. ¿Que benefician la intimidad sexual? .....</b>	53
<b>Gráfico 15: ¿Qué tipo de material erótico has consumido? Y ¿Al consumir contenido erótico sientes algún estímulo sexual?</b> .....	54

## RESUMEN

La problemática del presente trabajo de investigación es determinar los factores que se relacionan con el inicio de la actividad sexual temprana en los adolescentes entre la edad de 12 a 17 años, el objetivo principal de este trabajo es identificar los factores sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en los adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas. La metodología usada es de tipo: descriptiva, de campo y documental, debido a que estos modelos permitieron cumplir con los objetivos de la investigación. Así mismo se aplicó un análisis correlacional, la población se determinó en 339 jóvenes en la edad de 12 a 17 años que pertenecen al Centro de Salud Las Piñas, los cuales cumplían con los criterios de inclusión, la muestra se estableció en 129 jóvenes los cuales fueron encuestados para la obtención de datos, el tipo de muestro aplicado fue aleatorio simple. Entre los resultados más relevantes se encontró que la mayoría de los jóvenes tienen una vida sexual activa o han mantenido relaciones íntimas con otras personas, aunque sea por una vez, sin embargo, mucho de estos jóvenes no conocen métodos de prevención ni sobre salud sexual, también se pudo determinar que no hay acceso a información sexual en sus colegios lo cual hacen que busquen información en fuentes no fiables, esto permite concluir que existe una falta de acceso y educación sexual hacia lo jóvenes, y que muchos de ellos se exponen a ideas incorrectas las cuales son fomentadas por el internet, el contenido explícito que consumen o su grupo de pares. Es importante que las escuelas, familias y centros de salud fomenten la educación sexual para así disminuir los riesgos como embarazo no deseado, contagios de enfermedades e infecciones sexuales, abortos clandestinos y afectaciones psicoemocionales en los jóvenes.

**Palabras clave:** Sexualidad, investigación, factores sociales, adolescencia, educación sexual.

## ABSTRACT

The problem of this research is to determine the factors related to the onset of early sexual activity in adolescents between 12 and 17 years of age. The main objective of this work is to identify the social factors related to the onset of sexual activity in adolescents between 12 and 17 years of age at the Las Piñas health center. The methodology used was descriptive, field and documentary, since these models allowed the research objectives to be met. Likewise, a correlational analysis was applied, the population was determined in 339 young people between 12 and 17 years of age who belong to the Las Piñas Health Center, who met the inclusion criteria, the sample was established in 129 young people who were surveyed to obtain data, the type of sampling was simple random. Among the most relevant results, it was found that most of the young people have an active sexual life or have had intimate relations with other people, even once, however, many of these young people do not know prevention methods or about sexual health, it was also determined that there is no access to sexual information in their schools which makes them seek information from unreliable sources, This leads to the conclusion that there is a lack of access and sexual education for young people, and that many of them are exposed to incorrect ideas which are encouraged by the internet, the explicit content they consume or their peer group. It is important that schools, families and health centers promote sex education in order to reduce risks such as unwanted pregnancy, transmission of diseases and sexual infections, clandestine abortions and psychoemotional affectations in young people.

**Keywords:** Sexuality, research, social factors, adolescence, sex education.

## INTRODUCCIÓN

La actividad sexual ha dejado de ser un tabú, en la sociedad actual es importante educar a los jóvenes sobre estos temas debido a que el internet a puesto a disposición un gran número de información que puede confundir a los jóvenes, por ello es necesario que los padres, colegios y entidades de autoridad guíen a los jóvenes en esta etapa de cambios fisiológicos y psicológicos. Sin embargo, en Ecuador hay un elevado índice de embarazos juveniles, lo cual deja en evidencia el comienzo temprano de la actividad sexual entre los jóvenes en la edad de 12 a 17 años. Por ello se ha planteado el siguiente trabajo de investigación para determinar qué factores sociales inciden en el inicio prematuro de las relaciones sexuales en los jóvenes del Centro de Salud Las Piñas, por ello se estableció como objetivo principal identificar los factores sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en los adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas, para así conocer que factores inciden en esta problemática y promover soluciones oportunas.

El desarrollo de este trabajo se dividió en cuatro capítulos, en el primero capítulo se plantera y sustentara el problema, también se delimitará el objeto de estudio y se formularan los objetivos los cuales guiaran el proceso de investigación. El capítulo dos es el marco teórico el cual nos permite sustentar las variables de forma conceptual tomando como fuente datos primarios y secundarios, en este capítulo se presentan teorías que permitirán el sustento del trabajo. El capítulo tres es el diseño metodológico, donde se presenta de forma detallada los aspectos metodológicos, las técnicas e instrumentos de recolección de datos aplicados, así mismo se detallan los aspectos éticos considerados para el desarrollo del presente trabajo. El capítulo cuatro se presentan los análisis de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento de investigación, también se hace la contratación de la hipótesis para poder establecer las conclusiones y recomendaciones, finalmente se presentas las referencias bibliográficas y los anexos usados para el desarrollo de este trabajo.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.1. Planteamiento del problema.

Una de las etapas de vida más importante en el desarrollo de un ser humano es la adolescencia porque durante esta época es donde el individuo experimenta grandes cambios biopsicosociales y también donde comienza la búsqueda de su identidad propia, esto impulsa un cambio en su forma de actuar, pensar y sentir dando como resultados que la persona se vuelva más susceptible.

Dryfoos (2015) establece que “La adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad debido a que los individuos se vuelven proclives a adquirir conductas de riesgo las cuales se asocian a la vulnerabilidad. Algunas de esas conductas son: la violencia, actividad sexual temprana, deserción escolar y embarazo adolescente.” El autor también recalca que los factores sociales son un gran determinante en el desarrollo de los adolescentes.

En países desarrollados, resulta problemático el inicio precoz de la primera relación sexual en los preadolescentes. En Estados Unidos el 56% de los adolescentes han tenido relaciones sexuales entre los 12 y 14 años; en España la edad promedio para iniciar la vida sexual esta entre los 15 y 17 años; en África Subsahariana más del 50% de los adolescentes entre 15 y 19 años mantienen una vida sexual activa; en Chile la edad de inicio es de 16 años y en México se ubica entre los 13 y 14 años. (Societat Catalana de Digestologia, 2021)

En América Latina y El Caribe, se estima que aproximadamente el 50% de los adolescentes menores de 14 años son activos sexualmente, el primer coito se da entre los 15 y 16 años en muchos de los países de la región. En Ecuador esta realidad no es muy diferente, según un estudio aproximadamente el 50% de jóvenes menores a 17 años son sexualmente activos, la edad del primer coito ronda entre los 10-12 años. (Organizaciones de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2017)

Tomando en cuenta esta realidad podemos relacionarla con aquello propuesto por Mendoza, Claros, y Peñaranda (2016), quienes determinaron que el comienzo de una vida sexual prematura depende de muchas variables las cuales actúan de forma diferente en cada individuo, algunas de los factores de influencia son: Exposición de un ambiente de consumo de drogas, alcohol y tabaco, problemas familiares que se vinculan a la ausencia de una figura paterna o materna, deficiente enseñanza sexual en el hogar o plantel educativo, hogares disfuncionales o con maltrato, crianza sin límites, normas y reglas de convivencia.

En países nórdicos y Suiza hace mucho tiempo se implementó en el sistema regular de enseñanza la educación sexual, en la actualidad estos países han llegado a tener tasas muy bajas de embarazo adolescente, porque reconocieron que existen factores sociales, familiares y culturales que influyen en las altas tasa de fecundidad. En países como EEUU se realizaron dos intervenciones las cuales tuvieron un gran impacto positivo disminuyendo el riesgo de embarazo prematuro a un 38% del riesgo global, los programas consistieron en concientizar a la población para generar abstinencia e impulsar el uso adecuado y oportuno de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, en el sistema educativo ecuatoriano la educación sexual ha sido omitida por muchas décadas y aunque en los últimos años se ha generado una aplicación para la concientización sexual, en las unidades educativas de Latino América, muchos de estos programas son ineficiente porque no aplican un análisis a diversos niveles. (Cómite de Expertos de la OMS, 1995)

El inicio de la vida sexual a una edad prematura representa un reto no solo para las familias sino también para el gobierno, en Ecuador las cifras de embarazo adolescentes son alarmantes, según datos de la organización Care World Vision y Plan internacional; Ecuador se ha convertido en uno de los países de la región con mayor tasa de embarazos infantil, registrando 111 casos por cada 1000 niñas entre 15-19 años. A pesar de que el gobierno ecuatoriano ha aplicado programas y políticas para reducir estos elevados porcentajes, el acelerado índice de aumento pone en evidencia la poca efectividad de los mismos. (Unfpa, 2020)

Para González (2015) el error no es aplicar programas y estrategias que tiene como fundamento hablar de salud sexual y reproductiva, al contrario, él considera que estos son un paso fundamental en la formación de adolescentes conscientes y responsables, sin

embargo, enfatiza, que el problema surge cuando su contenido no toma en cuenta otros factores como: Las relaciones afectivas y los demás componentes con los cuales se interrelaciona la sexualidad.

El inicio de una vida sexual activa temprana es el resultado de la falta de información, educación y orientación sexual adecuada, por ello es importante que los programas y estrategias que se implemente consideren factores individuales, socioculturales, educativos, psicológicos y familiares. Debido a que estos factores ejercen una gran influencia en los adolescentes, ocasionando que en muchas ocasiones los jóvenes sientan una gran presión, buscando confianza y reafirmación en su grupo de amigos. La influencia negativa de los factores puede exponer a los adolescentes a ideas erróneas, las cuales se transmiten mayormente en los diversos entornos en que se desarrollan. En las áreas urbanas y rurales, donde los conocimientos sexuales son mínimos, los individuos buscan medios informales para obtener un poco de conocimiento sexual, para ellos recurren a los amigos, a las familias, al consumo de material explícito o recurren a adultos de confianza, obteniendo en muchas ocasiones creencias e información falsa. Todo ese desconocimiento y la exposición a contenido erótico no regulado impulsa una curiosidad en los jóvenes haciendo que comiencen su vida sexual de forma prematura, dando como resultados que los adolescentes se expongan a enfermedades de transmisión sexual, abortos clandestinos, embarazos no deseados, etc.

Durante las prácticas pre profesionales se observó que en el Centro de Salud Las Piñas ubicado en el Cantón Milagro, provincia del Guayas, que existe un elevado número de embarazos juveniles, además muchos de los adolescentes tanto mujeres y hombres, asisten al centro médico por presentar problemas tales como: Las drogas, embarazos adolescentes, por métodos anticonceptivos o infecciones de trasmisión sexual.

Otra cosa que se pudo percibir en muchos de estos jóvenes es que tienen comportamientos más “adultos” que no van acorde a su edad. Este pensamiento de adultez también produce que los jóvenes inicien la actividad sexual prematuramente, debido al falso sentimiento de “madurez” que creen tener, además muchos de estos jóvenes inician su vida sexual con poco conocimiento sobre como disfrutar adecuadamente su sexualidad, esto produce que apliquen o interioricen conceptos errados o equívocos que les han transmitido su grupo de pares o familia.



Observando la evidencia sobre el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años en el Centro de Salud Las Piñas, se ha decidido realizar el siguiente estudio, con la finalidad de determinar cuáles son los factores sociales que influyen en esta problemática de amplia magnitud y que terminan afectando la vida de los jóvenes en muchas ocasiones de forma negativa.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Qué factores sociales influyen en el inicio de las relaciones sexuales prematuras en los adolescentes de 12 a 17 años en el Centro de Salud Las Piñas, Cantón Milagro, 2022?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Identificar los factores sociales relacionados con el inicio de la actividad sexual en los adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Describir las características de la adolescencia y su impacto en el desarrollo de las niñas y niños.
- Establecer el nivel de conocimientos sobre las relaciones sexuales que tienen los jóvenes de 12 a 17 años que asisten al Centro de Salud Las Piñas.
- Reconocer cuáles son los métodos anticonceptivos que utilizan los adolescentes que se atienden en el Centro de Salud Las Piñas y que mantienen una vida sexual activa.

### **3. Justificación**

El presente estudio se realizó para conocer los motivos por los cuales los jóvenes dan inicio a su vida sexual de forma precoz, este estudio es fundamental debido a que mantener relaciones a una edad temprana trae consecuencias como: el embarazo temprano, riesgo de infecciones de transmisión sexual por desconocimiento de prevención, entre otros aspectos. Debido a que los jóvenes se exponen a situaciones que pueden perjudicar o beneficiar su plan de vida, por ello es importante sé que identifiquen todos los factores de riesgos a los que se expone la juventud.

Esta investigación se realiza porque es importante determinar cuáles son los factores sociales que inciden en la actividad sexual temprana. Debido a que este tema es de vital importancia, sin embargo, está rodeado de mucho tabús y en muchas ocasiones a los jóvenes se le habla del sexo y la sexualidad como si fuera algo impropio, inmoral o peligroso, esto produce que ellos incorporen a su sistema de creencias y conocimiento ideas erróneas las cuales los pueden exponer a situaciones de vulnerabilidad. La salud sexual y reproductiva es importante y es necesario que los padres, los docentes y adultos responsables comuniquen información oportuna y verdadera para que los jóvenes puedan aprender sobre el tema de forma abierta, sin que este se vuelva una prohibición o un tabú.

Teniendo en cuenta este enfoque la razón de esta investigación se justifica en que el tema es significativo y trascendental, además tiene una relación a corto plazo debido a las altas cifras de embarazo no deseados y contagios de ITS en los jóvenes, la misma que no es solo una realidad local y nacional, también es una realidad a nivel mundial.

El desarrollo de este trabajo beneficiará a las autoridades del Centro de Salud Las Piñas, a los jóvenes del sector y las instituciones educativa aledañas, las cuales a partir de los resultados y las conclusiones pueden generar programas oportunos que reforzaran el conocimiento de los adolescentes, de manera que se pueden evitar complicaciones o conductas del riesgos que se presentan al comenzar la vida sexual de forma prematura, conjuntamente se mostrará de forma clara a través de resultados cuales son los factores predominantes de nuestra problemática, los cuales serán evaluados de forma estadística y servirán para referenciar a futuras investigaciones que tengan el mismo eje de estudio.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Fundamentación referencial

En Lima, Perú; Patricia Gamarra & Tenorio (2019), presento el artículo “Factores asociados que influyen en el inicio de actividad sexual en adolescentes escolares de villa San Francisco-Santa Anita, Lima-Perú” cuyo objetivo era determinar los factores individuales, familiar y sociocultural que pudieran asociarse al inicio de la actividad sexual en adolescentes escolares de Villa San Francisco-Santa Anita. Como metodología de trabajo se realizó un estudio de carácter transversal, cuantitativo, descriptivo y correlacional. Para la recopilación de datos e información se aplicó un cuestionario, el cual fue evaluado y analizado por el juicio de expertos. Los datos recopilados fueron analizados usando una prueba binomial y el coeficiente alfa Crombach,

Los resultados obtenidos de la muestra de 90 estudiantes de los colegios estatales de la jurisdicción de Villa San Francisco, Santa Anita, Lima, Perú. Fueron que el promedio de inicio de las relaciones sexuales es entre los 13 a 17 años. En cuanto a la religión, el 84,4 % de los alumnos se consideran católicos, 7,6% evangélicos y el 7,5% restante de otras religiones. En lo que se refiere a los factores que influyen en el inicio de la vida sexual, se pudo notar que los factores socioculturales están ligado a los valores, las, prácticas y pensamiento que tiene la familia, la escuela, la comunidad y el grupo de pares, los cuales influyen en el desarrollo físico y emocional de los individuos. (Eggleston et al. 1999, Amoran et al. 2004 - 2005). También se demostró que el 82% de los encuestados no tienen un nivel de conocimientos adecuados respecto a lo que es la actividad sexual y si se compara estos datos con los otros recopilados se puede establecer que muchos de los jóvenes ya empezaron su vida sexual, y aún no conocen sobre sexualidad y sexo. Esto pone en evidencia la necesidad de aplicar un plan multidisciplinario donde se sensibilice, capacite y concientice a los jóvenes sobre los riesgos de la actividad sexual sin protección, y el embarazo adolescente para así controlar esta problemática que se presenta en muchos de los países de la región. Al final se concluyó que los factores sociales con mayor incidencia en el inicio de la actividad sexual temprana en los adolescentes fueron: 1) La familia quienes influyen en la autoestima y la

sexualidad de los jóvenes, 2) La estructuración del núcleo familiar, 3) El plano sociocultural es muy relevante porque influye muchos factores como el conocimiento del sexo y la influencia del grupo de pares.

En Cartagena, Colombia; Diaz (2015) presentó el artículo “Factores que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes” cuyo objetivo fue indagar sobre los factores que se relacionan con las prácticas sexuales en los menores y adolescentes, para así determinar los factores de riesgos que comprometen la salud, la supervivencia y el proyecto de vida de los jóvenes entre 12 y 17 años. La metodología aplicada fue la revisión de bibliografía primaria y secundaria para recabar información relacionada con el objeto de estudio y así establecer un análisis argumentativo sobre la problemática. Entre los resultados obtenidos se encontró que: La adolescencia es una etapa generadora de riesgos, donde se adoptan muchos comportamientos que pueden llegar a ser dañinos para los individuos, el inicio precoz de las relaciones sexual es uno de estos, sin embargo, esta problemática es impulsada por otros factores como lo son; la situación familiar, problemas en el hogar, inestabilidad económica, problemas socioculturales, alcoholismo, drogadicción, ausencia del padre, entre otros. El estudio define que los factores con mayor incidencia en el inicio precoz de las relaciones sexuales son; 1) El sexo; donde se demuestra que los hombres tienen relaciones más jóvenes que las mujeres, también detalla que los factores de riesgos van en función del género y la preferencia sexual. 2) La pareja sexual; el análisis demostró que el 74.3% de los adolescentes que tenían una vida sexual activa, mantenían una relación de noviazgo. 3) Consumo de sustancias: se determinó que los adolescentes con un historial amplio de relaciones sexuales habían consumido algún tipo de sustancia sujeta a fiscalización, aunque sea por una ocasión, en este análisis no se incluyó el consumo de alcohol.

En conclusión, el análisis de los diferentes estudios demuestras que los factores de riesgos son de carácter individual y diferentes para hombres y mujeres, también se determinó que la educación que reciben los adolescentes sobre la educación sexual es poca y equivoca, haciendo que crean en tabúes y mitos que solo afectan la forma en la que viven y desarrollan su sexualidad y placer.

Es importante entender que la escolaridad tiene una influencia bastante fuerte, por eso en áreas rurales donde los niveles educativos son de baja calidad, se encontró que los adolescentes tienen una instrucción menor y una vida sexual más activa y precoz que los del área urbana, Entre los elementos más destacados del análisis se encontró que la falta de conocimiento verídico sobre sexualidad y sexo hace que los jóvenes no entiendan todos los riesgos que implican tener sexo.

## **2.2. Fundamentación teórica**

La adolescencia se describe un periodo de desarrollo, es cuando el individuo pasa de la niñez a la edad adulta, esta etapa se caracteriza por cambios cognitivos, sociales y afectivos sustanciales. La organización mundial de la salud define a los adolescentes como persona en la edad de entre 10 y 19, lo que equivale a la segunda década de vida. (Organizaciones de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2017)

Durante esta etapa el desarrollo no es solo mental, sino también físico y psicológico, este proceso es único para cada adolescente y a pesar de que se pueden agrupar características en ciertos rangos de edad, es importante destacar que algunos adolescentes pueden madurar antes que otros, para algunos adolescentes tener un desarrollo más lento puede ser una fuente de frustración y autoconciencia, lo que los haría más propenso a buscar la aceptación de sus amigos por otros medios.

Al ser la adolescencia un periodo que se caracteriza por maduración en múltiples áreas, los jóvenes en desarrollo pueden enfrentar algunos obstáculos y dificultades, debido a que los cambios de humor se vuelven más volubles, lo que los hace conflictivo y propensos a comportamientos de riesgos. Es aquí que el ambiente toma gran relevación porque los factores que rodean a los jóvenes afectaran positiva o negativamente el desarrollo de los jóvenes. Por ello el presente trabajo tiene como objetivo estudiar teóricamente los factores sociales los cuales sin duda son un gran determinante en la etapa de vida adolescente e influyen en la decisión de iniciar su vida sexual. (Vision Care World., 2021, pág. 135)

### ***2.2.1. Factores sociales***

Los factores sociales son relevantes en muchos aspectos, porque estos pueden impulsar el desarrollo correcto o incorrecto de las personas, las empresas y las organizaciones, por ello es muy importante que a nivel personal o empresarial se conozcan estos aspectos y la influencia que tienen.

Morales (2017) establece que: Los factores sociales tienen un papel relevante en el desarrollo de la sexualidad en los adolescentes. La actitud que tengan los padres hacia la sexualidad, el estilo de crianza con que se eduque en casa, la relación que mantenga con su grupo de pares y las influencias culturales adquiridas de cualquier medio de entretenimiento, crearan una idea de lo que es la sexualidad y con ese conocimiento formaran una actitud que encamine su despertar sexual. (pág. 125)

Este fundamento también es reforzado por un informe de La Organización Mundial de la Salud (2018) donde establecen que los factores sociales “Son aquellas situaciones que ocurren en la familia y el entorno; las cuales pueden tener una repercusión en la toma de decisiones del adolescente para el inicio de la actividad sexual.” (pág. 65) Por ello es importante que las escuelas y colegios reconozcan estos factores y creen programas adecuados que ayuden a tener un impacto positivo logrando así disminuir los riesgos a los que se pueden exponer los jóvenes.

#### ***2.2.1.1. Factores sociodemográficos***

Los factores sociodemográficos son todas las características que se le asignan a un individuo y que sirven para identificar sus cualidades individuales y forma de vida, Domínguez PJ (2016) reconoce como factores sociodemográficos a “La edad, educación, sexo, nivel de ingresos, tasa de natalidad, tamaño de la familia, religión, entre otros.” (pág. 132)

Los indicadores previamente mencionados no solo permiten describir a los individuos también analizan su entorno, nivel de educación y el acceso que tiene a ciertos servicios, los cuales permiten conocer su nivel de vida. Es importante recalcar que mientras menor acceso tengan los adolescentes a ciertos factores más propensos serán los

jóvenes a caer en situaciones negativas las cuales afectaran su desarrollo social e individual. Es importante entender que los factores sociodemográficos van ligados con la calidad de vida de las personas, debido a que el multidimensional, esto quiere decir que se relaciona con los factores, personales, del entorno y socioeconómicos, por ello es importante que al momento de analizar una problemática se tomen en cuenta estos factores, para poder conocer la realidad y así generar, estudios, análisis y programas que tengan un mayor índice de efectividad. (Prieto-Flores, 2016)

#### ***2.2.1.1.1. Edad***

La adolescencia es un proceso de muchos cambios por lo cual los problemas aparecen desde las primeras etapas de este proceso, por ello es importante que las familias orienten de manera adecuada a los jóvenes para así evitar conductas de riesgos, debido a que es muy común que individuos entre los 11 a 17 años sean incitado por su grupo de pares a probar sustancias ilícitas o se los motive a mantener relaciones sexuales de forma prematura. Silva (2015) propone que “Los padres deben poner especial atención al comportamiento de los jóvenes, para así detectar cualquier comportamiento de riesgo o inadecuado y encaminarlo de la mejor manera posible”.

A pesar que la edad puede ser un limitante de libertades en ciertas familias o modelos de crianzas es importante que los padres o adultos responsables de un adolescente entiendan que este proceso es de transformación y reconstrucción de la vida social, por lo cual deben orientar sus esfuerzos para dar libertades, oportunidades y derechos en el núcleo familiar lo que, para Trucco, D., & Ullmann, H. (2015) se traduce en “Jóvenes que tienen mayor seguridad en sí mismo, que asimilan mejor su entorno y que reciben el apoyo de las personas que valoran evitando así caer en situaciones negativas y continuar con su plan de vida”.

#### ***2.2.1.1.2. Educación***

La educación es uno de los factores sociales más relevantes porque este permite medir el progreso de las sociedades e individuos. Por ello cada nación impulsa y genera planes para que la educación sea gratuita y esté al alcance de todas las personas, sin importar que vivan en una zona rural o urbana. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo

Económicos (2009) considera que “La educación es necesaria en todos los sentidos, debido a que permite alcanzar mejores niveles de bienestar social y crecimiento económico, lo que permite nivelar desigualdades sociales y económicas”. (pág. 22)

A nivel personal la educación ayuda a los individuos a desarrollar su máximo potencial afectivo, físico y psicosocial con la finalidad de que las personas alcancen el desarrollo completo, normalmente el proceso de educación inicia desde que las personas nacen, pero este a lo largo de la vida se va rigiendo y normatizando, convirtiéndose en un proceso dinámico y necesario para poder desarrollarse social y económicamente.

#### ***2.2.1.1.3. Sexo***

El sexo está asociado a las características genitales de los individuos por ello cuando las personas nacen se le asigna un sexo, el cual puede ser masculino y femenino. (Vega MFL, 2016, pág. 64) En la sociedad actual el sexo no se asocia con el género o la expresión del mismo, muchas personas pueden tener un sexo, pero adoptar una expresión de género totalmente opuesta.

Estadísticamente hablando conocer el sexo de una persona, permite relacionar ciertos factores o situaciones las cuales dependen enteramente del género, porque para los hombres y mujeres los riesgos no son los mismo a pesar de estar en situaciones similares, conocer el sexo de los entrevistados permite determinar a qué factores son más propenso los individuos según su sexo, así mismo se puede conocer la dinámica social de los hombre y mujeres en ciertos entornos específicos. (Cecilia Salazar P., 2018, pág. 253)

#### ***2.2.1.1.4. Orientación sexual***

La orientación sexual es parte de cada individuo y esta se va descubriendo a lo largo de su vida, Barragan (2015) define que la orientación sexual consiste en “La atracción emocional, física, intelectual y sexual que una persona siente por otra.” (pág. 66) En la actualidad, aunque existen muchos estudios sobre la orientación sexual, no se ha encontrado ningún factor específico al cual se pueda atribuir el origen de la orientación sexual.



Es difícil determinar qué factores inciden en los individuos para que ellos decidan ser Gay, lesbianas, bisexuales o heterosexuales, sin embargo, la hipótesis más aceptada por la comunidad científica es que existen factores biológicos que existen desde antes del nacimiento, pero esto no tiene el suficiente respaldo científico para ser considerado una hipótesis viable. Lo que se conoce con certeza, es que en muchos casos la orientación sexual se puede establecer desde antes de la pubertad, sin embargo, esta no es fija y puede cambiar a lo largo del tiempo, con las experiencias de vida que va ganando el individuo, el espectro de la sexualidad es muy diverso por ello las personas pueden sentirse atraída de forma sexo afectiva hacia las demás personas, de formas diferente.

### ***2.2.1.2. Factores Individuales***

Los factores individuales son competencias de carácter psicosocial, por ello pueden variar dependiendo del estudio que se tome como base. Según Chilman (2016) “Entre los factores individuales más comunes se encuentran la auto eficiencia, la autoestima y la necesidad de encajar en su grupo de amigos” (pág. 20) Cada adolescente experimentara su proceso de forma diferente sin embargo un gran número de los jóvenes siente una gran curiosidad, por lo cual buscaran información para crear un constructo mental sobre el tema, a su vez desarrollaran un deseo de experimentación; el cual se genera a partir de la información y curiosidad sentida previamente.

Por ello es importante que la familia, grupo de amigos y personas cercanas a los adolescentes le brinden información oportuna a los jóvenes para evitar que normalicen conductas de riesgos que los pueden hacer caer en las drogas, el tabaco, el alcohol, el embarazo adolescente o el comienzo de una vida sexual prematura. Desde la perspectiva psicosocial, algunos de los factores individuales y familiares asociados con el despertar sexual prematuro son: edad, sexo, familiares con adicción, familias desestructuradas, violencia interfamiliar, la falta de comunicación en el núcleo familiar entre otros. (Rivera-Rivera, 2016, pág. 222)

#### ***2.2.1.1.1. Proyecto de vida***

Para Llobet, (2018) El término proyecto de vida “Hace referencia a las acciones propias del fin de la adolescencia, las cuales van encaminadas al desarrollo personal, como lo es encontrar independencia económica, conseguir una profesión o dejar la casa de los padres.” (pág. 68) Por tal razón también se conoce al proyecto de vida como una proyección a mediano y largo plazo la cual ayuda a los jóvenes a pensar en su futuro y en los objetivos que deben plantearse para conseguirlo.

La realización de un proyecto de vida debe ser uno de los objetivos más comunes entre los jóvenes por ello es necesario que los programas aplicados por instituciones educativas cuenten con esta herramienta, para así encaminar a los jóvenes hacia su futuro con objetivos claros que les permitan alcanzar el éxito laboral, personal y social, reduciendo así los daños que pueden tener un impacto negativo en la vida de los jóvenes afectado así su correcto desarrollo psicoemocional.

#### ***2.2.1.1.2. Conocimiento de la sexualidad***

La educación sexual debe hacerse desde el enfoque de la sexología, la cual Santamaría (2015) define “Como una disciplina humanística y científica, la cual aborda problemas relacionados con la sexualidad y el sexo, desde un enfoque bio-psico-social y cultural logrando así tener una orientación interdisciplinaria.” (pág. 124)

Debido a lo complejo que es el estudio del sexo y la sexualidad, es necesario que los contenidos que se desarrollen para hablar sobre el tema contengan información necesaria analizada por profesionales especializados en sexología, debido a que esta disciplina se nutre de diferentes ciencias, para así tener un enfoque globalizado que permite a los jóvenes aprender de forma participativa y dinámica.

Al ser la sexualidad un tema tan amplio, lleno de mitos y desconocimiento es necesario que los jóvenes se expongan a información real y de validez académica, la misma que les permitirá conocer mejor su cuerpo, reacciones y deseos, para así dejar de lado los prejuicios y tabúes que la sociedad ha implantado erróneamente en ellos. Para

Tigse (2015) “La importancia de conocer la sexualidad y como esta funciona recae en que les permite a los jóvenes tomar decisiones acertadas, ser dueños de su propia sexualidad, sentirse cómodos consigo mismo y usar métodos de protección que eviten un embarazo no deseado.” (pág. 96)

#### ***2.2.1.1.3. Relación parental***

Para Olson (2018) La relación parental “Es aquel vínculo afectivo entre los miembros de familia el cual tiene la capacidad de cambiar su estructura con la finalidad de superar obstáculos y dificultades” la relación parental debe estar basada en confianza y respeto, además debe ser adaptable, porque los problemas de la vida cotidiana son muchos y no se presentan de la misma forma en todos los hijos.

Al ser la familia el primer grupo de relación de cualquier individuo es importante que los miembros de este conjunto enfatizen los valores, la ética y la seguridad, porque la suma de estos factores permite al individuo un desarrollo familiar adecuado, disminuyendo así la influencia que tiene el grupo de pares y amigos. Por ello es necesario que el núcleo familiar genere confianza y respeto para que los jóvenes adopten buenos valores y eviten la influencia negativa de su ambiente externo.

#### ***2.2.1.1.4. Estructura familiar***

En la última década ha existido un gran cambio en la sociedad y su forma de percibir las cosas, estos cambios han creados nuevas formas de ver las cosas, para así adaptarse a las realidades sociales actuales, sin duda uno de los cambios más representativos es la forma en que se percibe a la familia actualmente, el viejo concepto de “familia tradicional” ha ido quedando en desuso debido a que no representa las diferentes realidades de las sociedades actuales. Actualmente la concepción de familia varía y se consideran muchos más modelos, como las familias monoparentales, familias reconstituidas o binucleares. Muchos estudios llaman a esta diversidad “Familias posmodernas”.

Para Satir V. (2015) “La familia posmoderna no tiene las mismas características que tenía la familia en la edad media, muchas cosas han cambiado en la sociedad actual por

ello es normal que la concepción de familia también cambie” y este cambio no se traduce en una pérdida de valores, más bien representa una sociedad más abierta y diversa, así como visibiliza realidades que han estado oculta o negadas.

### ***2.2.2. Inicio de la relación sexual***

La sexualidad en los adolescentes empieza a manifestarse durante la pubertad, en esta etapa los jóvenes atraviesan un proceso de madurez física y mental, además su cuerpo tiene un sin número de cambios debido al cambio hormonal, el vello púbico empieza a aparecer, las mujeres tienen su primera menstruación y la personalidad empieza a formarse, además durante esta etapa aparece un fuerte deseo emocional y sexual hacia otras personas. Estalovski (2018) afirma que “la adolescencia media es el momento donde los jóvenes empiezan a tener interés por las relaciones íntimas y comienzan a experimentar” (pág. 85) Por ello es importante brindar a los adolescentes información oportuna sobre sexualidad, salud preventiva y educación sexual integral, disminuyendo así los riesgos negativos que puedan existir por comenzar una vida sexual prematura.

Por ello también es importante que los docentes y adultos responsables entiendan cómo funciona la sexualidad en los jóvenes y sus etapas, de esta manera pueden ser una ayuda oportuna para los adolescentes que se encuentran desinformados, evitando así que adopten ideas que los ponen en riesgos a ellos y su salud reproductiva. Pérez (2017)

#### ***2.2.2.1. Educación sexual***

En la actualidad existe una tendencia la cual tiene como objetivo abordar la educación sexual con un enfoque amplio e integral, para así entender la sexualidad de las personas en todas sus dimensiones. Gonzalo B (2015). Indica que “La sexualidad debe ser entendida como una dimensión constitutiva en las personas, es decir se nutre de las características biológicas, psicológicas, sociales, culturales y éticas de cada individuo.” (pág. 15) Por ello es importante impartir educación, así los jóvenes pueden conocer sobre los modelos de comportamientos, las emociones y la forma en que se manifiesta la sexualidad, porque son estas cualidades las que les permiten comunicarse y expresarse en sociedad y en el plano individual.

A pesar de lo importante que es enseñar educación sexual en las escuelas es necesario recalcar que la educación de la sexualidad y afectividad también debe ser una enseñanza fundamental en el núcleo familiar y no solo una cuestión que deben desarrollar el estado, el sistema público y las instituciones educativas, debido a que el hogar es el primer núcleo de formación para los jóvenes es importante que los padres sobrepasen su barrera mental y encuentren la forma correcta de comunicarse con sus hijos/as.

La enseñanza integral de la sexualidad permite abordar las condiciones que pudiesen vulnerar o vulneran el desarrollo de los adolescentes y de su sexualidad, Martínez C. (2015) establece que “La educación sexual es un derecho de las personas, así como también la propia sexualidad es un derecho humano, el cual debe ser vivido desde un desarrollo sano, seguro y placentero.” (pág. 35) Al ser la sexualidad un componente tan importante de los individuos es necesario brindar información verídica y de calidad para que los jóvenes puedan decidir cómo vivir su vida sexual mientras cuidan de su salud reproductiva.

#### ***2.2.2.1.1. Actividad sexual***

Hoy en día es muy normal que los jóvenes tengan acceso a contenido que les ofrece diversas motivaciones las cuales estimulan el deseo sexual de forma prematura, sin embargo, este no es el único aspecto que influyen en los adolescentes al momento de comenzar su vida sexual, Fernández, J. (2018) establece que los factores relaciones con el inicio prematuro sexual son: “Presión y aceptación de su grupo de pares, carencia afectiva de personas cercana a los adolescentes, baja autoestima, alteraciones en el núcleo familiar, figura materna o paterna ausente, estímulos sexo eróticos en medios de entretenimiento.” (pág. 75)

Los factores sociales que inciden en esta problemática son muchos y los jóvenes están expuesto a ellos en menor o mayor manera, el iniciar la vida sexual de forma prematura puede traer aspectos negativos como: exponerse a infecciones de transmisión sexual, embarazo precoz e impacto negativo en el aspecto psico-emocional. A pesar de que mantener una vida sexual saludable y activa trae beneficios; en los jóvenes quienes no han terminado por completo su desarrollo puede traer muchas consecuencias negativas, más aún cuando no tienen conocimiento sobre la sexualidad y como vivirla.

### ***2.2.2.1.2. Vínculos afectivos***

Los vínculos afectivos son lazos que proporcionan seguridad y bienestar, en muchos casos son el motor de desarrollo para las personas, sin embargo, cabe recalcar que estos vínculos no son innatos, debido a que requieren un tiempo para ser formados y consolidados. Checa V., (2016) indica que “Los lazos o vínculos afectivos se generan en base a la interacción continua y experiencia compartidas entre los individuos, para mantener estos lazos es importante compartir tiempo de calidad de forma continua.” (pág. 10)

Los vínculos afectivos no tienen solamente un componente emocional, también son de carácter cognitivo, emocional y conductual, esto significa que generan conductas en los niños que les permiten satisfacer su necesidad afectiva, también impulsan el desarrollo emocional y sentimental generando un sentido de seguridad en el infante. Bick y Nelson (2016) proponen que “La calidad de estos vínculos constituye un indicador de bienestar psicológico, debido a que al ser establecidos durante los primeros años del infante marcan un desarrollo adecuado en diferentes áreas”. (pág. 14)

La importancia de los vínculos afectivos radica en que les permiten a los individuos establecer la base de sus futuras relaciones, sean de amistad o románticas, por ellos es necesario que el núcleo familiar se incentive la creación de vínculos basados en el respeto, el amor, la paciencia y la escucha activa, de esta forma los jóvenes se podrán relacionar de mejor manera con su grupo de pares, y le permitirán mantener relaciones más saludables con sus futuras parejas.

### ***2.2.2.1.3. Salud sexual***

La salud sexual y reproductiva hace referencia a la capacidad de disfrutar una vida sexual sin riesgos y con la libertad para decidir como ejercer tu sexualidad. Los derechos reproductivos se fundamentan en el reconocimiento básico de que todas las personas o individuos pueden elegir de forma libre y responsable con quien y como vivir su sexualidad, sin embargo, para ejercer este derecho es necesario que cuenten con la información y los medios para alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

Para mantener un salud reproductiva y sexual en óptimas condiciones en necesarios que las personas tengan acceso a información veraz, así como acceso al sistema de salud público para escoger y usar los métodos anticonceptivos de forma segura, asequible y eficaz. (Byrd, A.L, Hawes, S.W., Loeber, R., y Pardini, D.A., 2016, pág. 95)

Por ello es importante que el estado, el sistema público y educativo pongan a disposición de los adolescentes la información adecuada para que tomen decisiones acertadas, disminuyendo así los riesgos que trae mantener relaciones sexuales sin conocimientos. Para conseguir un impacto positivo es necesario que se generen programas para lograr el acceso universal a la salud, derechos sexuales y reproductivos, mejorando así la calidad de vida de muchos adolescentes.

#### ***2.2.2.1.4. Prevención sexual***

La sociedad actual enfrenta muchos desafíos respecto a la prevención sexual en los adolescentes, el aumento es el índice de contagios de las ITS (infecciones de transmisión sexual) y el embarazo no deseado son dos factores que generan preocupación en el sistema público de salud ecuatoriano, debido a los altos índices que se registran de los mismo cada año. El desconocimiento ha dado como resultado que los jóvenes se expongan a escenarios que dañan no solo su desarrollo emocional y físico, sino que también muchas veces afectan su proyecto de vida, por ello es necesario que los jóvenes conozcan la prevención sexual, para que así puedan vivir su sexualidad sin riesgos y con plenitud.

Rodríguez (2018) propone que “La educación sexual y la consulta sobre los anticonceptivos deberían ser de fácil acceso para los jóvenes, además de que los debería guiar personalizada para que escojan el anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades” (pág. 85) Esto se debe a que los jóvenes constituyen un grupo vulnerable frente a las ITS y los embarazos no deseados, por ellos es necesario brindar acceso a métodos seguros y de fácil aplicación, los cuales les permitirán prevenir este tipo de situaciones.

### ***2.2.2.2. Exploración sexual***

Unos de los principales problemas ligados a la transición de la niñez a la adolescencia es la manifestación de la sexualidad, los cambios físicos que pasan durante esta etapa despiertan una conciencia sexual en los individuos, que los hace desear y querer conocer cómo funciona su cuerpo y la forma en que se siente el sexo. Es aquí que comienza el camino de la exploración sexual Silva (2015) explica que “Entre los 14 y 15 años suelen darse los primeros juegos de seducción, que van desde besos, toqueteos a caricias y que en algunas ocasiones pueden abarcar las primeras experiencias coitales” (pág. 45)

En muchas ocasiones los adolescentes experimentan la exploración sexual, manteniendo contacto íntimo directo o indirecto con otras personas, o lo hacen a través del autodescubrimiento, cualquiera que sea la forma les brinda a los jóvenes un conocimiento más amplio de sensaciones y reacciones, las cuales impulsan su despertar sexual y la necesidad de conocerse más, para determinar qué cosas le gustan y cuáles no, por ello es necesario que durante este proceso de descubrimiento no se expongan a ideas erróneas que los harán adoptar conductas de riesgos.

La exploración sexual es necesaria y acaba siendo una etapa más por las cuales los adolescentes deben pasar por ellos es necesario que se brinde información que les permita establecer límites al momento de mantener relaciones sexuales con otras personas y que les haga diferenciar que muchas de las conductas que se ven en el contenido erótico o adulto no son buenas y no deben ser extrapoladas a la práctica porque podrían tener un efecto negativo en su psique y desarrollo.

#### ***2.2.2.2.1. Masturbación***

Dávila (2018) define la masturbación como un “Acto auto exploratorio, que nace de la necesidad de exploración que los jóvenes sienten por los cambios hormonales por los cuales atraviesa su cuerpo debido al desarrollo preadolescente.” En muchos casos la masturbación empieza con la manipulación de los genitales y culmina con el orgasmo, tanto en mujeres o en hombres. En la adolescencia la masturbación suele ir acompañada de imágenes eróticas o fantasías las mismas que ayudan a aumentar la excitación en el



individuo, este proceso es muy normal en adolescentes quienes tienen todo tipo de fantasías durante las primeras etapas de su desarrollo.

La masturbación es un proceso normal por el que pasan todos los jóvenes, por ello es necesario que los padres no fomenten creencias erróneas o incentiven el miedo a la práctica, Havelock Ellis (2016) afirma que “La masturbación es una fuente de relajación, por lo tanto, no se debe creer que la masturbación se relaciona con enfermedades físicas o mentales” (pág. 1128)

De hecho, es importante recalcar que la masturbación, los sueños y fantasías eróticas son muy importantes para el desarrollo sexual humano y es considerada una práctica normal entre jóvenes y muchachas entre los 12 y 16 años, debido a que permite disminuir la tensión sexual que se genera en su cuerpo y brinda conocimiento sobre el cuerpo propio, lo cual es muy relevante al mantener relaciones sexuales con otra persona.

#### ***2.2.2.2. Deseo sexual***

El deseo sexual es una emoción o impulso que promueve el encuentro íntimo o fático entre personas. Cámara SG (2017) establece que “El deseo aumenta durante la etapa de adolescencia, haciendo que el individuo sienta una necesidad de intimidad y tener sexo. Durante esta etapa los jóvenes exploran diferentes formas de expresar la intimidad y el amor” (pág. 64)

El deseo sexual es un sentimiento normal y saludable, y cada individuo lo puede vivir de forma diferente, algunos adolescentes tendrán mayor o menor intensidad que otros. Y este deseo según la organización MYSY (2018) puede satisfacerse “A través de diversas conductas sexuales como lo son; mantener relaciones íntimas con otro individuo, de forma auto exploratoria, o tal vez solo se ignore o anule el deseo” (pág. 45) Sin embargo es importante recordar que el deseo sexual tiene una importante función en el desarrollo, la cual es impulsada por la búsqueda de la satisfacción emocional, afectiva y sexual, al mismo tiempo que impulsa el desarrollo de la personalidad en los adolescentes.

### ***2.2.2.2.3. Estimulo sexual***

Bastidas (2019) define los estímulos sexuales a “Todo tipo de contenido, imágenes, películas explícitas o no, los cuales generan un estímulo que impulsa el deseo sexual” (pág. 108) Al aparecer el deseo sexual, el cuerpo tiene un sin número de reacciones, la primera sería satisfacer la necesidad que se presenta, esto se debe a que el cuerpo genera una respuesta sexual, lo que produce la excitación debido a la liberación de las feromonas que el cerebro produce.

Los estímulos que generan deseo sexual pueden ser muy variados y dependerán de los gustos de cada persona, para Estrada (2020) “Los estímulos pueden ser internos o externos, como una caricia, un pensamiento, una fantasía o algún tipo de contenido audio visual específico.” (pág. 62) Al ser tan amplia las fuentes de los estímulos es difícil definir que podría generar una reacción estimulante para las personas, también es necesario recalcar que esta respuesta en algunas ocasiones se da de forma involuntaria, por ello exponerse a cierto tipo de contenido estimulante generara sin duda un mayor deseo sexual, lo que impulsara a su vez la necesidad de la auto complacencia o de mantener relaciones íntimas con otra persona.

### ***2.2.2.2.4. Contenido erótico***

El contenido erótico está muy presente en la cultura pop actual, desde películas hasta libros, la cantidad de contenido que se puede encontrar con una ligera búsqueda en cualquier navegador es de verdadera preocupación, mucho de este contenido no está regulado y en muchas ocasiones representan una realidad inexacta, mal comprendido o falsa. Sin embargo, al estar a disposición los jóvenes; consumen este contenido sin el más mínimo sentido crítico e interiorizan comportamientos que no deberían ponerse en práctica en la vida real, debido a que son dañinas para las personas, el normalizar este tipo de conductas también da como resultado que los jóvenes sean más propenso a relaciones abusivas las cuales se normalizan y romantizan mucho en la pornografía y contenido erótico.

Sánchez (2015) explica que “El consumo del contenido erótico sin restricción y análisis crítico puede afectar el desarrollo psico-emocional correcto de los jóvenes debido a que muestra estándares de belleza pocos reales, al igual que normaliza las prácticas sexuales no consensuadas.” Sin embargo, no es la creación de este contenido la problemática en sí, el verdadero problema es que muchos jóvenes toman la pornografía o los libros eróticos como educadores y creen que las relaciones emocionales o sexuales se deben ver o tiene que ser así. Pero mucho de este contenido hecho para el consumo está alejado de la realidad, esto solo afecta su desarrollo y pueden terminar desarrollando problemas con su autoestima porque no se ven o son como los personajes del contenido que consumo.

El material erótico se hace con la finalidad de obtener una respuesta física por parte del consumidor, no busca enseñar y ser una fuente de información, su único objetivo es entretener e impulsar el deseo sexual. Por eso los jóvenes deben tener claro que las relaciones y el sexo no se ve y no deben ser como lo son los libros o películas porno.

### ***2.2.2.3. Teoría de enfermería***

#### ***2.2.2.3.1. Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem.***

El presente trabajo de investigación se sustenta en la teoría el déficit de autocuidado de Dorothea Orem; la cual se considera una teoría general y se basa en los siguientes ejes: Teoría de autocuidado: Describe las razones por las cuales las personas cuidan su estilo de vida y salud.

Teoría de déficit de autocuidado: Determina como la enfermería sirve y contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas.

Teoría sistemas enfermeros: Explica y describe como las relaciones que existen y se deben mantener entre los pacientes y los enfermeros para que se produzca un correcto cuidado.

La teoría de Orem sirve para fundamentar que la profesión de enfermería es una labor humanística, que tiene como fin acoplarse a los sistemas de acción creados por orto enfermeros a través del ejercicio de su actividad profesional. Esto sirve para solventar las limitaciones en salud que tengan los pacientes.

Siguiendo esta línea argumentativa Higuera y Garzón (2019), proponen que el autocuidado es una necesidad humana que se ligan a un sin números de acciones las cuales realizan todas las personas a lo largo de su vida, en base a los valores sociales, morales y ético que haya adquirido en su desarrollo, todo esto tiene como propósito mantener la vida y la salud.

Esta teoría se relaciona con el tema de investigación, por que como se estableció en el párrafo previo cada persona tomara decisiones en base a su sistema de creencias, como estableció Dorothea Orem en su teoría, existen diez factores condicionantes básicos para cada individuo y estos pueden ser externos e internos, estos factores son determinante y afectan la capacidad de autocuidado de las personas, entre estos factores Dorothea Orem determina que “el sexo, la edad, el desarrollo, estado de salud, factores individuales y socioculturales, afectan el correcto desarrollo de los individuos”. Tomando en cuenta lo ante expuesto podemos concluir que la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Ore sirve como eje principal para guiar el tema de esta investigación.

### 2.2.2.3.2. Teoría de sistemas de enfermería

Esta teoría se relaciona con la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Ore y este modelo teórico asegura que los sistemas de enfermería son una serie de secuencias ya acciones prácticas, las cuales son aplicadas por los enfermeros con el objetivo de satisfacer las demandas de autocuidado de sus pacientes. También señala que la profesión de enfermería es un sistema de acción formado por un equipo humano que brinda asistencia a persona con limitaciones derivadas o asociadas al factor de la salud.

Las actividades de la enfermería incluyen conceptos de acción deliberada que abarcan actividades de diagnóstico, la prescripción y regulación de medicación. Los sistemas de enfermería pueden ser elaborado por personas quienes constituyen una unidad de cuidado independiente, para un grupo específico que presenta una situación problemática, tienen necesidades terapéuticas de autocuidado, las cuales le impiden o limitan la capacidad de los individuos de comprometerse con su autocuidado. A continuación, se presenta un diagrama donde se establece el paralelismo entre el modelo de Dorothea Orem y el proceso de enfermería y sus etapas:

**Tabla 1 Modelo de Dorothea Orem y los procesos de enfermería paralelismo.**

<u>Modelo de Dorothea Orem</u>	<u>Proceso de Enfermería</u>
<u>Teoría del autocuidado</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocuidado</li> <li>• Requisitos de autocuidado</li> </ul>	<u>Valoración</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar los requisitos de autocuidados que comparten el individuo, familia y comunidad</li> <li>• Evaluar situación de autocuidado del individuo familia y comunidad.</li> </ul>
<u>Teoría del Déficit del autocuidado</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demanda terapéutica</li> <li>• Agencia de autocuidado</li> <li>• Déficit del autocuidado</li> </ul>	<u>Continúa la valoración</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la agencia de autocuidado del individuo familia y comunidad.</li> <li>• Evaluar cuál es la demanda de autocuidado que tienen en común el individuo, familia y comunidad.</li> </ul>
	<u>Diagnóstico</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la relación entre demanda terapéutica y la agencia de autocuidado para evaluar la existencia de autocuidado.</li> <li>• Una vez detectado el déficit de autocuidado, se plantea el diagnóstico de enfermería.</li> </ul>
<u>Teoría del Sistemas</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agencia de enfermería</li> </ul>	<u>Planificación-ejecución de las intervenciones-evaluaciones</u>

**Elaborado por:** Autor

**Fuente:** (Navarro Peña y Castro Salas 2010), Dorothea Orem model applied to a community group through the nursing process.

#### **2.2.2.3.3. Nola Pender: Modelo Promoción de salud.**

La enfermera Nola Pender es la autora del “Modelo de promoción de la salud” en el cual trabajo motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y potencial de las personas. Su objetivo fue crear un modelo para los enfermeros que diera respuesta a la forma en que las personas toman decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El Modelo de Promoción de la Salud o MPS pretender instruir la naturaleza multifacética de los individuos y la forma en que interactúan con el entorno cuando buscan alcanzar un estado de salud óptimo.

El MSP postula de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen para modificar la conducta de los seres humanos, motivaciones y actitudes hacia un estilo de vida más saludable. La teoría de Nola Pender se sustenta teóricamente en: el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather y la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura.

El modelo de promoción de la salud ha tenido un gran impacto en la enfermería y actualmente es utilizada por profesionales de enfermería en durante la última década, con mucha frecuencia en diferentes situaciones cotidianas, como lo son el uso de guantes en las enfermeras para garantizar una práctica segura. Otra de los principios fundamentales es la percepción de la salud que tienen los pacientes, la cual sin duda es influenciada por el cuidado del enfermero, por ello se considera que este modelo impulsa, promueve y motiva actitudes y acciones en las personas, las cuales dan como resultado la autoeficacia. Como lo señala la misma autora este modelo se usa por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las exploraciones e intervenciones realizadas.

#### **2.2.2.3.4. Virginia Henderson: 14 Necesidades Humanas Básicas**

El modelo de las necesidades humanas básicas propuesto por Virginia Henderson, tiene como fundamento servir de ayuda tanto al enfermero como al paciente, para que ambos puedan desarrollar e impulsar actividades que contribuyan a mantener el estado de salud o recuperarla en caso de pérdida. La principal función de esto modelo como lo define su propia autora es “Que los enfermeros ayuden al individuo sano o enfermo en la

realización de actividades que la persona realizaría si tuviera la fuerza, conocimiento y voluntad necesarias para hacerlo, logrando así la independencia”.

Según este modelo las necesidades fundamentales del ser humano se pueden clasificar en aspecto biológicos, sociales y psicológicos, también hace detalla que es importante tomar en cuenta los aspectos espirituales.

Este modelo hace hincapié en la satisfacción de las necesidades, como lo son la capacidad, mantener o mejorar un estado y la capacidad de poder llenar una perdida. Para poder entender esta visión esquemática del funcionamiento humano es necesario conocer las 14 necesidades básica las cuales son: 1) respirar adecuadamente, 2) comer adecuadamente, 3) Autonomía para la eliminación de desechos, 4) Desplazarse y moverse en posturas adecuadas, 5) Dormir y descansar adecuadamente, 6) Necesidad de vestirse y desvestirse adecuadamente, 7) Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, 8) Mantener la higiene corporal e integridad de la piel, 9) Comunicarse con los demás de forma asertiva y oportuna. 10) Necesidad de practicar las creencias con libertad, 11) Trabajar en algo gratificante, 12) Desarrollar actividades recreativas y lúdicas, 13) Evitar peligros ambientales y lesiones.

#### ***2.2.2.3.5. Dorothy Johnson Modelo de Sistema Conductual***

Dorothy Johnson propuso la teoría del modelo de sistema conductual la cual es el resultado de un producto de ideas filosóficas y una discusión de muchos años, en la cual analizo y estudio varios enfoques que le permitieron fundamentar su modelo. El cual se llama Sistema Conductual.

El modelo de sistema conducta considera que las personas son un sistema formado por conductas, las cuales a su vez tienen un subsistema interdependiente e integrado. El hombre mediante el uso de este sistema trata de alcanzar el equilibrio aplicando ajuste y adaptándose a su entorno hasta que llega a cierto punto de satisfacción, el cual le permite actuar de forma más eficaz y eficiente. El uso de este modelo en el área de enfermería tiene como fin fomentar el funcionamiento conductual eficiente y eficaz en el paciente para prevenir enfermedades de todo tipo, este modelo identifica tres requisitos fundamentales de cada subsistema los cuales son: 1) Protección de influencias nocivas,

2) Provisión para el ambiente de consolidación, 3) Estimulación al crecimiento. Cualquier mal funcionamiento en el sistema conduce al desequilibrio. El papel de la enfermera es ayudar al paciente a que pueda volver a una condición estable y óptima recuperando así su independencia.

### **2.3. Fundamentación legal**

El estado ecuatoriano es un estado de derecho, independiente, democrático, soberano, multiétnico, soberano y pluricultural; el cual garantiza la salud como un derecho fundamental, mismo que se fundamenta en el Buen vivir. La constitución de la república de Ecuador también evidencia que la salud sexual y reproductiva es un derecho humano, el cual va en línea con el programa de Acción de la de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Cairo 1994.

Respetando el marco de los acuerdos institucionales, el estado soberano ecuatoriano tiene como un objetivo impulsar la promoción, realización, reparación, realización, y restitución del derecho a la salud sexual y reproductiva, el cual está enmarcado en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, a continuación, se presenta el marco legal y los artículos que respaldan el derecho al acceso de la salud sexual y reproductiva:

#### ***2.3.1 Constitución de la república del Ecuador***

La constitución de la república del Ecuador, en su capítulo segundo: Derechos del buen vivir, sección séptima de la salud establece:

**Art. 32.-** La salud es un derecho garantizado por el estado el cual se vincula al ejercicio de otros derechos; como lo son: derecho a la alimentación, al agua, la educación, un ambiente sano, la seguridad social, derecho al deporte, derecho a un ambiente sano, y otro que se sustentan en el buen vivir. Po ello el estado garantizara el derecho a la salud mediante política, cultural, educativa, ambiental y social, las cuales permitirán el oportuno acceso y sin exclusión a programas, servicios de promoción, acciones, atención integral de salud y la salud sexual y reproductiva. La prestación de este servicio se registrá



por los principios de universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, precaución, bioética, universalidad, eficiencia y eficacia. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

### ***2.3.2 Ley Orgánica de Salud y su reglamento:***

La ley orgánica de Salud (2017) en su capítulo II: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades establece:

**Art. 6.-** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

- Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad para las personas en todas sus etapas de vida tomando en cuenta sus condiciones particulares.
- Vigilar y regular la aplicación de la norma técnica para detectar, prevenir y brindar atención integral y rehabilitación a las enfermedades no transmisibles, transmisibles, discapacidades, enfermedades crónico-degenerativas y problemas de salud pública declarados como prioritaria.
- Desarrollar e implementar políticas, programas y procedimientos para mejorar la prevención y la atención de la salud sexual y reproductiva la cual se relacionará con el ciclo de vida válido permisible. Así mismo reforzara el respeto y disfrute de los derechos sexuales y reproductivos, basándose en la declaración de compromisos.

**Art. 7.-** Toda persona, sin distinción por ningún motivo, en material de salud tiene acceso a los siguientes derechos: Respeto a su dignidad, independencia, privacidad e intimidad; su cultura, práctica y uso culturales sujetos a sus derechos reproductivos y sexuales. Esta misma ley en su capítulo III.- De la salud sexual y salud reproductiva establece:

**Art. 20.-** Los programas y políticas de salud sexual y reproductiva garantizaran el acceso libre a mujeres y hombres, incluidos adolescentes, a servicios y acciones de salud las cuales deben asegurar la pluriculturalidad, la equidad de género, la misma que deben contribuir en la erradicación de conductas de riesgos.

**Art. 26.-** Los integrantes de los sistemas nacionales de salud implementarán medidas integrales de prevención y salud sexual y reproductiva, dirigidas a mujeres y hombres, con énfasis en la juventud, sin costo alguno para las personas.

**Art. 27.-** El Ministerio de Educación y Cultura, en colaboración con la Autoridad Nacional de Salud, la Agencia Estatal de Género y otras autoridades relevantes, desarrollará políticas y Educación obligatoria en las instituciones educativas a nivel nacional, dirigida a difundir y orientar la salud sexual y reproductiva a fin de prevenir embarazo adolescente, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, promoción de la crianza responsable y eliminación de la explotación sexual.

**Art. 28.-** Los gobiernos seccionales en colaboración con las autoridades nacionales de salud, desarrollarán actividades para la promoción de la salud, la prevención, la educación y la participación comunitaria sobre la salud sexual y reproductiva, de acuerdo con las normas establece teniendo en cuenta sus realidades locales.

### **2.3.3 Ley Orgánica de Educación Intercultural.**

Ley Orgánica de Educación Intercultural (2010) en su capítulo III: De los derechos y obligaciones de los estudiantes, establece:

**Art. 7.- Derechos de las y los estudiantes:**

- A ser tratado justamente, con dignidad, sin discriminación, respetando la diversidad personal, cultural, sexual y lingüística, hasta sus creencias, ideología, política, religión, derechos y libertades. Estos derechos fundamentales son garantizados por la Constitución de la República y los tratados y leyes e instrumentos internacionales aplicables.
- Respetar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de hombres y mujeres, e informar cualquier afectación a las autoridades competentes.

### **2.3.4 Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia**

El Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia (2011) en su título III: derechos, garantías y deberes, Capítulo I: disposiciones generales establece:

**Art. 27.- Derecho a la salud:** Los niños y jóvenes tienen derecho al mejor nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

- Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios públicos de salud para prevenir, tratar y restaurar la salud. Los servicios de salud pública serán gratuitos para niños y jóvenes necesitados.

### **2.4. Formulación de la hipótesis**

Existe asociación estadística significativa entre los factores sociales y el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas, 2022.

### **2.5. Identificación y clasificación de variables**

**Variable Independiente:**

Factores sociales

**Variable Dependiente:**

Inicio de actividad sexual

## 2.6. Operacionalización de variables.

Tabla 2: Operacionalización de variables.

Hipótesis	Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos de recolección de datos
<b>H1:</b> Existe asociación estadística significativa entre los factores sociales y el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas, 2022.	<b>FACTORES SOCIALES</b>	<p>La Organización Mundial de la Salud (2018) establece que; Son aquellas situaciones que ocurren en la familia y su entorno; las cuales pueden tener una repercusión en la toma de decisiones del adolescente para el inicio de la actividad sexual.</p>	Factores Sociodemográficos	Edad	Edad del encuestado	ENCUESTA
				Educación	¿Se encuentra estudiando actualmente?,	
				Sexo	Sexo	
			Factores Individuales	Orientación sexual	¿Con que orientación sexual se identifica?	
				Proyecto de vida	Cuando te gradúes, ¿tienes algún plan o metas para tu futuro?	
				Conocimiento sobre la sexualidad	¿En su escuela/colegio han impartido clases de educación sexual?,	
				Relación parental	¿Es la relación entre tus padres una relación de confianza?	
Estructura familiar	¿Tienes algún familiar con alcoholismo en casa?					

<p style="text-align: center;"><b>INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES</b></p>	<p>Pérez (2017) Considera que la primera vez en el que se manifiesta la sexualidad, es con el deseo, lo que lleva al intercambio besos, caricias con el propósito de llegar al coito. Sin embargo, en muchas ocasiones hay un inicio temprano de las relaciones sexuales (es decir, que se produce durante la preadolescencia o muy temprano en la adolescencia) el cual se asocia con una variedad de factores de riesgo concurrentes tanto para niños y niñas, en ellos se incluye el desajuste escolar y el uso de sustancias.</p>	<p style="text-align: center;">Educación Sexual</p>	<p style="text-align: center;">Actividad sexual</p>	<p>¿Ha tenido pareja?, ¿Ha tenido intimidad sexual con otra persona?</p>	<p style="text-align: center;">ENCUESTA</p>	
				<p style="text-align: center;">Vínculos afectivos</p>		<p>¿Conoce usted lo que es un vínculo afectivo?</p>
				<p style="text-align: center;">Salud sexual</p>		<p>¿Te sientes presionado por tus amigos o pareja para tener sexo?</p>
				<p style="text-align: center;">Prevención sexual</p>		<p>¿Conoces métodos de prevención sexual?,</p>
				<p style="text-align: center;">Masturbación</p>		<p>¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación?,</p>
				<p style="text-align: center;">Deseo sexual</p>		<p>¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona?,</p>
				<p style="text-align: center;">Estímulo sexual</p>		<p>¿Al consumir contenido erótico ha sentido algún estímulo sexual?</p>
				<p style="text-align: center;">Contenido erótico</p>		<p>¿Considera usted que la intimidad sexual hacer referencia solo al acto sexual?,</p>

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico.

#### 3.1. Tipo de investigación.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se aplicó la investigación de tipo: descriptiva, de campo y documental, debido a que estos modelos permitieron cumplir con los objetivos de la investigación. Por medio de la investigación descriptiva se logra precisar, estudiar y describir los aspectos del fenómeno de estudio, así mismo se logra puntualizar las características de la población que es objeto de estudio, para establecer la correlación entre las variables de estudio. También se considera que la investigación de campo es aplicable porque tiene como finalidad recopilar datos de estudios para después analizarlos y así establecer las cualidades significativas que interviene o afectan el problema de estudio, dentro del presente trabajo de investigación se usara este tipo de investigación para conocer cuáles son las dimensiones de las variables principales y realizar un instrumentos de medición que permita obtener información verídica para el análisis de resultados.

Asimismo, se considera la aplicación de la investigación documental porque permite recopilar datos de fuentes primarias y secundarias, la finalidad de aplicar este tipo de investigación es obtener datos sobre el tema que se quiere investigar, para así fundamentar correctamente el marco teórico y justificar los datos tomando como base los estudios realizados por otros investigadores, los cuales deben guardar relación con la temática que se está investigando. La aplicación de estos tres tipos de investigación permite que el presente trabajo pueda ser respaldado con información verídica y verificable al mismo tiempo que contribuye a la recolección de datos específicos en el área de estudio delimitada, para así poder generar un análisis, macro y micro sobre la situación problemática que se está estudiando, lo que da como resultado que el investigador conozca las variables que tienen mayor influencia en el objeto de estudio.

## **3.2. Métodos de investigación.**

### ***3.2.1. Método inductivo:***

Es el resultado del paso de la información individual recopilada, la cual es analizada para obtener generalizaciones. El método inductivo es la obtención de información que nace de la observación directa, la cual permite identificar una situación problemática. Luego categoriza los hechos, es decir, se llega a una generalización de las observaciones.

### ***3.2.2. Método deductivo:***

El método deductivo permite establecer cuales, son las características o variables de una realidad específica, determinando cuáles son sus particularidades, atributos y supuestos para así poder realizar un análisis científico de carácter general formulado. Mediante la deducción se derivan las consecuencias, particulares y cualidades individuales de las inferencias o conclusiones generales aceptadas.

Mediante la aplicación de este método, lo que se busca es ir de lo general a lo particular, es decir, se buscara primero la fundamentación teórica del problema y luego se analizara el caso de estudio concreto o específico para de esta forma obtener conclusiones generales que nos permitan entender el objeto de estudio.

### ***3.2.3. Métodos empíricos:***

El método empírico es un modelo de investigación científica, que tiene como fundamento la lógica empírica y la estadística, este método es muy usado en las ciencias sociales y en las ciencias naturales porque permite detectar los hechos que afectan el objeto de estudio y los errores que se pueden dar en el proceso de investigación. Este método se aplica con la finalidad de recopilar información a través de las fuentes primarias y secundarias, con el fin de recolectar información concreta y fidedigna, mediante un instrumento estructurado como lo es la encuesta, la cual se aplicó en jóvenes entre la edad de 12 a 17 años, los cuales asisten al Centro de Salud Las Piñas ubicado en el Cantón Milagro provincia del Guayas.

### 3.3. Población y muestra

#### 3.3.1. Población

En este caso, la población de esta investigación corresponde a los 339 adolescentes, hombres o mujeres que se encuentren en el rango de edad entre los 12 y 17 años, los cuales asisten y se encuentran registrados en el Centro de Salud Las Piñas, ubicado en el Cantón Milagro provincia del Guayas.

A continuación, se presenta la tabla la población y sus características, los datos fueron obtenidos a partir de la base de datos del Centro de Salud Las Piñas.

**Tabla 3: Población.**

<b>POBLACIÓN</b>	
<b>Edad</b>	12 a 17 años
<b>Hombre</b>	153
<b>Mujeres</b>	186
<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	<b>339</b>

*Elaborado por:* Autor

*Fuente:* Registro del Centro de Salud Las Piñas

### 3.4. Tipo de muestreo

La muestra de este estudio fue seleccionada aplicando un muestreo aleatorio simple, debido a que se cuenta con una base de datos la cual registra a todas las personas que pertenecen a la población. Aplicar este tipo de muestreo da a cada elemento perteneciente de la población objetivo y a cada posible muestra la misma probabilidad de ser seleccionado. Las formula usada para la selección de la muestra fue la siguiente:

$$\text{Población finita: } n = Z^2 p * q N / e^2 (N-1) + Z^2 p * q$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Población o universo.

Z = Nivel de confianza.

p = Probabilidad a favor.

q = probabilidad en contra.

e = error muestral.



Es importante recalcar que el valor de Z se coloca según los niveles que se describen a continuación:

$$97,5 \% = 2,24$$

$$80 \% = 1,28$$

$$85 \% = 1,44$$

$$75 \% = 1,15$$

Remplazando los datos nuestra muestra quedaría:

$$\text{Población finita: } 339 = \frac{([1.44]^2 0.5*1)}{(356/5^2 (456-1) + 1.44^2 0.5*1)} = 129$$

Después de aplicar nuestra formula obtenemos que el total de la muestra es de **129** personas. A continuación, se presenta la tabla de la muestra después de realizar una selección aleatoria:

**Tabla 4: Muestra**

<b>MUESTRA</b>	
<b>Hombre</b>	46
<b>Mujeres</b>	83
<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	<b>129</b>

*Elaborado por:* Autor

*Fuente:* Centro de Salud Las Piñas

#### **3.4.1. Criterios de inclusión**

- Jóvenes entre la edad de 12 a 17 años que tengan una vida sexual activa.
- Jóvenes entre la edad de 12 a 17 años hayan mantenido relaciones sexuales en los últimos seis meses.
- Adolescentes gestantes que se encuentren en edades de 12 a 17 años
- Adolescentes, hombre o mujer, que pertenezcan al Centro de Salud Las Piñas.
- Jóvenes que se encuentren en una situación de riesgo y que asistan al Centro de Salud como intervención del estado para ayudarlos en su rehabilitación.
- Adolescentes acompañados por un adulto.

#### **3.4.2. Criterios de exclusión**

- Menores de 12 años de edad.
- Jóvenes que asistan al Centro de Salud para atención medica general y que no tengan una vida sexual activa.
- Jóvenes que no tengan un acompañante adulto.

### **3.5. Técnicas recolección de datos.**

#### ***3.4.1. Observación:***

La observación directa es una técnica que permite observar a los individuos en un contexto específico, el investigador debe cumplir el papel de espectador para así visualizar el problema en su estado natural, el objetivo de esta técnica consiste en responder preguntas como: ¿Qué está sucediendo? ¿Qué aspectos influyen en el problema? ¿Por qué sucede la situación específica? ¿Quiénes influyen y que nivel de importancia tienen?, etc.

#### ***3.4.2. Encuesta:***

El objetivo de esta técnica es recopilar datos cuantitativos sobre un tema específico y analizarlo para obtener generalidades. La aplicación de esta técnica permitirá conocer cuáles son los factores sociodemográficos e individuales que influyen en los adolescentes entre los 12 y 17 años al momento de empezar una vida sexual actividad. Y como la falta de educación sexual afecta sus planes de vida y tiene consecuencias en su vida y desarrollo personal.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento usado para la recolección de datos fue una encuesta elaborada por el autor de este trabajo, la cual fue revisada por el tutor quien guío el diseño de la encuesta para que sea pertinente y permita llegar a conclusiones reales y oportunas. La elaboración de la encuesta duro una semana y paso un proceso de revisión en el cual de analizaron las variables, sus dimensiones y sus indicadores, para obtener preguntas que permitan conocer la realidad del objeto de estudio. Las preguntas son concretas, sencillas y de fácil entendimiento para que los encuestados puedan brindar su respuesta con facilidad.

El formulario constó de 26 preguntas las cuales son cerradas y de carácter nominal, ordinal y de razón, las cuales permitían obtener resultados basados en las siguientes dimensiones. 1) Factores Sociodemográficos 2) Factores Individuales 3) Educación Sexual 4) Exploración Sexual. Cada elemento previamente mencionado consta de

preguntas, que permitirán obtener información para una interpretación y evaluación global sobre el tema de estudio.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para la realización del presente trabajo de investigación se han tomado en cuenta los siguientes principios éticos:

- Respeto hacia las personas que participan en el proceso de investigación.
- Realizar un proceso de investigación responsable para crear un estudio que tenga validez y relevancia académica.
- Al momento de aplicar el instrumento, se solicitó el consentimiento de todos los participantes y se brindó una previa información para explicar el objetivo de la encuesta y del trabajo de investigación.
- Se guardó la confidencialidad de todos los datos durante el proceso de investigación.
- Se aseguró no causar daño o incomodidad para asegurar el bienestar de todos los sujetos participante en la investigación.
- Diseñar adecuadamente la investigación cumpliendo con los protocolos establecidos por la universidad, para que tengan significancia científica.
- Se proporcionará el acceso a los resultados de la investigación, en caso de ser requeridos por parte de los participantes.
- Los datos se manejarán con transparencia y de forma adecuada para evitar sesgos investigativos.

## CAPITULO IV

### 4. Presentación de resultados.

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados.

##### 1. Edad y sexo del encuestado.

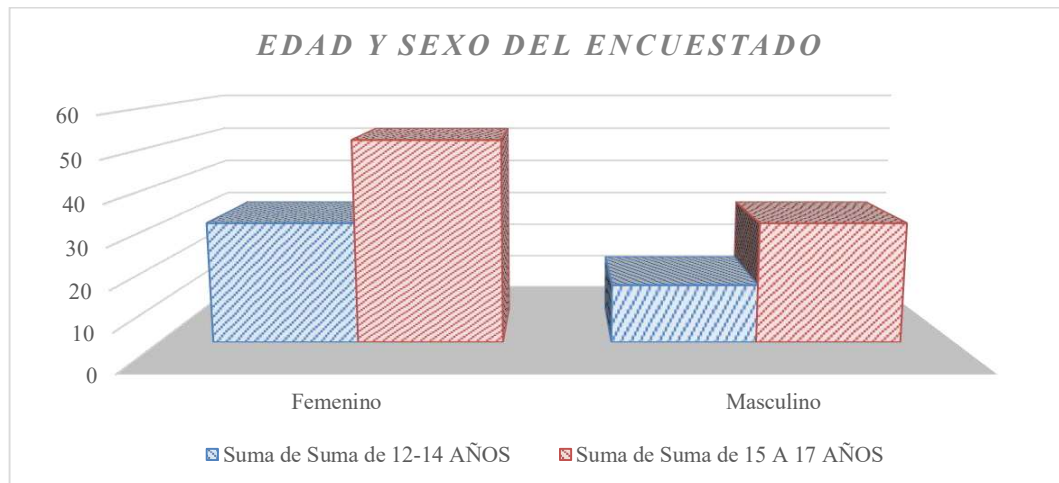
**Tabla 5: Edad y sexo del encuestado.**

Nº	SEXO / EDAD	12 A 14 AÑOS	15 A 17 AÑOS	TOTAL	
1-2	Masculino	15	31	46	36%
	Femenino	31	52	83	64%
	<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>83</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 1: Edad y sexo del encuestado.**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

#### Análisis

De los encuestados encontramos que la mayoría de los participantes son femeninos, quienes representan el 64% de los participantes, los hombres representan el 36%, la mayoría de las encuestadas se encuentra en la edad de 12 a 14 años, mientras que los participantes del sexo opuesto oscilan entre los 15 a 17 años. Esto nos permite concluir, que de las personas encuestadas las mujeres comienzan su actividad sexual más temprano que los hombres.

## 2. Nivel de instrucción educativa y ocupación.

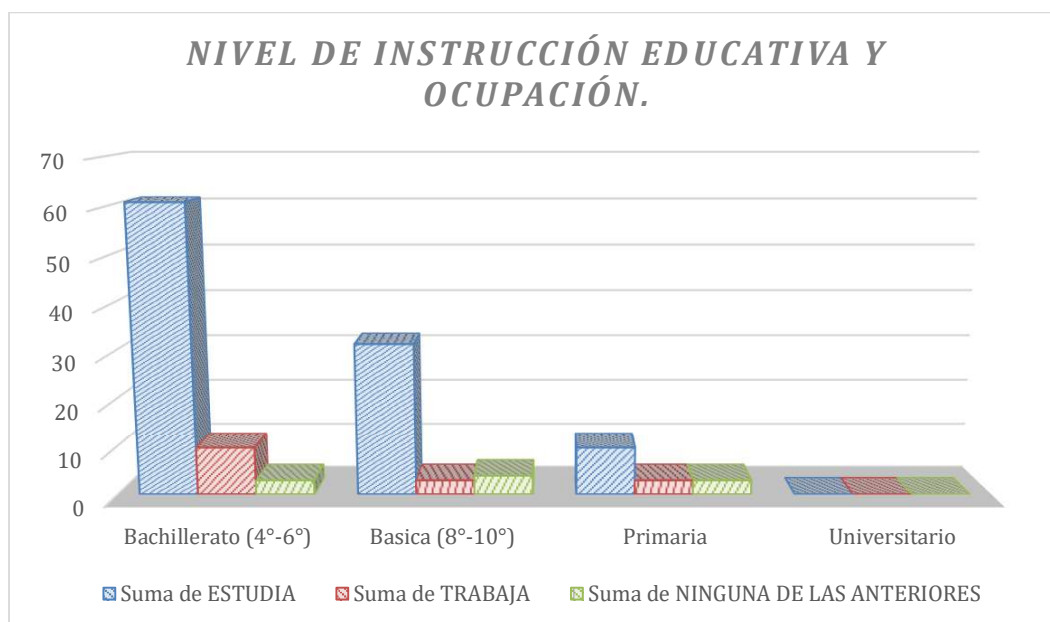
**Tabla 6: Nivel de instrucción educativa y ocupación.**

Nº	NIVEL DE INSTRUCCIÓN / OCUPACIÓN	ESTUDIA	TRABAJA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	TOTAL	
3-4	Primaria	10	3	3	16	12%
	Básica (8°-10°)	32	3	4	39	30%
	Bachillerato (4°-6°)	61	10	3	74	57%
	Universitario	0	0	0	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 2: Nivel de instrucción educativa y ocupación.**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

### Análisis

Respecto al nivel de instrucción educativa se puede concluir que la mayoría de los encuestado el 57% está estudiando actualmente el bachillerato, mientras que el 30% se encuentran en educación básica, y solo el 12% cursa la primaria aún. A pesar de que los encuestado aún estudian, del porcentaje más representativo (57%) se determinó también que el 10% de ellos actualmente trabaja de forma ocasional e informal.

### 3. ¿Con que orientación sexual se identifica?

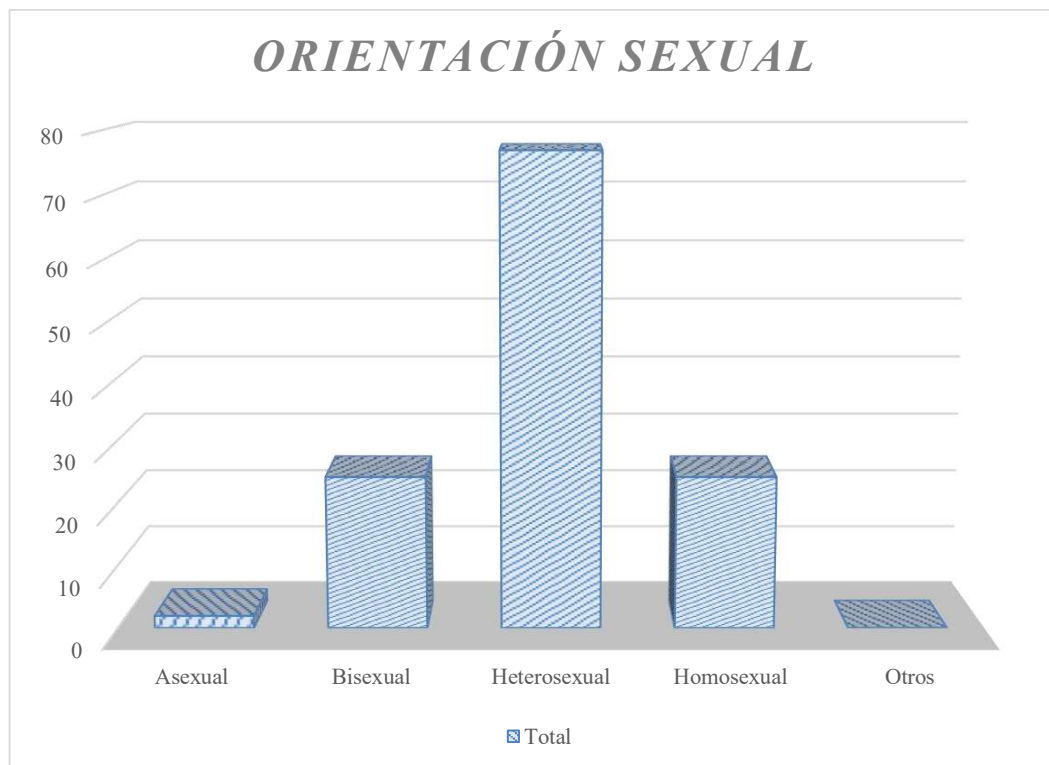
**Tabla 7: Orientación sexual**

Nº	DETALLE	CANTIDAD	FRECUCENCIA
5	Heterosexual	77	60%
	Homosexual	25	19%
	Asexual	2	2%
	Bisexual	25	19%
	Otros	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 3: Orientación sexual**



Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

#### **Análisis**

Al aplicar esta interrogante se constató que el 60% de los adolescentes son heterosexuales, un 19% es homosexual, un 19% es bisexual y un 2% es asexual, viendo que en la actualidad ya hay adolescentes que se identifican con otra orientación.

#### 4. ¿Cuáles son sus planes para el futuro cuando hayas concluido tus estudios?

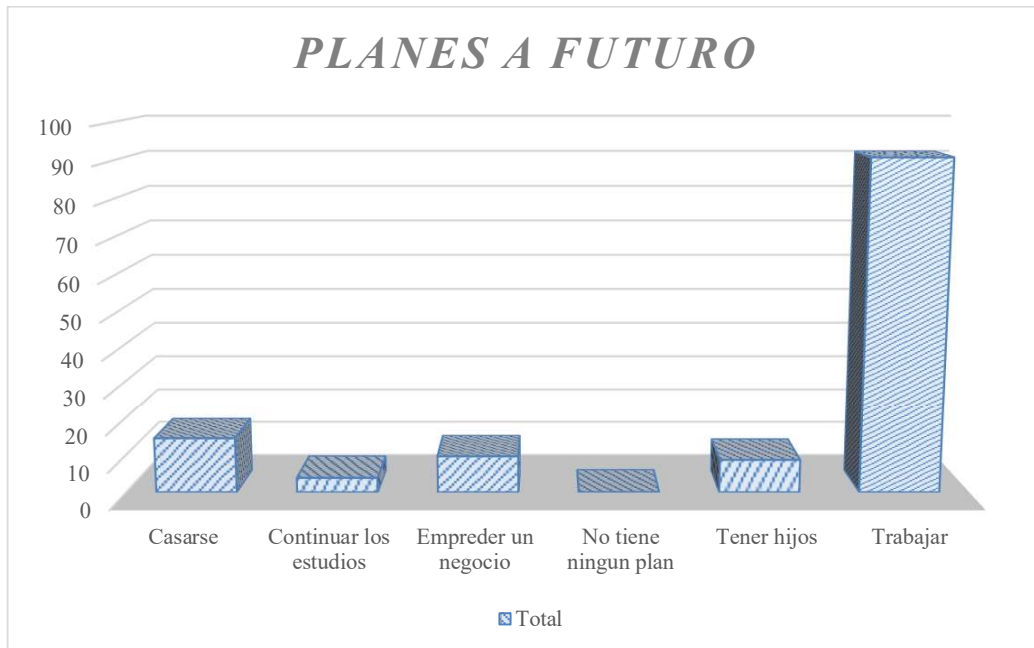
**Tabla 8: Planes a futuro**

N°	DETALLE	CANTIDAD	FRECUENCIA
6	Trabajar	91	71%
	Continuar los estudios	4	3%
	Casarse	15	12%
	Tener hijos	9	7%
	Emprender un negocio	10	8%
	No tiene ningún plan	0	0%
<b>TOTAL</b>		<b>129</b>	<b>100%</b>

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 4: Planes a futuro**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

#### **Análisis**

En esta pregunta podemos notar que la mayoría de los encuestados, el 71%, tienen como objetivo trabajar al finalizar sus estudios de Bachiller, un 12% desea casarse o unirse a una pareja, un 8% desea tener hijos y solo un 3% desea continuar sus estudios de universitarios.

**5. ¿Con que frecuencia se imparten clases de educación sexual en su escuela/colegio?  
y ¿Qué tan de acuerdo esta con que se impartan clases de educación sexual en los  
planteles educativo?**

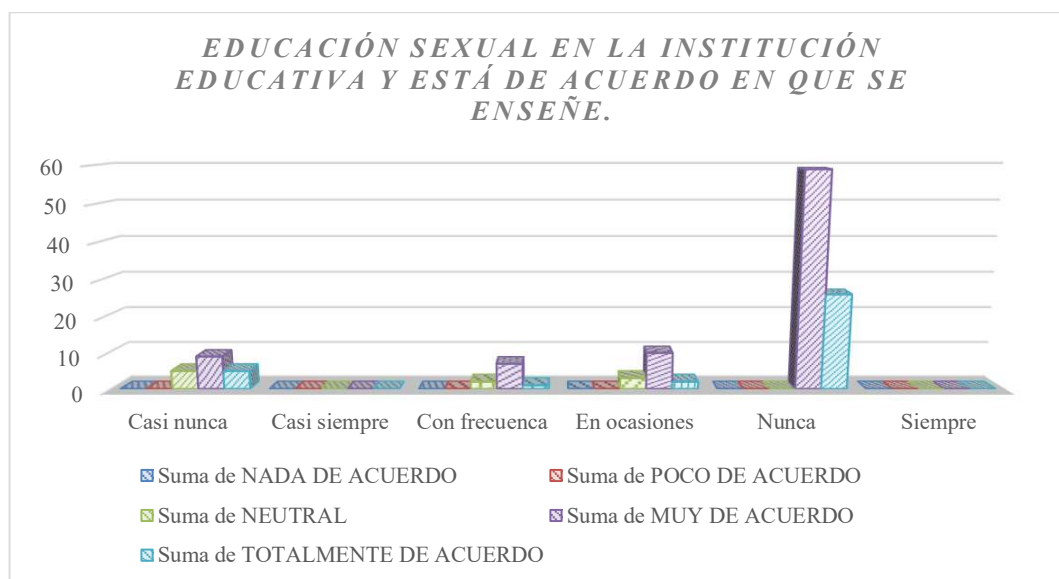
**Tabla 9: Educación sexual en la institución educativa y está de acuerdo en que se enseñe.**

Nº	DETALLE	NADA DE ACUERDO	POCO DE ACUERDO	NEUTRAL	MUY DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
7-8	Nunca	0	0	0	59	26
	Casi nunca	0	0	5	9	5
	En ocasiones	0	0	3	10	2
	Con frecuencia	0	0	2	7	1
	Casi siempre	0	0	0	0	0
	Siempre	0	0	0	0	0
	<b>TOTAL</b>		0	0	10	85

Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 5: Educación sexual en la institución educativa.**



Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

En esta pregunta podemos obtener como resultados que el mayor número de encuestados están de acuerdo con que se impartan clases de educación sexual en sus instituciones educativas, debido a que actualmente es poco frecuente que este tipo de charlas se impartan en las instituciones a pesar de que son muy necesarias para los jóvenes.



**6. ¿Qué tan importante consideras que es tener conocimiento sobre el sexo y las relaciones sexuales?**

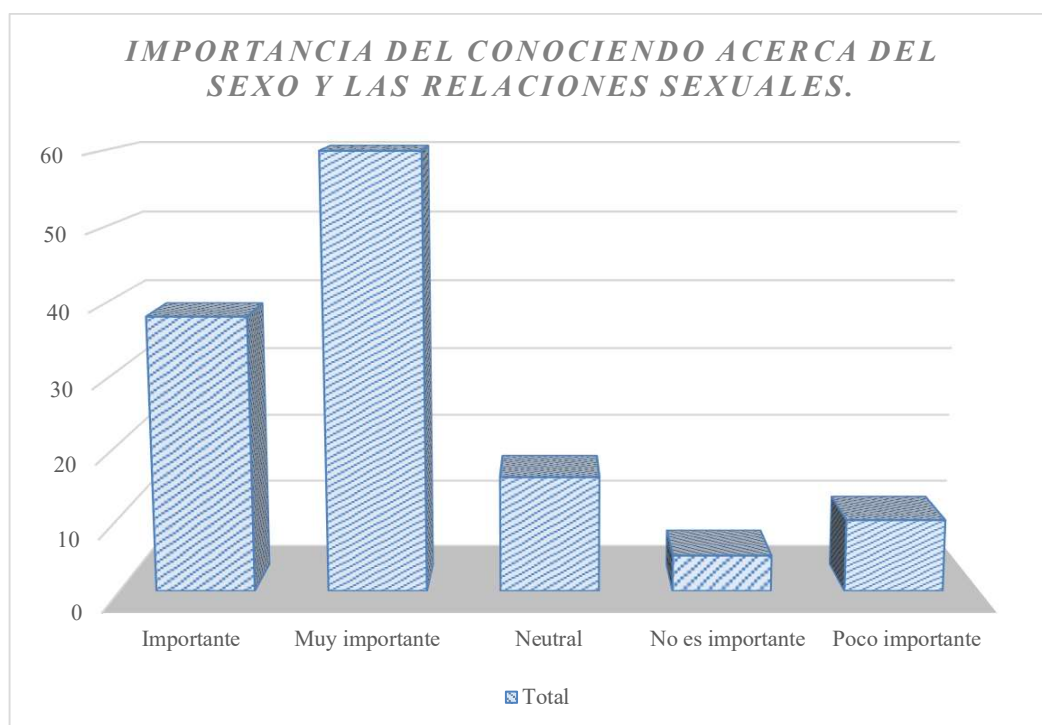
**Tabla 10: Importancia del conociendo acerca del sexo y las relaciones sexuales.**

Nº	DETALLE	CANTIDAD	FRECUENCIA
<b>9</b>	No es importante	5	4%
	Poco importante	10	8%
	Neutral	16	12%
	Importante	38	29%
	Muy importante	60	47%
	<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Autor

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 6: Importancia del conociendo acerca del sexo y las relaciones sexuales.**



Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

En esta interrogante como resultados se obtuvo que 47% de los jóvenes considera que es muy importante tener conocimientos sobre la educación sexual, un 29% lo considera importante, mientras que 8% considera que este tipo de educación es poco importante, el 4% considera que no es importante, mientras que un 12% de los encuestados se mantiene neutral ante esta consideración.

**7. ¿Cómo definirías la relación con tus padres? Y ¿En caso de problemas a quien acudirías?**

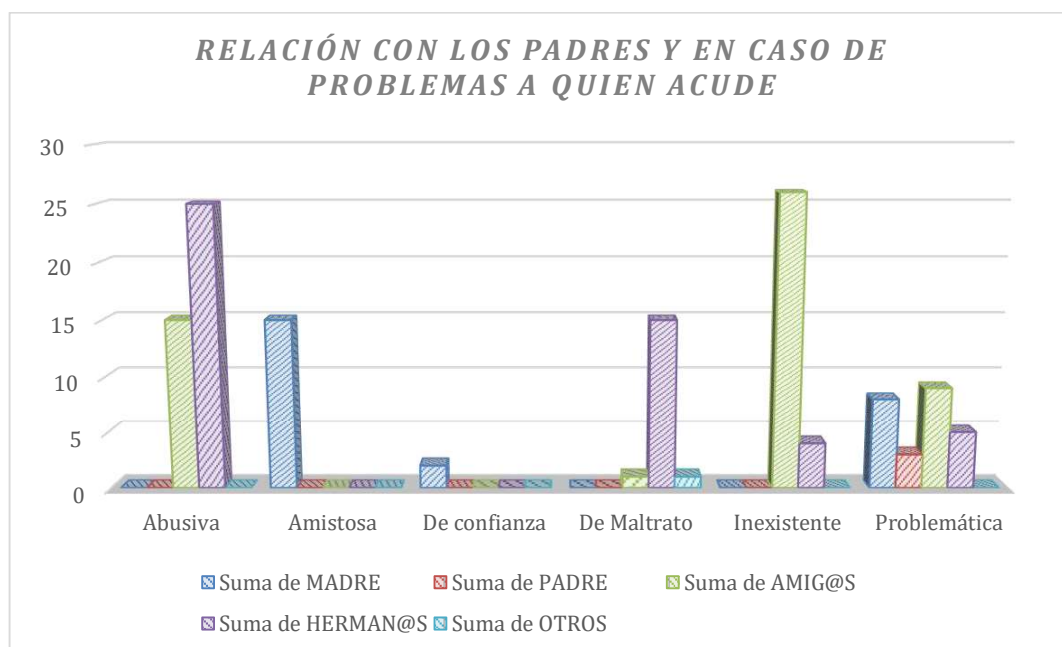
**Tabla 11: Relación con los padres y en caso de problemas a quien acude.**

Nº	DETALLE	MADRE	PADRE	AMIGOS	HERMANOS	OTROS
10 - 11	De confianza	2	0	0	0	0
	Amistosa	15	0	0	0	0
	Problemática	8	3	9	5	0
	Inexistente	0	0	26	4	0
	Abusiva	0	0	15	25	0
	De Maltrato	0	0	1	15	1
<b>TOTAL</b>		<b>25</b>	<b>3</b>	<b>51</b>	<b>49</b>	<b>1</b>

Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 7: Relación con los padres y en caso de problemas a quien acude.**



Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Respecto a la relación con sus padres la mayoría de los encuestados el 35% considera que tienen una relación abusiva con sus padres, el 30% la considera inexistente y un 15% la describe como amistosa, el 10% de maltrato, el 8% como problemática y el 14% la consideran de maltrato. Esto permite concluir que muchos de los jóvenes encuestados tienen una relación deficiente con sus padres, en relación con quien recurrían ellos en un momento de dificultad la mayoría recurriría a sus amigos o hermanos.

**8. ¿Con que personas compartes tu hogar? y ¿Tienes algún familiar con alcoholismo en casa?**

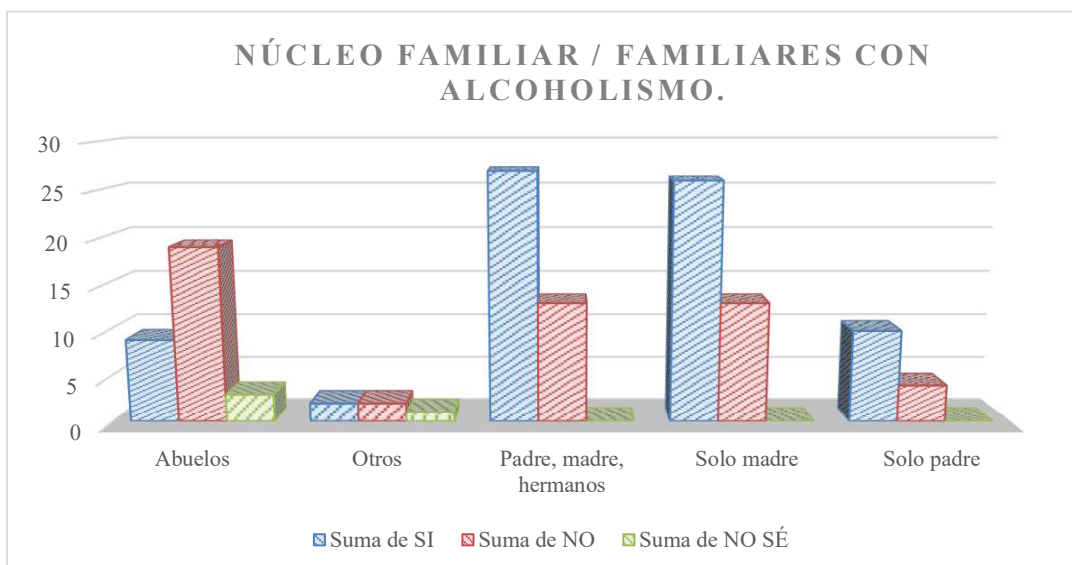
**Tabla 12: Núcleo familiar / Familiar con alcoholismo.**

N°	DETALLE	SI	NO	NO SÉ	TOTAL	
12-13	Solo padre	10	4	0	14	11%
	Solo madre	26	13	0	39	30%
	Padre, madre, hermanos	27	13	0	40	31%
	Abuelos	9	19	3	31	24%
	Otros	2	2	1	5	4%

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 8: Núcleo familiar / Familiar con alcoholismo.**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Respecto a esta interrogante podemos concluir que el mayor número de encuestados, el 31%, recurriría a sus padres o algún miembro del núcleo familiar en caso de presentarse alguna situación adversa, el 30% recurría solo a su madre, el 2% pediría consejo a sus abuelos, mientras que el 11% acudiría a sus padres y solo el 4% buscaría apoyo en otras personas. Respecto a la pregunta de si algún familiar sufre alcoholismo la mayoría de los encuestado respondieron que no sabían 65%, mientras que el 15% restante respondió que no tenían conocimiento sobre ello el ultimo 20% manifestó que no había miembros con alcoholismo en el núcleo familiar.

**9. ¿Ha tenido pareja? Y ¿Sientes presión de sus amigos o pareja para tener sexo?**

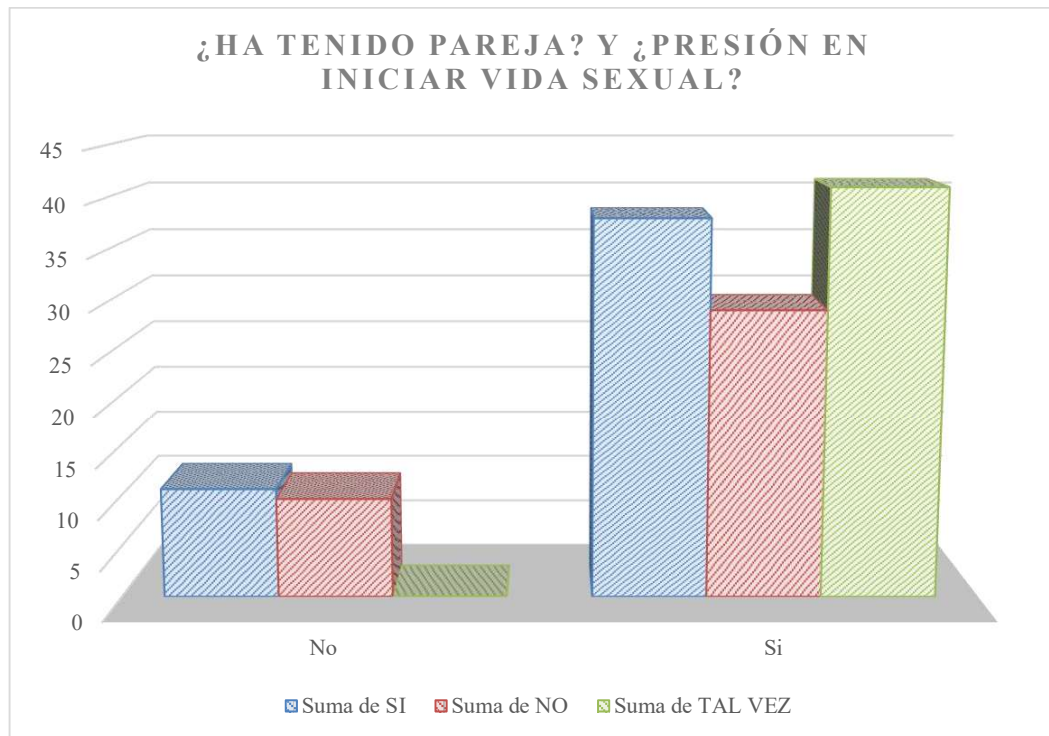
**Tabla 13: ¿Ha tenido pareja? Y ¿Presión en iniciar vida sexual?**

N°	DETALLE	SI	NO	TALVEZ	TOTAL	
14-17	Si	38	29	41	108	84%
	No	11	10	0	21	16%
<b>TOTAL</b>		49	39	41	129	100%

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 9: ¿Ha tenido pareja? Y ¿Presión en iniciar vida sexual?**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Para la investigación se ha considerado de importancia investigar si el objeto de estudio ha tenido pareja, del cual el 84% mencionó que si había tenido pareja y el 16% dijo que no había tenido pareja hasta la actualidad, dando paso a entender que la mayoría de los adolescentes tienen pareja.

**10. ¿Cómo definiría su vida sexual? Y ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales sin protección?**

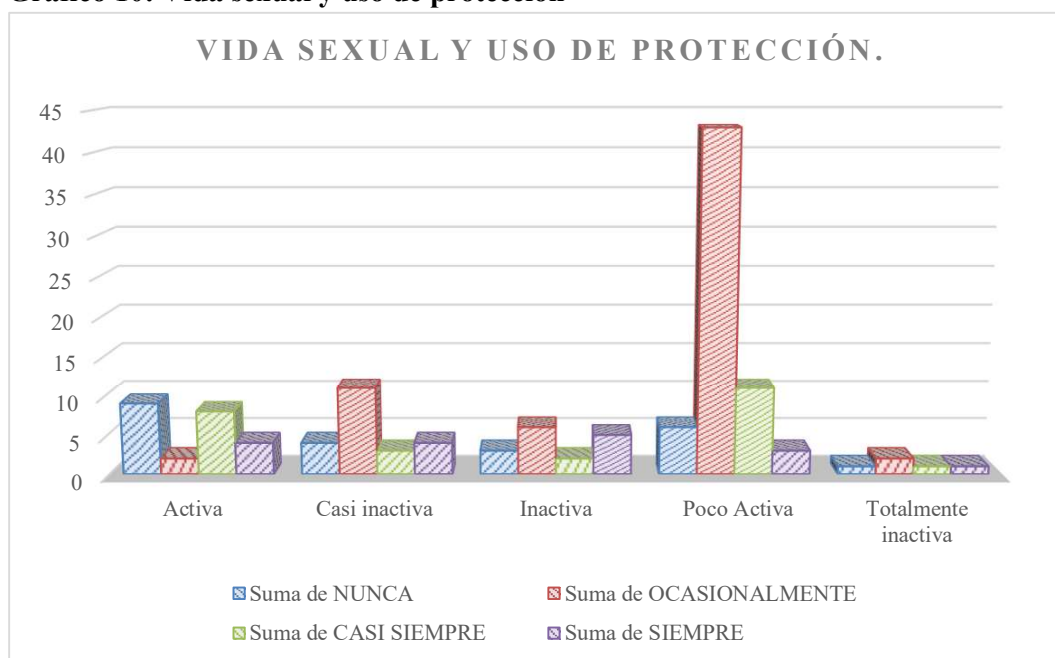
**Tabla 14: Vida sexual y uso de protección**

N°	DETALLE	NUNCA	OCASIONALMENTE	CASI		TOTAL	
				SIEMPRE	SIEMPRE		
15-18	Activa	9	2	8	4	23	18%
	Poco Activa	6	43	11	3	63	49%
	Inactiva	3	6	2	5	16	12%
	Casi inactiva	4	11	3	4	22	17%
	Totalmente inactiva	1	2	1	1	5	4%
<b>TOTAL</b>		23	64	25	17	129	21%

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 10: Vida sexual y uso de protección**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Se consideró de relevancia para el estudio investigar acerca de su actividad sexual, donde el 18% de los encuestados mencionaron tener una vida sexual activa, el 49% estaba poco activa, el 17% casi inactiva, el 12% inactiva y el 4% totalmente inactiva, demostrando que solo el 12% de los adolescentes no han mantenido relaciones sexuales.

**11. ¿Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son un vínculo afectivo?**

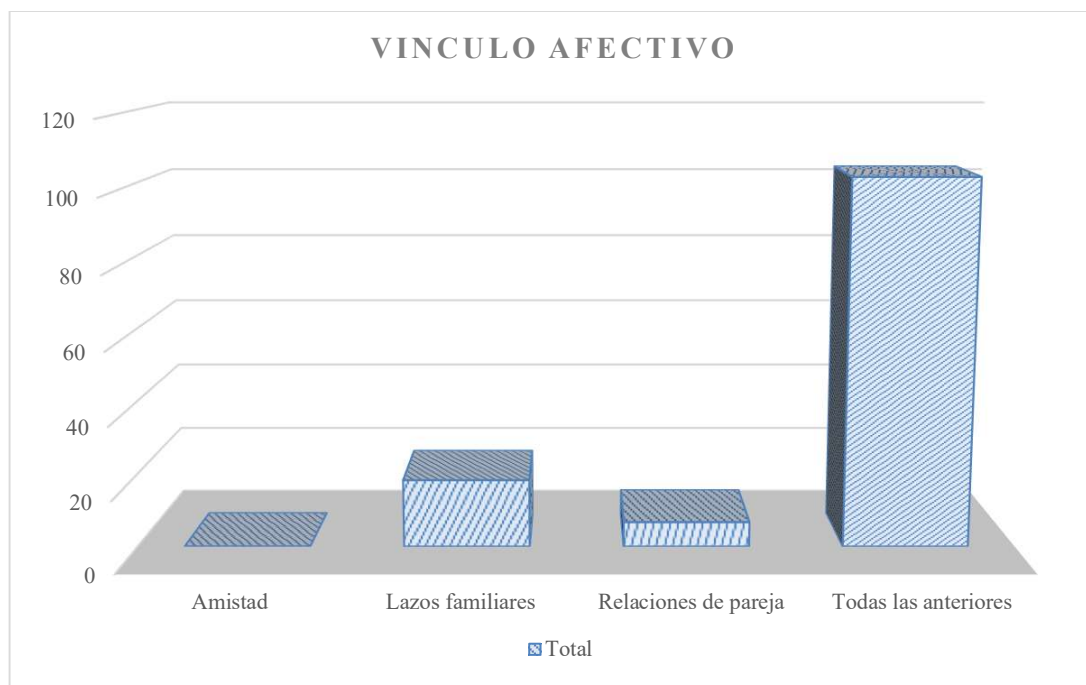
**Tabla 15: ¿Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son un vínculo afectivo?**

Nº	DETALLE	CANTIDAD	FRECUENCIA
16	Amistad	0	0%
	Relaciones de pareja	7	5%
	Lazos familiares	19	15%
	Todas las anteriores	103	80%
<b>TOTAL</b>		129	95%

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 11: ¿Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son un vínculo afectivo?**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Al momento de preguntar que consideran vínculo afectivo el 5% mencionó que son las relaciones de pareja, el 15% dijo que son los lazos familiares y el 80% dijo que se

refieren a todas las anteriores, es decir, consideran que vínculos afectivos que son las relaciones de pareja y los lazos familiares.

## 12. ¿Conoces métodos de prevención sexual? Y ¿Cuáles conoces?

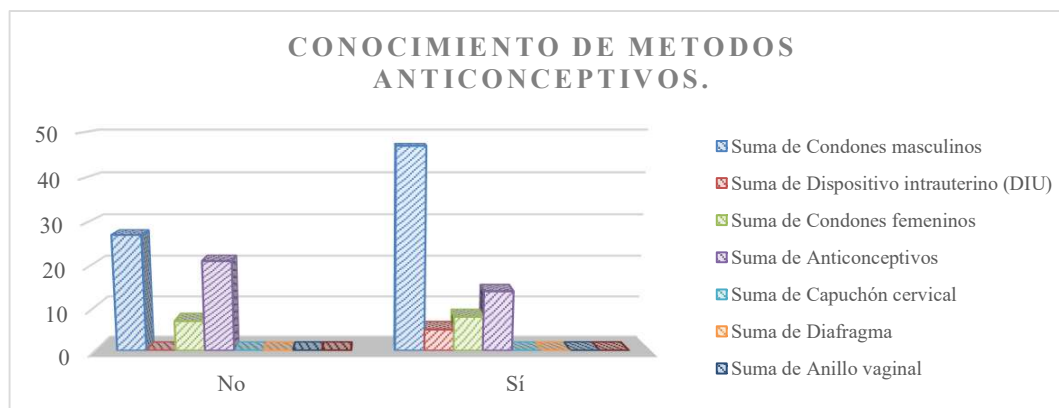
**Tabla 16: ¿Conoces métodos de prevención sexual? Y ¿Cuáles conoces?**

Nº	DETALLE	CONDONES MASCULINOS	DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	CONDONES FEMENINOS	ANTICONCEPTIVOS	PARCHE CUTÁNEO	TOTAL	
19-20	Sí	47	5	8	14	0	74	57%
	No	27	0	7	21	0	55	43%
<b>TOTAL</b>		74	5	15	35	0	129	100%

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 12: ¿Conoces métodos de prevención sexual? Y ¿Cuáles conoces?**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

### Análisis

Debido a que es baja la cantidad de adolescentes que se protegen al momento de tener relaciones sexuales es necesario indagar si conocen métodos de prevención sexual, de los cuales el 57% menciono conocer y el otro 43% dijo no conocerlos, es decir que, aunque en su mayoría conocen métodos de prevención no los utilizan. Al momento de preguntarles que métodos de prevención sexual conocen el 58% dijo conocer los condones masculinos, el 27% los anticonceptivos, el 11% los condones femeninos y el 4% dispositivos intrauterinos (DIU) ya que el resto de los métodos de prevención no los conocen.

**13. ¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación? Y ¿Con que frecuencia te masturbas?**

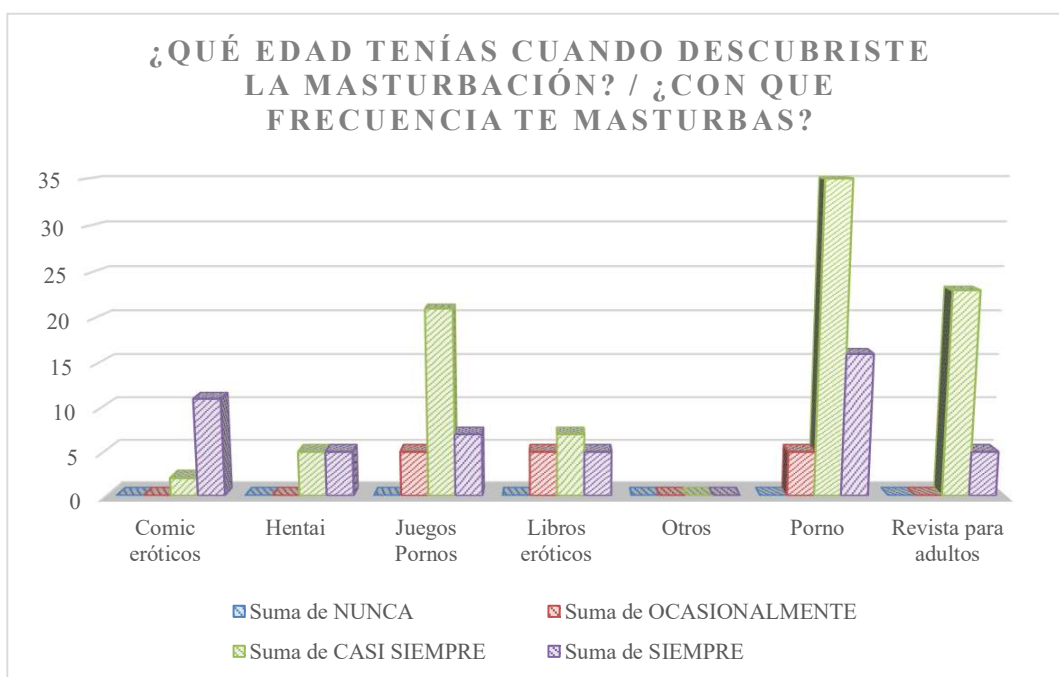
**Tabla 17: ¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación? Y ¿Con que frecuencia te masturbas?**

Nº	DETALLE	NUNCA	OCASIONALMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL	FRECUENCIA
21-22	12-13 AÑOS	7	44	7	0	58	45%
	14-15 AÑOS	11	40	8	0	59	46%
	16-17 AÑOS	3	5	4	0	12	9%
<b>TOTAL</b>		21	89	19	0	129	100%

Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 13: ¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación? Y ¿Con que frecuencia te masturbas?**



Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Del total de los encuestados el 45% menciono conocer la masturbación entre los 12 y 13 años, el 46% dijo que la descubrió entre los 14 y 15 años, y el 9% la descubrió entre los 16 y 17 años.



**14. ¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona?  
Y ¿Qué componentes cree Ud. ¿Que benefician la intimidad sexual?**

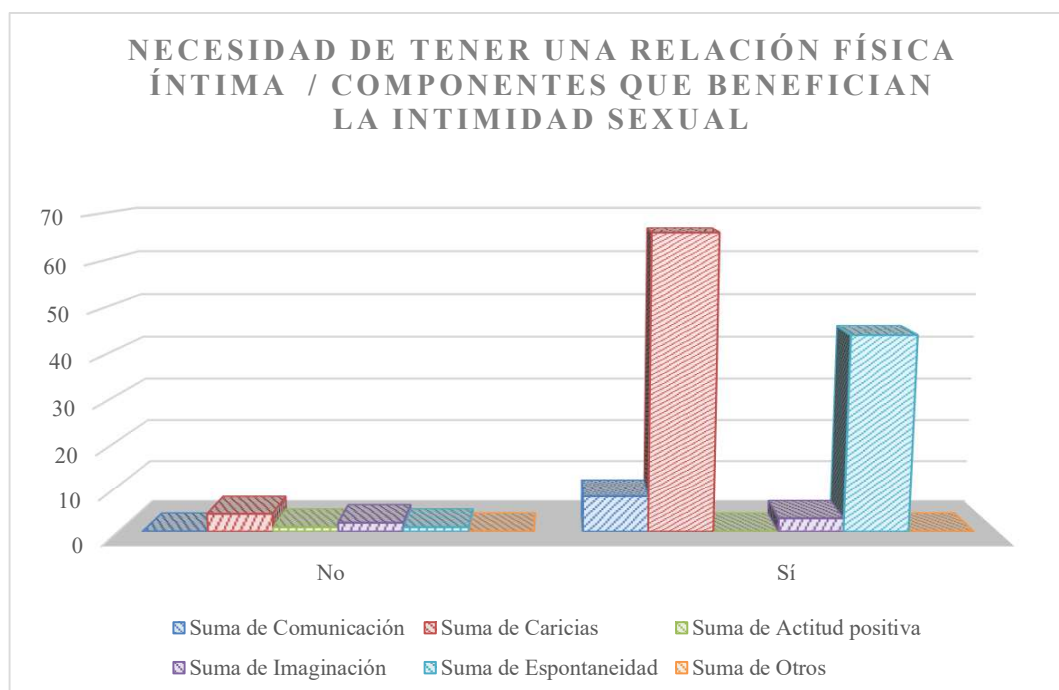
**Tabla 18: ¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona? Y ¿Qué componentes cree Ud. ¿Que benefician la intimidad sexual?**

N°	DETALLE	COMUNICACIÓN		ACTITUD	IMAGINA	ESPONTA	OTROS	TOTAL	
		CACIÓ	CARICIAS	POSITIVA	CIÓN	NEIDAD			
23-	Sí	8	66	0	3	44	0	121	94%
26	No	0	4	1	2	1	0	8	6%
<b>TOTAL</b>		8	70	1	5	45	0	129	100%

Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 14: ¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona? Y ¿Qué componentes cree Ud. ¿Que benefician la intimidad sexual?**



Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela

Fuente: Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Puesto que la mayoría de los adolescentes encuestados han despertado su deseo sexual se consideró de relevancia conocer si han sentido necesidad de tener una relación física íntima con otra persona a la cual el 94% respondieron que sí y solo el 6% no han tenido este deseo.

**15. ¿Qué tipo de material erótico has consumido? Y ¿Al consumir contenido erótico sientes algún estímulo sexual?**

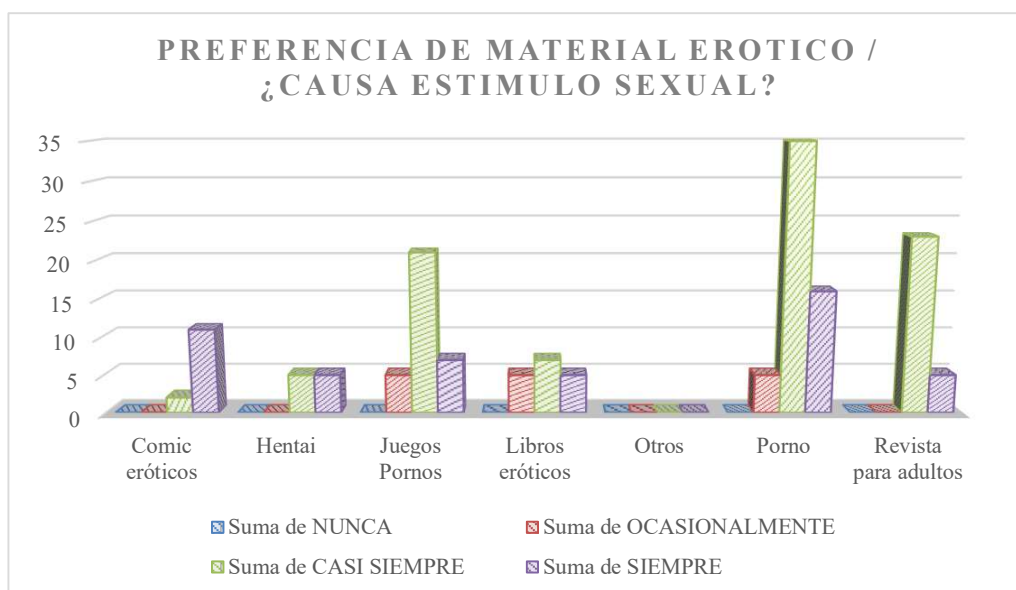
**Tabla 19: ¿Qué tipo de material erótico has consumido? Y ¿Al consumir contenido erótico sientes algún estímulo sexual?**

N°	DETALLE	NUNCA	OCASIONALMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	TOTAL	
24-25	Porno	0	5	35	16	56	36%
	Hentai	0	0	5	5	10	6%
	Libros eróticos	0	5	7	5	17	11%
	Comics eróticos	0	0	2	11	13	8%
	Juegos Pornos	0	5	21	7	33	21%
	Revista para adultos	0	0	23	5	28	18%
	Otros	0	0	0	0	0	0%
<b>TOTAL</b>		0	15	93	49	157	100%

**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Gráfico 15: ¿Qué tipo de material erótico has consumido? Y ¿Al consumir contenido erótico sientes algún estímulo sexual?**



**Elaborado por:** Muñoz Ramírez María Gabriela

**Fuente:** Formulario de encuesta – Centro de Salud las Piñas – Mayo 2022

**Análisis**

Al preguntar acerca del material erótico que han consumido el 44% menciono haber visto porno, el 19% conoce juegos porno, el 17% ha comprado revista para adultos, el 12% lee libros eróticos, el 7% han visto Hentai y solo el 1% ven comics eróticos.

## 4.2. Comprobación de hipótesis

Existe asociación estadística significativa entre los factores sociales y el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas, 2022.

**Calculo estadístico de prueba:** Para el medir la relación entre variables se aplicó la técnica de Rho de Spearman, la cual sirve para medir y clasificar las variables y así establecer la dependencia entre ellas. En la siguiente tabla se presentan los resultados de la correlación:

**Tabla 31:** *Coefficiente de correlación*

			<b>Edad de inicio sexual</b>	<b>Factores Social</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Edad de inicio sexual	Coefficiente de correlación	1,000	0,187
		Sig. (unilateral)	-	0,043
		N	210	86
	Factores sociales	Coefficiente de correlación	0,187	1,000
		Sig. (unilateral)	0,043	-
		N	86	86
<b>La correlación es significativa en el nivel 0,05 (unilateral)</b>				

Elaborado por: Muñoz Ramírez María Gabriela.

### Conclusión de la hipótesis.

Con un nivel de significación del  $\alpha = 0,05$  se puede concluir que los factores sociales se relacionan de manera significativa con el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes en la edad de 12 a 17 años del Centro de Salud Las Piñas del Cantón Milagro.

## 5. Conclusiones.

- La adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos que afectan a los jóvenes y la forma en que estos interactúan con su ambiente en varios niveles, al someterse a los cambios propios de este proceso fisiológicos, los jóvenes comienzan a percibir su entorno de otra manera, lo que produce cambios en sus emociones, durante esta etapa es propio que los jóvenes busquen la aprobación de su grupo de pares y tomen decisiones que pueden tener un repercusión positiva o negativa a lo largo de su desarrollo, en base al presente estudio se puede concluir que es durante esta etapa de vida que los jóvenes comienzan a explorar su cuerpo y a tener actividad sexual, es por ello que los factores sociales tienen una gran importancia en esta etapa debido a que influencia de forma directa e indirecta la decisión de dar inicio a la vida sexual.
- El presente estudio demostró que actualmente los jóvenes tienen poco conocimiento sobre la vida sexual y reproductiva, a pesar de que muchos de ellos mantienen una vida sexual activa o han mantenido relaciones alguna vez poco conocen sobre los métodos de protección o cómo funciona la sexualidad en sí. Muchos de estos jóvenes ni siquiera conocen que los servicios de salud públicos brindan información y métodos de protección de forma gratuita y el método anticonceptivo que más conocen en el condón.
- Mediante los resultados obtenidos se concluye que los factores sociales se relacionan de manera significativa con el inicio de la actividad sexual en los jóvenes de 12 a 17 años en el Centro de Salud Las Piñas, siendo entre los más determinantes el factor social y familiar. Este hallazgo se sustenta de forma teórica a lo largo del estudio y se valida aplicando la comprobación de la hipótesis establecida para esta investigación.

## **6. Recomendaciones.**

- Se recomienda a las instituciones educativas y de salud que establezcan estrategias dirigidas hacia los jóvenes en la edad de 12 a 17 años, para informar y brindar educación sexual de forma oportuna para así reducir el inicio prematuro de la actividad sexual en los jóvenes, debido a que esto puede ocasionar embarazos adolescentes, contagio de enfermedades de transmisión sexual y un impacto negativo en el desarrollo psicoemocional de los jóvenes.
  
- Se recomienda capacitar y actualizar el conocimiento de los docentes sobre la sexualidad, para evitar sesgos o discursos que puedan ser discriminatorios para las personas con diversidad sexual. Así mismo se recomienda a las instituciones trabajar en conjunto con los Centros de Salud aledaños para que brindar una asesoría más especializada que promueva conocimiento objetivo, educativo, oportuno e inclusivo.
  
- A los directivos del Centro de Salud Las Piñas se le recomienda ofrecer planes de información a las instituciones educativas o cualquier tipo de institución donde se encuentren a jóvenes entre la edad de 12 a 17 años, para así fortalecer la divulgación sobre la educación sexual y la salud reproductiva, aplicando así estrategias de intervención que les permita a los jóvenes poder acceder a información oportuna y verídica.

## 7. Referencias Bibliográficas.

- OCDE. (2009). *Perspectivas económicas para América Latina*.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2010). *Ley Orgánica de participación ciudadana*.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2011). *Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia*.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2017). *Ley orgánica de salud*.
- BARRAGAN, F. (2015). *La Sexualidad en los centros educativos de Campos*. Colombia: U.A.B.
- Bastidas, M. (2019). *Los factores protectores en el adolescente*. Argentina: Trifossa.
- Bick, J. y. (2016). Early adverse experiences and the developing brain. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 177-96.
- Byrd, A.L, Hawes, S.W., Loeber, R., y Pardini, D.A. (2016). Interpersonal callousness from childhood to adolescence: developmental trajectories and early risk factors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(3), 467-482. doi:10.1080/15374416.2016.1144190
- Camara SG, S. J. (2017). Interamerican journal of psychology. *Revista interamericana de psicología*, 41(2), 161-166.
- CECILIA SALAZAR P., S. D. (2018). *Fundamentos de la Estadística*.
- Checa, V. S. (2016). *Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades. I*, 6(2), 151.
- Dávila, E. (2018). *Las primeras experiencias sexuales entre adolescente*. México: McKallister.
- Díaz, T. (2015). Factores que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes. *Ciencia y salud virtual*, 2(1), 152-160.
- E., C. (2016). *Adolescent Sexuality In A Changing American Society: Social And Psychological Perspectives For The Human Services Professions*. España.
- Ellis, H. (2016). Committee on psychosocial aspects of child and family health. *Pediatrics*. , 2016-1128.
- Estalovski, B. (2018). *Adolescencia: claves para una sexualidad responsable*. Buenos Aires: El imaginador.
- Estrada. (2020). Los valores éticos en la sociedad del consumo. *Scielo*, 54.
- Fernández, H. &. (2015). *Metodología de la investigación*. México: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

- Fernández, J. (2018). *Factores culturales asociados con el embarazo en la adolescencia media, en el Subcentro de Salud número seis de la parroquia de Amaguaña*. Quito.
- Florián, M. J. (2016). *Expresión Corporal*. Vigo.
- G, D. (2015). *Prevalencia y prevención en adolescentes*. Londres: Universidad de Oxford.
- González, Y. (2015). El papel del docente en la educación para la sexualidad: algunas reflexiones en el proceso educativo escolar. *Revista Electrónica: Actualidades Investigativas en Educación*, 15(3).
- Gonzalo Barreno Hernández, E. M. (2015). *Educación de la sexualidad y afectividad*. Quito: Ministerio de Educación.
- Hernández, A. B. (2017). Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(3), 168-175.
- Higuera, E. G. (2019). Posturas de autocuidado, relaciones y significado de la hipertensión arterial. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2010). *Embarazo Adolescente, Censo de Población y Vivienda 2010*. Quito: INEC.
- Krohn MD, L.-K. L. (2018). . Contexto comunitario y teorías del comportamiento desviado: un examen del aprendizaje social y las teorías de la vinculación social. *Sociol Q*, 25(3), 353–72.
- Llobet, T. (2018). *El proyecto de vida de los adolescentes*. México: Trillas.
- Martinez Carlos. (2019). *La metodología de la investigación*. Lima.
- Mendoza, L. C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253.
- Ministerio de Educación. (2010). *Ley Orgánica de Educación*.
- Moffitt. (2015). Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior. *A Developmental Taxonomy*.
- Montesinos, D. (2015). . *Efectos de un Programa de Expresión Corporal (Técnicas Expresivas Corporales) sobre la Cantidad y Calidad Comunicativa en Alumnado de Bachillerato*.
- Morales, S. (2017). *Ser persona y relacionarse: habilidades cognitivas y sociales y crecimiento moral*. Barcelona: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- MYSY (Mujer y salud en Uruguay). (2018). *El deseo sexual*. Montevideo: Un nuevo mundo.
- Olson, M. (2018). *El funcionamiento familiar en las relaciones entre jóvenes*. México: Trillas.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 243-252.

- Pacheco, G. (2015). *Expresión corporal en el aula infantil. Algunas consideraciones conceptuales*. Ecuador: Mendoza Moleiro.
- Patricia Gamarra-Tenorio, J. I. (2019). FACTORES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE VILLA SAN FRANCISCO-SANTAANITA, LIMA-PERÚ, 2009 VILLA SAN FRANCISCO-SANTAANITA, LIMA-PERÚ, 2019. *The Biologist*, 8, 54-72.
- PJ, D. (2016). *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENCIA DE SEXUALIDAD TEMPRANA*. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO.
- Prieto-Flores, M. E.-M.-P.-B.-R.-M.-A. (2016). *Factores sociodemográficos y de salud en el bienestar emocional como dominio de calidad de vida de las personas mayores en la Comunidad de Madrid* (Vol. 82). Revista Española de Salud Pública.
- Rivera-Rivera, L. R.-H.-A.-L. (2016). Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México. *Salud Pública de México*, 53(3), 219-226. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000300010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300010&lng=es&tlng=es).
- Rodríguez, J. (2018). *La vida de los adolescentes: Un conflicto de intereses*. Scala Andina.
- Sánchez MPB, V. A. (2015). *Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España*. Int J Clin Health Psychol.
- Sánchez, J. C. (2015). *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Sánchez, Y. M. (2015). Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(4), 269-281.
- Santamaría, F. C. (2015). *Manual de sexología y terapia sexual*.
- Silva, I. (2015). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Silva, I. (2015). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Madrid: Instituto de la juventud.
- Tigse, V. A. (Abril de 15 de 2015). *La orientación sexual y el desarrollo de los valores personales en los estudiantes de décimo año de Educación Básica del colegio "Anibal Salgado Ruiz" del cantón Tisaleo provincia de Tungurahua*". Obtenido de Repositorio Digital Universidad Técnica de Ambato.
- Trucco, D. &. (2015). *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*. Santiago: Libros de la CEPAL. .



- Unfpa. (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador - Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena I.O.* Quito: Ministerio de Salud.
- Vega MFL, S. M. (2016). Cogniciones, conductas y consecuencias de las prácticas sexuales ocasionales en adolescentes de educación diversificada del Liceo de Moravia. *Humanit Rev Investig*, 11(11), 77–98.
- Virginia, S. (2015). *Nuevas relaciones humanas en el grupo familiar*. México DF: Pax México.
- Vision Care World. (2021). *Análisis Rápido de Género (ARG)*. Agencia EFE S.A.

## **8. Anexos**

### **8.1. Solicitud de permiso a la institución para aplicación del instrumento.**

La Libertad, 12 de mayo del 2022

Licenciada

Nancy Margarita Domínguez Rodríguez, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

En su despacho. –

De mi consideración:

Yo, MUÑOZ RAMIREZ MARIA GABRIELA, portador de la cédula de identidad 2450000084, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar al Dr. PAOLA MATAMOROS VERA Director del Centro de Salud Las Piñas, el ingreso a las áreas, con la finalidad de recolectar la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de titulación, aprobado en el mes de febrero del 2022 por consejo de facultad, titulado: FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS. CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS – MILAGRO, 2022. Bajo la modalidad proyecto de investigación, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Muñoz Ramírez María Gabriela

Estudiante

## 8.2. Autorización de la institución.



### Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Enfermería

Oficio No.236-CE-UPSE-2022.  
La Libertad, 16 de Mayo de 2022.

Dra.  
Alexandra Tamayo  
COORDINADORA ZONA 5 GUAYAS RURAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 5

Dra.  
Paola Matamoros Vera  
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS  
En su despacho. –

19 MAY 2022 HORA  
Jenica Salazar 12:13  
RECIBIDO  
America 15 Hojas

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	CEDULA	DOCENTE TUTOR
1	FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS	Muñoz Ramírez María Gabriela	245000084	Lic. Edwin Alvarado MSc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. **Muñoz Ramírez María Gabriela**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima



DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA

Cc: ARCHIVO  
NDR/POS



Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781732 ext 131  
www.upse.edu.ec



**Memorando Nro. MSP-CZS5-GS-2022-0333-M**

**Milagro, 20 de mayo de 2022**

**PARA:** Sra. Dra. Teresa Alexandra Tamayo Triviño  
**Coordinadora Zonal 5 - Salud**

**ASUNTO:** RE: UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
SOLICITA SE AUTORICE A LA ESTUDIANTE MUÑOZ RAMÍREZ  
MARÍA, PARA QUE REALICE EL LEVANTAMIENTO DE  
INFORMACIÓN PARA TRABAJO DE TESIS

De mi consideración:

En respuesta al documento MSP-CZS5-AF-SG-2022-0566-E, suscrito por la Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, Directora de la Carrera de Enfermería - Universidad Estatal Península de Santa Elena, que indica textualmente lo siguiente:

*"Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:*

No-	TEMA	ESTUDIANTE	CEDULA	DOCENTE TUTOR
1	FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS, CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS	Muñoz Ramírez María Gabriela	245000084	Lic. Edwin Alvarado MSc

*Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. Muñoz Ramírez María Gabriela, proceda al levantamiento de información dentro de la institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado."*

Posterior al análisis del tema a realizar, el proceso de Gobernanza de la Salud Pública indica que es FACTIBLE la realización de este trabajo de titulación, con aras de apoyar el desarrollo profesional de los estudiantes ecuatorianos.

Cabe recalcar, que posterior a la realización del proyecto; se remita una copia digital de los resultados obtenidos a esta oficina a los siguientes correos electrónicos: [aura.lopez@saludzona5.gob.ec](mailto:aura.lopez@saludzona5.gob.ec), con copia a Normalización Zonal Lic. Andrés Mejía

**Memorando Nro. MSP-CZS5-GS-2022-0333-M**

**Milagro, 20 de mayo de 2022**

Pérez: andres.mejia@saludzona5.gob.ec.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Aura Johanna López Zambrano

**RESPONSABLE DE LA UNIDAD ZONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD**

Referencias:

- MSP-CZS5-AF-SG-2022-0566-E

Anexos:

- msp-czs5-af-sg-2022-0566-e.pdf

Copia:

Sr. Mgs. Danny Bolívar Estrada Pancho

**Especialista Zonal de Seguimiento a la Aplicación de Políticas de Salud, Modelos y Normas 1**

Sr. Med. Diego Rolando Nauque Mopocita

**Medico/a Especialista en Medicina Familiar**

Sr. Lcdo. Andrés Moisés Mejía Pérez

**Especialista Zonal de Seguimiento a la Aplicación de Políticas de Salud, Modelos y Normas 1**

Sr. Med. Jaime Alberto Cevallos Palacios

**Responsable de la Unidad Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios**

Sr. Med. Wladimir Alberto Delgado Conforme

**Especialista Zonal de Calidad de los Servicios 1**



Firmado electrónicamente por:

**AURA JOHANNA**

**LOPEZ**

**ZAMBRANO**

### 8.3. Modelo de encuesta



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



Tenga usted un cordial saludo, la presente encuesta es realizada con el objetivo de recabar información para el proyecto de investigación **FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS. CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS – MILAGRO, 2022.** De la universidad Estatal Península de Santa Elena. Agradecemos que nos conceda unos minutos de su tiempo para realizar esta encuesta, lea cuidadosamente cada uno de los ítems y marque con una “X” la respuesta que considere la correcta.

<b>Factores Sociodemográficos</b>	
<b>1. Edad del encuestado</b>	_____
<b>2. Sexo</b>	
Masculino	_____
Femenino	_____
<b>3. ¿Qué nivel de instrucción educativa tiene?</b>	
Primaria	_____
Básica (8°-10°)	_____
Bachillerato (4°-6°)	_____
Universitario	_____
<b>4. ¿A qué se dedica actualmente?</b>	
Estudia	_____
Trabaja	_____
Ninguna de las anteriores	_____
<b>5. ¿Con que orientación sexual se identifica?</b>	
Heterosexual	_____
Homosexual	_____
Asexual	_____
Bisexual	_____
Otros	_____

**Factores Individuales**

**6. ¿Cuáles son sus planes para el futuro cuando hayas concluido tus estudios?**

- Trabajar \_\_\_\_\_
- Continuar los estudios \_\_\_\_\_
- Casarse \_\_\_\_\_
- Tener hijos \_\_\_\_\_
- Emprender un negocio \_\_\_\_\_
- No tiene ningún plan \_\_\_\_\_

**7. ¿Con que frecuencia se imparten clases de educación sexual en su escuela/colegio?**

- Nunca \_\_\_\_\_
- Casi nunca \_\_\_\_\_
- En ocasiones \_\_\_\_\_
- Con frecuencia \_\_\_\_\_
- Casi siempre \_\_\_\_\_
- Siempre \_\_\_\_\_

**8. ¿Qué tan de acuerdo esta con que se impartan clases de educación sexual en los planteles educativo?**

- Nada de acuerdo \_\_\_\_\_
- Poco de acuerdo \_\_\_\_\_
- Neutral \_\_\_\_\_
- Muy de acuerdo \_\_\_\_\_
- Totalmente de acuerdo \_\_\_\_\_

**9. ¿Qué tan importante consideras que es tener conocimiento sobre el sexo y las relaciones sexuales?**

- No es importante \_\_\_\_\_
- Poco importante \_\_\_\_\_
- Neutral \_\_\_\_\_
- Importante \_\_\_\_\_
- Muy importante \_\_\_\_\_

**10. ¿Cómo definirías la relación con tus padres?**

- De confianza \_\_\_\_\_
- Amistosa \_\_\_\_\_
- Problemática \_\_\_\_\_
- Inexistente \_\_\_\_\_

Abusiva \_\_\_\_\_  
De Maltrato \_\_\_\_\_

**11 Si tiene un problema, ya sea emocional, financiero o de otro tipo ¿A quién recurrirías?**

Madre \_\_\_\_\_  
Padre \_\_\_\_\_  
Amigos (as) \_\_\_\_\_  
Hermanos (as) \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

**12 ¿Con que personas compartes tu hogar?**

Solo padre \_\_\_\_\_  
Solo madre \_\_\_\_\_  
Padre, madre, hermanos \_\_\_\_\_  
Abuelos \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

**13 ¿Tienes algún familiar con alcoholismo en casa?**

Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
No sé \_\_\_\_\_

### **Educación sexual**

**14 ¿Ha tenido pareja?**

Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_

**15 ¿Cómo definiría su vida sexual?**

Activa \_\_\_\_\_  
Poco Activa \_\_\_\_\_  
Inactiva \_\_\_\_\_  
Casi inactiva \_\_\_\_\_  
Totalmente inactiva \_\_\_\_\_

**16 ¿Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son un vínculo afectivo?**

Amistad \_\_\_\_\_  
Relaciones de pareja \_\_\_\_\_  
Lazos familiares \_\_\_\_\_  
Todas las anteriores \_\_\_\_\_



**17 ¿Te sientes presionado por tus amigos o pareja para tener sexo?**

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**18 ¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales sin protección?**

Nunca \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Casi siempre \_\_\_\_\_

Siempre \_\_\_\_\_

**19 ¿Conoces métodos de prevención sexual?**

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**20 ¿Cuáles son los métodos de prevención sexual que conoces?**

Condomes masculinos \_\_\_\_\_

Dispositivo intrauterino (DIU) \_\_\_\_\_

Condomes femeninos \_\_\_\_\_

Anticonceptivos \_\_\_\_\_

Capuchón cervical \_\_\_\_\_

Diafragma \_\_\_\_\_

Anillo vaginal \_\_\_\_\_

Parche cutáneo \_\_\_\_\_

Todos \_\_\_\_\_

**Exploración sexual:**

**21 ¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación?**

12-13 \_\_\_\_\_

14-15 \_\_\_\_\_

16-17 \_\_\_\_\_

**22 ¿Con que frecuencia te masturbas aproximadamente?**

Nunca \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Casi siempre \_\_\_\_\_

Siempre \_\_\_\_\_

**23 ¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona?**

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**24 ¿Qué tipo de material erótico has consumido?**

Porno \_\_\_\_\_

Hentai \_\_\_\_\_

Libros eróticos \_\_\_\_\_

Comics eróticos \_\_\_\_\_

Juegos Porno \_\_\_\_\_

Revista para adultos \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

**25 ¿Al consumir contenido erótico sientes algún estímulo sexual?**

Nunca \_\_\_\_\_

Ocasionalmente \_\_\_\_\_

Casi siempre \_\_\_\_\_

Siempre \_\_\_\_\_

**26 ¿Qué componentes cree usted que benefician la intimidad sexual?**

Comunicación \_\_\_\_\_

Caricias \_\_\_\_\_

Actitud positiva \_\_\_\_\_

Imaginación \_\_\_\_\_

Espontaneidad \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

## 8.4. Modelo de encuesta aplicada



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA  
ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



Tenga usted un cordial saludo, la presente encuesta es realizada con el objetivo de recabar información para el proyecto de investigación **FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS. CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS – MILAGRO, 2022.** De la universidad Estatal Península de Santa Elena. *Agradecemos que nos conceda unos minutos de su tiempo para realizar esta encuesta, lea cuidadosamente cada uno de los ítems y marque con una "X" la respuesta que considere la correcta.*

Factores Sociodemográficos	
1. Edad del encuestado	<u>17</u>
2. Sexo	
Masculino	<u>      </u>
Femenino	<u>  X  </u>
3. ¿Qué nivel de instrucción educativa tiene?	
Primaria	<u>      </u>
Básica (8°-10°)	<u>      </u>
Bachillerato (4°-6°)	<u>  X  </u>
Universitario	<u>      </u>
4. ¿A qué se dedica actualmente?	
Estudia	<u>  X  </u>
Trabaja	<u>      </u>
Ninguna de las anteriores	<u>      </u>
5. ¿Con que orientación sexual se identifica?	
Heterosexual	<u>      </u>
Homosexual	<u>      </u>
Asexual	<u>      </u>
Bisexual	<u>  X  </u>
Otros	<u>      </u>
Factores Individuales	
6. ¿Cuáles son sus planes para el futuro cuando hayas concluido tus estudios?	
Trabajar	<u>  X  </u>
Continuar los estudios	<u>      </u>
Casarse	<u>      </u>
Tener hijos	<u>      </u>
Emprender un negocio	<u>      </u>
No tiene ningún plan	<u>      </u>

7. ¿Con que frecuencia se imparten clases de educación sexual en su escuela/colegio?

Nunca	<input checked="" type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
En ocasiones	<input type="checkbox"/>
Con frecuencia	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>

8. ¿Qué tan de acuerdo esta con que se impartan clases de educación sexual en los planteles educativo?

Nada de acuerdo	<input type="checkbox"/>
Poco de acuerdo	<input type="checkbox"/>
Neutral	<input checked="" type="checkbox"/>
Muy de acuerdo	<input type="checkbox"/>
Totalmente de acuerdo	<input type="checkbox"/>

9. ¿Qué tan importante consideras que es tener conocimiento sobre el sexo y las relaciones sexuales?

No es importante	<input type="checkbox"/>
Poco importante	<input type="checkbox"/>
Neutral	<input checked="" type="checkbox"/>
Importante	<input type="checkbox"/>
Muy importante	<input type="checkbox"/>

10. ¿Cómo definirías la relación con tus padres?

De confianza	<input type="checkbox"/>
Amistosa	<input type="checkbox"/>
Problemática	<input checked="" type="checkbox"/>
Inexistente	<input type="checkbox"/>
Abusiva	<input type="checkbox"/>
De Maltrato	<input type="checkbox"/>

11. Si tiene un problema, ya sea emocional, financiero o de otro tipo ¿A quién recurrirías?

Madre	<input type="checkbox"/>
Padre	<input type="checkbox"/>
Amigos (as)	<input type="checkbox"/>
Hermanos (as)	<input checked="" type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

19 ¿Conoces métodos de prevención sexual?

Sí

No

20 ¿Cuáles son los métodos de prevención sexual que conoces?

Condomes masculinos

Dispositivo intrauterino (DIU)

Condomes femeninos

Anticonceptivos

Capuchón cervical

Diafragma

Anillo vaginal

Parche cutáneo

Todos

**Exploración sexual:**

21 ¿Qué edad tenías cuando descubriste la masturbación?

12-13

14-15

16-17

22 ¿Con qué frecuencia te masturbas aproximadamente?

Nunca

Ocasionalmente

Casi siempre

Siempre

23 ¿Has sentido la necesidad de tener una relación física íntima con otra persona?

Sí

No

24 ¿Qué tipo de material erótico has consumido?

Porno

Hentai

Libros eróticos

Comics eróticos

Juegos Porno

Revista para adultos

Otros

25 ¿Al consumir contenido erótico sientes algún estímulo sexual?

Nunca

Ocasionalmente

Casi siempre

Siempre

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

26 ¿Qué componentes cree usted que benefician la intimidad sexual?

Comunicación

Caricias

Actitud positiva

Imaginación

Espontaneidad

Otros

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 8.5. Fotografías



Anexo 1: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



Anexo 4: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



Anexo 3: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



Anexo 2: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



Anexo 6: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



Anexo 5: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



Anexo 8: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



Anexo 7: Aplicación de la encuesta a los participantes de la investigación, mayo 2022



## 8.6. Certificado anti plagio.

 <p>Universidad Estatal Península de Santa Elena</p>	 <p>Biblioteca General</p>
<p><b>CERTIFICADO ANTIPLAGIO</b> (Formato No. BIB-009)</p>	
<p>La Libertad, 28 de mayo del 2022</p>	
<p>En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado “FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS. CENTRO DE SALUD LAS PIÑAS - MILAGRO, 2022”, elaborado por MUÑOZ RAMÍREZ MARÍA GABRIELA estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 2 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.</p>	
<p>Adjunto reporte de similitud.</p>	
<p>Atentamente,</p> <div data-bbox="492 1297 675 1371" style="text-align: center;"><p>Escaneado al autorizarlo por: EDWIN HERNAN ALVARADO CHICAIZA</p></div>	
<p>Lcdo. Edwin Hernán Alvarado Chicaiza, MSc. Cédula: 0702419938 Tutor del trabajo de titulación</p>	
<p><b>Biblioteca General</b></p> <p>Via La Libertad - Santa Elena Correo: <a href="mailto:biblioteca@upse.edu.ec">biblioteca@upse.edu.ec</a> Teléfono: 042781738 ext. 136</p>	



## Reporte Urkund.

VOLVER A LA VISTA GENERAL DEL ANÁLISIS 🔍 ⬇️ 🔄 | CONFIGURACIÓN ▾

TEXTOS: FUENTES: RESULTADO:

www.murcomunicacion.es | 3525.docx | 2 %

COINCIDENCIAS   FUENTES   DOCUMENTO COMPLETO

MOstrar EN EL TEXTO

Citas    Paréntesis    Diferencias detalladas de texto

FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS. CENTRO DE SALUD LAS NIÑAS - HUACAGO, 2022

HUÍDIZ SÁENZ NAJERA CABRELA

Quiero dedicar este proyecto de investigación en primer lugar a Dios por permitirme cumplir esta etapa de mi vida y de cumplir uno de mis mayores sueños, por brindarme salud, fortaleza y guiarme en cada paso que doy, por su bendición e infinita misericordia.

## Fuentes de similitud

VOLVER A LA VISTA GENERAL DEL ANÁLISIS 🔍 ⬇️ 🔄 | CONFIGURACIÓN ▾

TEXTOS: FUENTES: RESULTADO:

www.murcomunicacion.es | 3525.docx | 2 %

COINCIDENCIAS   FUENTES   DOCUMENTO COMPLETO

🔍 BÚSCAR Y AÑADIR   📄 SITIOS   📍 UBICACIÓN

FUENTES ACTIVAS	RESULTADO	TIC	NOMBRE DE LA FUENTE	ALTERNATIVAS DE TEXTO	RESULTADO DE TEXTO	UBICACIÓN EN EL DOCUMENTO
07% SA	UNIVERSIDAD DE GUAYAS		Documento UNIVERSIDAD DE GUAYAS / 2017/2017	▼	📄 1	
020% SA	UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / UNIDAD PARA NIÑAS		Documento UNIVERSIDAD PARA NIÑAS DE HUACAGO / 2022/2022 Sitio web: www.murcomunicacion.es Documento: www.murcomunicacion.es	▼	📄 1	
022% SA	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		Documento Universidad Católica Santiago de Guayaquil / 2022/2022	▼	📄 1	
025% SA	UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / CAPÍTULO 4 DE EVALUACIÓN		Documento CAPÍTULO 4 DE EVALUACIÓN / 2022/2022 Sitio web: www.murcomunicacion.es Documento: www.murcomunicacion.es	▼	📄 1	