



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**FACTORES BIOPSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN LA ACTIVIDAD  
SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS. COMUNA  
SAN PEDRO, 2021**

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

**AUTORA**

**BELTRÁN CATUTO MELANY BRIGITTE**

**TUTORA**

**LIC. AIDA GARCÍA RUIZ, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2022-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



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

Lic. Nancy Domínguez R. Mastel

---

Lic. Milton González Santos, Mgr.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**

MSc. Anabel Sarduy Lugo  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
SENESCYT 197385965

---

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Aida García Ruiz, MSc.  
**TUTORA**

---

Abg. Víctor Coronel Ortiz, MSc.  
**SECRETARIO GENERAL**

La libertad, 10 de febrero del 2022

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: FACTORES BIOPSIICOSOCIALES QUE INCIDEN EN LA ACTIVIDAD SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS. COMUNA SAN PEDRO, 2021 elaborado por la Srta. BELTRÁN CATUTO MELANY BRIGITTE, 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 LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente**



---

Lic. Aida García Ruiz, MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

A la Sra. María, mi madre por la educación, el apoyo y los consejos en cada momento de mi vida.

Melany Brigitte Beltrán Catuto.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena sobre todo a los docentes por guiarme en mi educación profesional y forjar el compromiso futuro hacia mis pacientes, a mi tutora por la pauta y tiempo durante estos meses, a Dios por la gloria y omnipresencia en mi vida, a mis padres, mi hermano, amigos por ser parte de mi progreso personal; a los adolescentes y padres de familia que me permitieron el ingreso a sus hogares para el desarrollo de este estudio.

Melany Brigitte Beltrán Catuto.

## DECLARACIÓN

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



---

Melany Brigitte Beltrán Catuto

CI: 2450820945

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
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 .....	17
2.4. Formulación de la hipótesis .....	20
2.5. Identificación y clasificación de las variables .....	20
2.6. Operalización de las variables .....	21
CAPÍTULO III .....	22
3. Diseño metodológico .....	22
3.1. Tipo de investigación .....	22
3.2. Método de investigación .....	22
3.3. Población y muestra .....	23
3.4. Tipo de muestreo .....	23
3.5. Técnicas de recolección de datos .....	23
3.6. Instrumento de recolección de datos .....	24

3.7. Aspectos éticos .....	24
CAPÍTULO IV .....	25
4. Presentación de resultados .....	25
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	25
4.2. Comprobación de la hipótesis .....	32
5. Conclusiones.....	33
6. Recomendaciones .....	33
7. Referencias bibliográficas .....	35
8. Anexos.....	39
.....	42



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de la Etapa .....	9
Tabla 2. Cambios durante la pubertad .....	11
Tabla 3. Satisfacción de las necesidades psicológicas .....	12
Tabla 4. Tipo de familias .....	13
Tabla 5. Efectos y Riesgos del Consumo de drogas .....	15
Tabla 6. Operalización De Las Variables .....	21
Tabla 7. Caracterización sociodemográfica .....	25
Tabla 8. Clasificación de los factores Biológicos.....	26

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Principales Hormonas Sexuales .....	12
Gráfico 2. Enfermedades de transmisión sexual .....	16
Gráfico 3. Distribución según factores psicológicos .....	27
Gráfico 4. Distribución de los factores sociales .....	29
Gráfico 5. Consecuencias del Inicio sexual temprano y Educación sexual .....	31

## RESUMEN

La actividad sexual temprana es un problema latente en los adolescentes, capaz de desencadenar el incremento de problemas socioeconómicos y de salud en el mundo; los mismos que pueden ser disminuidos brindándoles importancia a la promoción de la salud sexual y reproductiva, por otro lado, los factores biopsicosociales forman parte de la problemática, puesto que si se modifican se convierten en factores protectores de los adolescentes; de manera que, en la investigación se planteó el objetivo determinar los factores biopsicosociales que inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años de la comuna San Pedro, se utilizó la Encuesta de Comportamientos y Actitudes de Niños, Niñas y Adolescentes además del Instrumento de Satisfacción de las Necesidades Psicológicas Básicas, con una muestra no probabilística de 89 adolescentes; el diseño del estudio tiene un enfoque cuantitativo, transversal descriptivo, las variables estudiadas fueron los factores biopsicosociales y la actividad sexual temprana, con respecto a los resultados el predominio de los encuestados se inclinó en las mujeres, determinado por el 58%; entre los factores biológicos encontramos la edad de la menarquia y espermarquia que se los considera como el inicio de la vida reproductiva en el ser humano, demostrando que en las mujeres se evidencia de manera precoz a los 11 años, mientras que la espermarquia en los adolescentes se visualiza a los 13 años, en cuanto a los factores psicológicos la dimensión con mayor relación de insatisfacción fue la de autonomía con 35%, por último se observa que los factores sociales son los más destacables en los jóvenes, puesto que desean encajar en su grupo de pares por lo que son influenciados a tomar decisiones como consumir sustancias psicoactivas y tener relaciones sexuales evidenciadas por el 36%, como consecuencia se manifiestan los embarazos y las infecciones de transmisión sexual.

**Palabras Clave:** Actividad sexual temprana; comportamientos de riesgos; factores biológicos; factores psicológicos; factores sociales.

## ABSTRACT

Early sexual activity is a latent problem among adolescents, able to unleash increasing social issues, economics, and healthcare in the world; these could lessen by giving importance to furthering sexual and reproductive health, on the other side, biopsychosocial factors are part of the problem because if they are modified, they become protective factors for young people. Therefore, the purpose of the research was to determine the biopsychosocial factors involved in early sexual activity in adolescents between 14 and 18 years of age in the San Pedro commune. The Survey of Behaviours and Attitudes of Children and Adolescents were out, in addition to the General Basic Psychological Needs Satisfaction Instrument, with a non-probabilistic sample of 89 teenagers; the study design has quantitative research, cross-sectional descriptive study. The variables studied are biopsychosocial factors and early sexual activity, the predominance of the survey respondents was in favour of women 58%; biological factors include the age of menarche and spermarche, which are considered the beginning of reproductive life in humans, showing that in women is evident at an early age of 11 years, while spermarchia in adolescents is evident at 13 years, on the other side, among the psychological factors, the dimension with the highest dissatisfaction was autonomy with 35%. Finally, as they want to fit in, they influence them to make decisions such as using psychoactive substances and having sexual relations, as evidenced by 36%, which result in pregnancy and sexually transmitted infections.

**Keywords:** Early sexual activity; risky behaviours; biological factor; psychological factors; social factors.

## INTRODUCCIÓN

Los cambios de la niñez hacia la adolescencia se consideran como fundamentales para el desarrollo de los jóvenes, puesto que, dependiendo de las circunstancias donde se desenvuelven adquirirán sus comportamientos para futuras situaciones que presenten; como es el caso de la actividad sexual temprana, la cual se presenta como un riesgo en los adolescentes, de manera que no se encuentran totalmente aptos para asumir las consecuencias de salud, sociales y económicas que genera.

De esta manera los estudios muestran que la educación sexual es parte importante de la salud de los jóvenes, de forma que al conocer de los factores biológicos, psicológicos, sociales y métodos de prevención disminuirán las cifras de embarazos precoces y se aumentará el uso de métodos de barrera; en esa misma dirección nace la pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores biopsicosociales que inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años, comuna San Pedro 2021?

Por otra parte, es preocupante debido a que los jóvenes de la comuna tienen escaso conocimiento y ciertos adolescentes manifestaban no conocer en temas de educación sexual y reproductiva, además que en estos habitantes es poco probable hablar de estos temas, lo que genera dudas en los adolescentes y muchas veces vergüenza al preguntar, por lo que deciden afianzar sus conocimientos en el grupo de pares de su entorno, de forma que llegan a estar mal informados y al momento de presentar la situación tienden a manifestar conductas sexuales de riesgo.

Asimismo, como objetivo principal se planteó, determinar los factores biopsicosociales que inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años de la comuna San Pedro, 2021; de igual forma se presentan los objetivos específicos como caracterizar los aspectos sociodemográficos de los adolescentes de la comuna San Pedro, clasificar a los adolescentes según sexo, la edad del inicio de la actividad sexual, la edad de la menarquia y espermarquia, identificar los factores psicosociales que inciden en la actividad sexual temprana y determinar las consecuencias del inicio de la actividad sexual temprana.

Con la finalidad de evidenciar las variables a estudiar, se utilizó una encuesta previamente elaborada en Colombia, además de una escala validada, con ello se identificará y reflejará los factores que intervienen en la actividad sexual temprana.

## CAPÍTULO I

### 1. El problema

#### *1.1. Planteamiento del problema*

Los factores son un conjunto de particularidades para ello, la Real Academia Española lo define como el “Elemento o causa que actúan junto con otros” (RAE, 2014) sección Diccionario de la lengua española). Por ende los factores biopsicosociales llegan a alterar la actividad sexual en la adolescencia, de esta manera si no se encuentran en equilibrio pueden decaer en comportamientos sexuales de riesgos, como lo expresan las autoras en esta etapa de la vida “Se manifiesta por sentimientos de invulnerabilidad frente a las patologías y eventos negativos expresados por la inexperiencia y carencia cultural, con emociones de autosuficiencia más debilidad para enfrentar y defender decisiones” (Lascano et al., 2017, p. 38).

La actividad sexual se manifiesta a través de las conductas personales como lo manifiesta la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud “es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual” (OMS y OPS, 2004, pág.8). así mismo, López (2017) menciona que “uno de cada tres ya tiene experiencia de masturbación, mientras a la actividad sexual coital acceden aproximadamente en torno al 10-11% antes de los catorce años y la mitad de ellos entre los 15 y 18 años” (pág. 281).

Según la OMS (2021), reveló estadísticas donde en varios países el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en los adolescentes, es un problema que suscita a otro, percibiéndose como un factor social, un ejemplo breve es, reducir el autocontrol y provocar comportamientos arriesgados que llevan a prácticas sexuales de riesgo. Además, menciona que la cuarta parte de los jóvenes de 15 a 19 años, un total de 155 millones de adolescentes, son consumidores actuales de alcohol a nivel mundial.

Por lo cual, en España Moreno et al., (2020) calcula que el 36,6% de los hombres jóvenes han iniciado su sexualidad, además que el 20,0% de los adolescentes entre 15 a 16 años han iniciado con relaciones coitales, con respecto a la utilización de los métodos

el 71,2% de las mujeres lo utilizan por contrario el 79,5% de los hombres hacen el uso de ellos (págs. 20-22).

Por consiguiente, en Latinoamérica el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social realizó una Encuesta Mundial de la Salud Escolar, que se desarrolló en Argentina, en sus conclusiones con respecto al comportamiento sexual, identificó el 41,9% de los estudiantes entre 13 - 17 años, tuvieron relaciones sexuales, el grupo de 13 a 15 con el 31,8%, mientras que los de 16 a 17 años tuvieron el 63,7%; lo que representa una relevancia mayor en los hombres del 48,1% a comparación de las mujeres que tuvieron el 36,3%. (MSA y MDS, 2018).

En Perú el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática ejecutó la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar INEI (2017), en el cual manifiesta que “2,6% de mujeres entre 20 y 24 años estaban casadas o en convivencia antes de cumplir los 15 años y el 19,0 % antes de cumplir los 18 años”; afianzando los resultados muestran que, en los continentes europeo y americano los jóvenes manifiestan haber iniciado su sexualidad, con una diferencia del uso de métodos anticonceptivos relevantes en países exteriores, por lo que representa una disminución de las consecuencias.

A nivel nacional en el Ecuador el MSP (2017), afirmó lo siguiente con respecto a los factores biológicos y sociales el 39.2% de adolescentes entre 15 y 19 años ha iniciado su vida sexual activa, sin embargo, la edad de la pareja, en las menores de 15 años, el 31,5% tuvo su primera relación sexual con una persona de 15 a 17 años, el 26,6% con una persona de 20 a 24 años, mostrando como resultado que el 89,9 % de adolescentes menores de 15 años tuvo relaciones sexuales con personas mayores. (p. 34)

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo INEC (2014), en la sección condiciones de vida y problemas sociales, resultados de la quinta ronda, indica que, en la Costa Ecuatoriana existe una desventaja en los hábitos deportivos con el 31,6%, manifiesta que el 17,7% no practica deporte y consume bebidas alcohólicas, en los indicadores del uso de tecnología en la población costera utilizan teléfonos celulares con cifras del 37,7%, con promedio de 3 h 40 min; cabe recalcar que hasta la actualidad existe una evolución y en cada año hay un incremento de estos datos, los mismos que se asocian a los factores incidentes en la sexualidad temprana.

Por otro lado, en la provincia de Manabí, Pincay et al., (2021) haciendo hincapié en los factores biológicos reconocieron que en su estudio denominado *patrones culturales*

*y su influencia en la sexualidad de los adolescentes* el 60% de los encuestados manifestaron que la sexualidad son características anatómicas y de conductas.

A nivel provincial en Santa Elena los autores describen que la conciencia y la educación es parte fundamental del inicio de la vida sexual, sobre todo en la primera etapa de la adolescencia “el 46 % de los adolescentes han tenido por curiosidad o desconocimiento su primera relación sexual direccionando a embarazos no deseados y otras complicaciones” (Saavedra et al., 2021).

En la comuna San Pedro, parroquia Manglaralto, provincia de Santa Elena, existe una población de adolescentes entre el grupo de 15 a 19 años, establecido por un total de 481 jóvenes. (INEC, 2021)

Se visualiza que existe una creciente población de jóvenes que ya iniciaron su actividad sexual, la misma que se ve demostrada a través de la demanda de embarazos adolescentes, cabe recalcar que las futuras madres no están en condiciones para poder gestar a un bebé, lo que predispone a otro problema de salud, debido a las múltiples complicaciones maternas – neonatales, según los autores muestran ejemplos como “Hipertensión inducida (preeclampsia), infecciones de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino, en primera instancia, sin menos cabo de otras esporádicas, tales como: ruptura prematura de membranas, placenta previa, hemorragia posparto” (Mirama et al., 2020).

A pesar de que la actividad sexual temprana sea un fenómeno ya estudiado, se puede interpretar que existe poco conocimiento de la educación sexual que poseen la sociedad, sobre todo los adolescentes, el problema se sustenta a medida que se realizaron preguntas básicas de sexualidad, las mismas que se ejecutaron en diferentes visitas domiciliarias, donde fueron contestadas de manera verbal, haciendo hincapié en las respuestas incorrectas y en diversos casos mencionaban no saber del tema.

Por ende, se realiza una extrospección y se reconoce que la situación radica de los factores incidentes como: los cambios corporales, que se dan de manera distinta en el sexo femenino y masculino, la edad, la influencia por parte de los padres, amigos, parejas; el consumo de alcohol y la insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas son factores causales del inicio sexual en los adolescentes, los cuales provocan un descontrol en los comportamientos, que generan riesgos en su salud.

### ***1.2. Formulación del problema***

¿Cuáles son los factores biopsicosociales que inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años comuna San Pedro 2021?

## **2. Objetivos**

### ***2.1 Objetivo general***

Determinar los factores biopsicosociales que inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años de la comuna San Pedro, 2021.

### ***2.2 Objetivos específicos***

- Caracterizar los aspectos sociodemográficos de los adolescentes de la comuna San Pedro.
- Clasificar a los adolescentes según sexo, la edad del inicio de la actividad sexual, la edad de la menarquia y espermarquia.
- Identificar los factores psicosociales que inciden en la actividad sexual temprana.
- Determinar las consecuencias del inicio de la actividad sexual temprana.



### **3. Justificación**

Los adolescentes están expuestos a situaciones que benefician o perjudican las decisiones tomadas de su vida diaria, el inicio de la sexualidad temprana es una de ellas, trae consigo múltiples problemas en la sociedad tanto de salud, educativo y económico, por lo cual es importante estudiarla en su totalidad.

Asimismo, los factores biopsicosociales que inciden en la actividad sexual temprana, es un tema que se debe abordar, debido a que la Salud Reproductiva y Sexual en la comuna se percibe como un tabú, mostrándose como algo peligroso en los adolescentes por el desconocimiento que se genera, desde el simple hecho que los cambios de la niñez hacia la adolescencia son procesos graduales propios de la evolución biológica, crea inquietudes en los adolescentes, de tal manera que los padres no generan la confianza absoluta, más bien forman una barrera de prohibición en las preguntas relacionadas a los temas, así mismo los adolescentes buscan respuestas en su entorno por lo que en ocasiones no estarían encaminados a la correcta, sin duda si el adolescente presenta inconvenientes con su bienestar psicológico, resultará en decisiones erróneas llegando a tener conductas de riesgos.

De esta manera, la razón de la investigación se da por medio de que es un tema significativo y trascendental, que tiene relación a corto plazo, con las altas cifras de morbilidad-mortalidad materna tanto a nivel mundial como local, además de abarcar las consecuencias de riesgos ocasionadas por el comportamiento impropio de los adolescentes.

Además, se beneficiará a las comunidades sobre todo a la comuna San Pedro, por tal razón, se reforzarán los conocimientos de los adolescentes, de tal manera que se podrán prevenir las complicaciones que se presentan como consecuencias del inicio de la sexualidad temprana, conjuntamente se mostrará de manera clara a través de los resultados, qué factor es el predominante, así estos datos estadísticos servirán para futuras investigaciones de este ámbito.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. *Fundamentación referencial*

Un estudio que lleva por título *Evaluación de las conductas sexuales de riesgo y hábitos anticonceptivos en una muestra de población mexicana*; la investigación tuvo una muestra de 385 personas, de las cuales el 94% de los encuestados tenían una vida sexual activa, como técnica utilizaron una encuesta validada internacionalmente; los resultados mostrados en la investigación, con respecto a los factores sociales como la comunicación en temas sexuales con los padres, el 61% de los adolescentes la definía como poco satisfactoria, el 50% de jóvenes entre 13 a 15 años habían iniciado su sexualidad con uso de métodos de barrera como el preservativo (González et al., 2019).

Por otro lado, Calle (2018), presentó un estudio denominado factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de Puno-Perú la investigación mantuvo una población de 394 participantes de 13 a 17 años, de las cuales se delimitaron a través de métodos de inclusión y exclusión, con respecto al instrumento se escogió un cuestionario para evaluar dichos factores, con un grado de confiabilidad de 0,90 evaluados por el método de consistencia Alfa de Cronbach, de tal manera que los resultados mostraron una relación del inicio sexual con los factores individual, educativo, psicológico y familiar; de 195 adolescentes el 6% de los adolescentes que iniciaron su actividad sexual se encuentra bien consigo misma mientras que el 66% de los que no han iniciado siempre se sienten bien.

De igual forma en Colombia, Flórez y Mendoza (2020), desarrollaron una investigación denominada, factores asociados al inicio de relaciones sexuales tempranas en adolescentes de Bucaramanga, en el cual su objetivo general fue identificar los factores sociales, personales y familiares que influyen en el inicio de relaciones sexuales tempranas, en los adolescentes entre los 12 y 18 años de la ciudad de Bucaramanga.

El tipo de metodología empleada fue no experimental, transversal, descriptivo, la muestra del estudio tuvo 43 participantes adolescentes, 18 niñas y 25 niños, de tal manera los resultados mostraron que, 9 de los adolescentes iniciaron su sexualidad, se evidencia que las edades predominantes son de 17 a 18 años, equivalente al 44,4%; con respecto al indicador conocimiento sobre sexualidad, 18 niñas conocían mucho del tema, equivalente al 33,3% y de los 25 niños el 48% saben poco del tema.

Asimismo, en Ecuador Clavijo (2019), realizó una tesis de maestría con el tema inicio de relaciones sexuales y factores asociados en adolescentes escolarizados de Nulti, Paccha y Challuabamba, el tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, corte transversal, descriptivo, su universo constaba de 250 estudiantes, los mismos que se escogieron a través de los criterios de inclusión y de exclusión, su objetivo general fue determinar la prevalencia y factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados de bachillerato de las parroquias Nulti y Paccha y de la comunidad de Challuabamba.

El método de recolección fue una encuesta piloto que mantenía las variables a estudiar, con respecto a los resultados el 57,69% de los estudiantes iniciaron su sexualidad en etapas de la adolescencia media, asimismo la edad promedio de la menarca y espermarca fue de 13 años, las niñas tuvieron su menarca entre los rangos de 9 a 15 años, mientras que los niños tuvieron su espermarca entre los 10 a 17 años, de igual manera el 21% de los adolescentes tuvieron su primera relación sexual sin efectos de alcohol, con respecto a la comunicación de su primera relación sexual predomina la confianza de comunicación en los amigos con el 43,59%, de esta manera se logra enfatizar que los factores como la espermarca, el consumo del alcohol y la comunicación son predisponentes al inicio de la sexualidad temprana.

En el mismo sentido Orellana (2017), realizó un estudio en la ciudad de Cuenca, de tipo observacional, analítico, de corte transversal, denominado influencia de la funcionalidad familiar en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la parroquia San José de Raranga, Sigsig 2015, la misma tuvo como objetivo determinar la influencia de la funcionalidad familiar para el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la parroquia, el instrumento que se utilizó sirvió para evaluar el grado de la funcionalidad familiar, la población estudiada la representó un total de 220 adolescentes, los resultados mostraron que el 78,1% de los jóvenes de sexo masculino ya han iniciado su actividad sexual, por otro lado, el indicador nivel de funcionalidad familiar reveló que el 43,2% de los adolescentes tienen familias disfuncionales.

## 2.2. *Fundamentación teórica*

### 2.2.1. Adolescencia

#### 2.2.1.1. Definición

Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala MSPAS (2017), define que la adolescencia “Es el periodo de cambios biopsicosociales que ocurre entre los 10 a los 19 años, que se adquiere la capacidad reproductiva; es la transformación de la niñez a la vida adulta” por ende es importante describir las características que se evidencian en la etapa de la adolescencia.

**Tabla 1.**

#### *Características de la Etapa*

Etapa	Edades	Característica
Adolescencia temprana	Entre 10 y 13 años	Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos.
Adolescencia media	Entre 14 y 16 años	Cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad.
Adolescencia tardía	Entre 17 y 19 años	Buscan la aceptación para definir así su identidad.

Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021)

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte

### 2.2.2. Sexualidad

La sexualidad es un conjunto de cualidades que se van adquiriendo a medida que el ser humano va evolucionando en sus etapas, acorde con la (OMS, 2017) manifiesta que:

Es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. (...) está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

#### 2.2.2.1. Actividad sexual temprana

Son comportamientos y conductas individuales que llevan a la realización del coito durante la pubertad con la finalidad de mantener el erotismo durante el acto (OMS y OPS, 2004, p. 8). Estos comportamientos van desde el contacto físico individual la autocomplacencia, los roces y terminar en relaciones sexuales.

### 2.2.3. Factores Biopsicosociales

Según Oxford léxico (s.f.), afirma que el factor es un “Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.” mientras que el ser humano es un ser biopsicosocial por naturaleza, por lo general, se integra a partir de las dimensiones biológicas, psicológicos y sociales, los autores manifiestan que el modelo biopsicosocial es integral y que se atribuyen a “los factores biológicos, psicológicos y sociales, juegan un papel importante en el funcionamiento humano, implican que hay determinantes generales que influyen en la salud y en el desarrollo humano, incluidos sus determinantes sociales.” (Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre, 2015, p.8)

Por ende, los factores biopsicosociales se definen como los eventos que engloban las dimensiones biológicas, sociales y psicológicas que son capaces de influir en la sexualidad del ser humano.

### 2.2.4. Factor biológico: Sexo biológico

Mejía (2015) afirma que los factores biológicos involucran características y cambios orgánicos únicos en cada individuo, los autores determinan tres características específicas; el sexo definido como hombre y mujer, la segunda característica estudia la anatomía en el cual se evidencian los cambios físicos, mientras que la tercera característica se basa en el estudio de las hormonas (págs. 236-237).

#### 2.2.4.1. Sexo

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura define que, el sexo se establece a través de la biología evidenciada por medio de la anatomía desde la formación de un nuevo ser, con el objetivo de diferenciar al individuo como hombre o mujer (UNESCO, 2018).

#### 2.2.4.2. Pubertad

La pubertad se la considera como una etapa evolutiva de cambios físicos y hormonales que se presenta en la niñez, por ende, es necesario reconocer los cambios evidentes durante esta etapa:

**Tabla 2.**

*Cambios durante la pubertad*

	Desarrollo puberal	Crecimiento	Caracteres secundarios
MUJER	Aumento del botón mamario que puede iniciarse entre los 8-13 años	El crecimiento tras la menarquia puede ser variable entre 4,3 cm y 10,6 cm, media de 7 cm.	La menarquia signo de madurez sexual Adrenarquia a los 8 años.
HOMBRE	Aumento del volumen testicular, enrojecimiento y rugosidad de la bolsa escrotal que puede empezar entre los 9-14 años	Edad ósea de 13 años El pico de máxima velocidad de crecimiento es tardío en los chicos.	Cambio de voz. La eyaculación Fertilidad Adrenarquia: 9 años.

Fuente: (Güemes et al., 2017)

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte

2.2.4.3. Madurez sexual

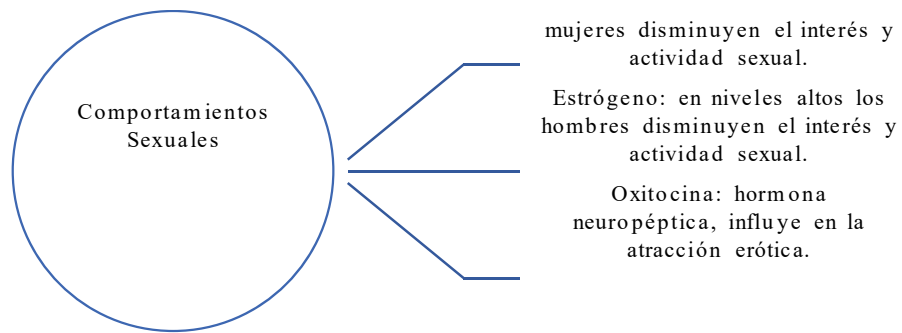
Se considera como un signo posterior a la pubertad Güemes et al., (2017) en las mujeres se da la aparición de la menarquia, en otras palabras, el inicio del primer periodo menstrual suele presentarse entre los 11 a 15 años, lo que se consideran fértiles (Crooks y Baur, 2010); mientras que en los hombres se evidencia la espermarquia, la primera eyaculación y se manifiesta entre los 12 a 14 años, seguidamente podrán procrear (Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, 2017).

2.2.4.4. Hormonas sexuales

Según los autores las hormonas juegan un papel importante en el inicio de la sexualidad y la atracción, la testosterona y los estrógenos son vinculados en el grupo de las hormonas esteroideas, estas hormonas se presentan en los dos sexos, pero en el caso de la testosterona se muestra un aumento de la secreción en los hombres, mientras que los estrógenos se evidencian de manera aumentada en las mujeres; de igual manera la oxitocina conocida como la hormona del amor está relacionada en el grupo de las hormonas neuropéptidas (Crooks y Baur, 2010, p. 150).

## Gráfico 1.

### *Principales Hormonas Sexuales*



Fuente: Crooks y Baur (2010)

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte

### 2.2.5. Factores psicológicos

Los factores psicológicos se consideran como una serie de emociones, actitudes y aptitudes adaptativas, formadas en el entorno del individuo, asociadas a las experiencias vividas (Rojo, 2021), de igual manera otros autores manifiestan que los factores psicológicos se resumen en la insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas en las cuales se encuentran la necesidad de autoafirmación, de independencia de relación y aceptación además de los patrones inadecuados de educación se encuentra el autoritarismo, sobreprotección, agresión, permisividad y ambiente frustrante (Balseca, 2017).

## Tabla 3.

### *Satisfacción de las necesidades psicológicas*

Necesidades psicológicas	Definición
Autonomía	En los adolescentes se presentan como la constante lucha por la dependencia de los adultos, pero se exhibe de manera errónea debido a que es determinada por una fuerza propia del individuo, desde sus decisiones y sus relaciones, la autonomía es demostrada a través de la similitud de las respuestas y las acciones positivas tomadas.
Competencia	Es la capacidad de afrontar situaciones, de actuar de manera correcta, se la vincula con los comportamientos de rechazo y aceptación de una propuesta de su entorno

Relación o afinidad	debido a manifestarse como una acción eficaz con la finalidad de mantener un resultado óptimo. Es una construcción conjunta, se basa en fundamentar la confianza, el respeto, el querer para que sean capaces de valorarse y mostrar satisfacción con su entorno.
---------------------	--

Fuente: (Schönfeld y Mesurado, 2021)

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte

#### 2.2.6. Factores sociales

El ser humano por naturaleza es un ser social, desea la aprobación de su entorno en todo momento; por lo general en la adolescencia los jóvenes buscan ser incluidos, de tal manera que se apoyan en las amistades, dejando atrás la comunicación con los padres, como resultado de la equivocada elección toman decisiones erróneas, entre los factores sociales incidentes en la actividad sexual encontramos los siguientes:

##### 2.2.6.1. Familia

Las relaciones familiares, principalmente el vínculo emocional con los padres se fortalece a través de la construcción constante de acciones y formas de crianzas desde la niñez hacia la adolescencia, la buena comunicación padres - hijo es el resultado de la confianza, así como también el tiempo dedicado de cada padre, es por esto que algunos estudios recalcan que la atmósfera positiva dentro del hogar disminuye los comportamientos de riesgo a comparación de los adolescentes con padres separados.

Además, la correcta supervisión de las actividades dentro del hogar guarda relación con la conducta social, debido a que los adolescentes serán capaces de recordar los límites opuestos por sus padres (Papalia y Mortorell, 2017, págs. 370 – 375).

#### **Tabla 4.**

##### *Tipo de familias*

Tipos	Definición
Familia nuclear	Conformada por una pareja de diferentes sexos con hijos.
Familia extensa	Conformada por una familia nuclear más otros miembros de consanguinidad pueden incluir abuelos y tíos.
Familia monoparental	Conformada por un solo progenitor, en caso de divorcios o en el fallecimiento del cónyugue.
Familia mixta	También llamada reconstituida, se conforma a partir de una separación, en el cual uno de los padres forma una nueva unión.
Familia homoparental	Conformada por una pareja del mismo sexo.

Fuente: (López y Cortés, 2019)

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte



#### 2.2.6.2. Amigos

Papalia & Mortorell (2017) mencionan que el grupo de pares o el conjunto de amigos se afianza entre jóvenes del mismo sexo, sobre todo en mujeres, de tal modo que se confían totalmente sus secretos, además aceptan las opiniones propuestas por los amigos más cercanos, por otro lado, existen adolescentes que arrastran problemas de personalidad, como es el caso de los jóvenes con baja autoestima, de tal manera que ellos tienen mayores dificultades a la hora de relacionarse, es por eso que se vuelven vulnerables y son capaces de enfrentar situaciones de riesgo por ser aceptados.

Considerando aquello, una cantidad formidable de adolescentes son influenciados por amistades a iniciar su actividad sexual, puesto que no quieren ser burlados o excluidos de su grupo de pares, todo esto se asocia al porcentaje de jóvenes que mantienen una relación sexual sin protección, por lo que no son capaces de evidenciar las consecuencias que trae consigo.

#### 2.2.6.3. Parejas

A medida que los cambios físicos se van evidenciando, el adolescente muestra interés hacia el sexo opuesto, Papalia y Mortorell (2017) mencionan que existe una atracción emocional y física, desde ese momento dedican mayor parte de la atención a su pareja, dejando atrás a la familia y a sus amistades, formando vínculos cercanos; hoy en día es muy común que las parejas tengan comunicación vía online o en ese caso, conozcan a su pareja por este medio, se vuelve un problema cuando las redes son usadas de manera incorrecta, de tal manera que pueden llegar a ser engañados por una persona adulta e incentivarlas a tener relaciones sexuales (Rodríguez, 2019).

Además del uso inadecuado de las redes sociales, la violencia se evidencia como un problema que va en aumento, como lo mencionan Nava et al., (2019) refiere que las mujeres indígenas están expuestas a la violencia sexual por parte de su pareja, de tal manera que las actividades sexuales resultan forzadas provocando daños físicos y emocionales en la víctima.

#### 2.2.6.4. Alcohol y otras drogas

El entorno frecuentado de los adolescentes, son los lugares para bailar y beber, donde su interacción, además de su comunicación con los grupos de pares es aumentada

por el consumo de alcohol y otras drogas, al mismo tiempo buscan placer en las relaciones sexuales sin vínculos emocionales (Fernández et al., 2016); de igual forma, el consumo excesivo del alcohol está directamente relacionado a las conductas de riesgo en los adolescentes, de modo que, provocan efectos negativos en la toma de decisiones, hasta tal punto que los adolescentes evitan el uso de preservativos, a la vez el consumo excesivo de algunas drogas puede ocasionar episodios de amnesia de tal manera que son capaces de olvidar el acto sexual, trayendo como consecuencias embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual (García et al., 2017).

**Tabla 5.**

*Efectos y Riesgos del Consumo de drogas*

Drogas	Efectos	Riesgos
Alcohol	Desinhibición y Euforia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disminuye la atención y la coordinación.</li> <li>○ Conlleva riesgos en las relaciones sexuales, como el olvido del uso del método anticonceptivo o de prevención de las ITS.</li> </ul>
Cocaína	Estimulante y Euforia	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Conlleva el riesgo de sufrir y/o cometer agresiones sexuales fruto del modelo patriarcal.</li> </ul>
Cannabis	Depresor, intensificador de sensaciones y relajación	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Afecta a la memoria y la capacidad de aprendizaje.</li> </ul>
Inhalantes	Estimulantes desinhibición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Generan una rápida adicción.</li> </ul>
Cigarrillo	Estimulante	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disminuye la resistencia al ejercicio físico, altera los sentidos del gusto y el olfato.</li> <li>○ Durante el embarazo conlleva el riesgo de prematuridad y/o bajo peso.</li> </ul>

Fuente: (Gobierno de Cataluña, 2019)

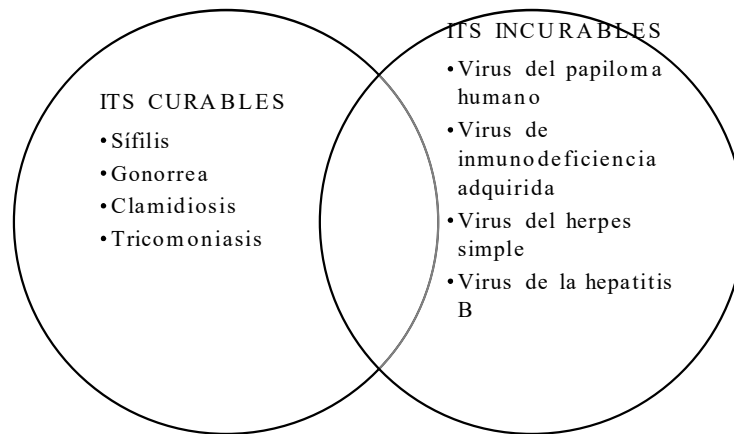
Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte

2.2.7. Consecuencias de salud del inicio sexual temprano

La actividad sexual temprana se evidencia a través de las conductas de riesgo, como por ejemplo el coito sin uso de preservativos en los jóvenes, a modo que, América latina mantiene cifras demandantes de embarazos, abortos y partos adolescentes, así como también el aumento de enfermedades de transmisión sexual causantes de mortalidad universal en los adolescentes.

## Gráfico 2.

### *Enfermedades de transmisión sexual*



Fuente: (OMS, 2021)

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte

#### 2.2.8. Fundamentación teórica de enfermería

##### 2.2.8.1. Nola Pender – Modelo de promoción de la salud

Nola Pender propone un modelo completo, basándose en la fuente de los principales problemas de salud en los individuos, se lo relaciona a la investigación debido a que la actividad sexual temprana, es un evento prevenible si se actúa desde el entorno y en edad oportuna, logrando identificar los factores causales que llevan a los adolescentes a presentar conductas de riesgo, de esta manera González et al., (2021) menciona que existen bases integrativas del MSP para comprender el modelo, en primer lugar se establecen los factores individuales los no modificables, en la investigación son mostrados como factores biológicos, en segundo lugar encontramos los influenciado por situaciones como los factores psicosociales, en tercer lugar se encuentra el resultado conductual, de esta forma si se actúa de manera correcta los factores de riesgo se podrán convertir en factores protectores.

##### 2.2.8.2. Callista Roy – Modelo de adaptación

Semejante a la teórica anterior, Callista Roy propone el modelo de adaptación, de tal manera que se vincula a la promoción de la salud, de esta forma busca que el ser humano sea un ser íntegro y con dignidad, con la finalidad de mantener y mejorar la salud,

además de la calidad de vida, por ende, se analiza y se entiende que la adolescencia es una etapa de cambios físicos que se dan de manera natural, conjuntamente el adolescente asume otro rol en la sociedad, intentando mostrarse como un ser independiente y capaz de tomar decisiones personales, es ahí donde se efectúa la reacción y da paso a la adaptación, la misma que se puede evidenciar a través de los comportamientos acertados o actitudes de riesgos (Blanco et al., 2018).

Por ende, estos modelos se relacionan a la investigación mostrando que la promoción de la salud es la respuesta de la disminución de los problemas, por tal motivo se incentiva a la educación sexual de los adolescentes y a las familias, inculcando la importancia de las conductas de riesgo y las consecuencias de la actividad sexual temprana para que así los adolescentes tengan una vida digna.

### ***2.3. Fundamentación legal***

2.3.1. Constitución de la república del Ecuador 2008, modificación enero 2021.

## **Título I Elementos Constitutivos Del Estado**

### **Sección Quinta**

#### **Niñas, Niños Y Adolescentes**

**Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

## **Título VII Régimen Del Buen Vivir**

### **Sección Primera**

#### **Educación**

**Art. 347.-** Será responsabilidad del Estado:

4. Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

## **Sección Segunda**

### **Salud**

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

2.3.2. Código de la niñez y adolescencia, modificado en julio 2014

## **Capítulo III**

### **Derechos Relacionados Con El Desarrollo**

El Código de la niñez y la adolescencia (2003), menciona que el **Art. 38.-** Objetivos de los programas de educación. - La educación básica y media asegurarán los conocimientos, valores y actitudes indispensables para:

- a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño, niña y adolescente hasta su máximo potencial, en un entorno lúdico y afectivo;
- e) Orientarlo sobre la función y responsabilidad de la familia, la equidad de sus relaciones internas, la paternidad y maternidad responsables y la conservación de la salud;
- f) Fortalecer el respeto a su progenitores y maestros, a su propia identidad cultural, su idioma, sus valores, a los valores nacionales y a los de otros pueblos y culturas;
- g) Desarrollar un pensamiento autónomo, crítico y creativo.

2.3.3. Ley orgánica de la salud

**Art. 20.-** Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

2.3.4. Corte constitucional del Ecuador

## Los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes

**Art. 51:** El principio de autonomía del cuerpo es condición básica para el ejercicio de los derechos de libertad e igualdad, ya que al reconocer a todas las personas la potestad de decidir sobre su cuerpo, se está reafirmando su condición de seres libres, autónomos y diversos que tienen derecho a vivir su sexualidad en igualdad de condiciones. (Corte Constitucional del Ecuador, 2018)

### 2.3.5. Objetivos de desarrollo sostenible

**Objetivo 3.** Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Presentan metas como la siguiente:

**3.7** Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. (Objetivos del Desarrollo Sostenible, 2015)

Se presenta esta meta de modo que “la necesidad de planificación familiar se está cubriendo lentamente para más mujeres, mientras que la demanda sigue aumentando rápidamente”

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

Los Factores biopsicosociales inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años de la comuna San Pedro, año 2021.

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

**Variable Independiente:** Factores biopsicosociales

**Variable Dependiente:** Actividad sexual temprana

## 2.6. Operalización de las variables

TABLA 6. OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	
HIPÓTESIS	DEFINICIÓN OPERACIONAL
VARIABLES	DIMENSIONES
CONCEPTUAL	INDICADORES
TÉCNICAS	
<p><b>Variable independiente:</b> Factores Biopsicosociales</p> <p>Eventos que engloban las dimensiones biológicas, sociales y psicosociales que son capaces de influir en la sexualidad del ser humano.</p>	<p>Sexo</p> <p>Edad Menarquia</p> <p>Edad Espermarquia</p> <p>Insatisfacción de las necesidades psicológicas</p> <p>Autonomía</p> <p>Competencia</p> <p>Relación</p>
<p>Los Factores biopsicosociales inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años de la comuna San Pedro, año 2021.</p>	<p>Escala de las necesidades psicológicas básicas</p>
	<p>Sociales</p> <p>Comunicación con la familia</p> <p>Influencia de amistades</p> <p>Tiempo con la pareja</p> <p>Consumo de alcohol / drogas</p>
<p><b>Variable Dependiente:</b> Actividad sexual temprana</p> <p>Comportamientos y conductas individuales que llevan a la realización del coito durante la pubertad con la finalidad de mantener el erotismo durante el acto</p>	<p>Adolescencia temprana</p> <p>Adolescencia media</p> <p>Adolescencia tardía</p> <p>10 - 13 años</p> <p>14 - 16 años</p> <p>17 - 19 años</p>
	<p>Encuesta de comportamientos y actitudes</p> <p>Sobre sexualidad en niñas, niños y Adolescentes</p>

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte



## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

El presente estudio, tiene un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, cohorte transversal descriptivo.

Se establece como cuantitativo debido a la utilización de la encuesta de comportamientos y actitudes en niños, niñas y adolescentes (ECAS) en la misma se obtuvieron cifras y datos sociodemográficos como la edad, grupo étnico, nivel de escolaridad centrados en los adolescentes, además de la escala de las necesidades psicológicas básicas en general (BNSG-S), en la cual se evidenciará el grado de satisfacción de los adolescentes.

De tipo no experimental porque se identificó los factores biopsicosociales en los adolescentes desde la comunidad de San Pedro observando la realidad de los participantes, cohorte transversal ya que la información se recogió durante el proceso de investigación desde septiembre del 2021 en la comuna ya mencionada.

Para finalizar el estudio se presenta como descriptivo puesto que se determinó los factores biológicos, sociales y psicológicos que inciden en la sexualidad temprana en los adolescentes de la comuna San Pedro.

#### 3.2. Método de investigación

En el presente estudio se utilizarán los siguientes métodos de investigación:

Deductivo: se escogió este tipo de método puesto que se realizó una revisión exhaustiva de la información de los factores biológicos, psicológicos y sociales descritos y analizados a nivel mundial, de los mismos se determinará esta problemática en los adolescentes de la comuna San Pedro clasificándolos a los que hayan iniciado actividad sexual temprana, todo con la finalidad de comprobar la hipótesis y de establecer los resultados.

Analítico: se presenta este método a medida que el factor biopsicosocial es una variable compuesta de tal manera que es necesaria estudiarla por separado para poder llegar a una mejor comprensión y así determinar si influyen en la actividad sexual temprana.

### **3.3. Población y muestra**

El universo de la investigación está conformado por 350 adolescentes, pertenecientes a la comuna San Pedro, evidenciados en estadísticas del INEC.

La muestra quedó constituida por un total de 89 adolescentes; de los cuales se escogieron a partir del tipo de muestreo por los criterios de inclusión y exclusión.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Jóvenes de 14 a 18 años que ya hayan iniciado su actividad sexual.
- Jóvenes, padres o tutores que firmen el consentimiento informado.
- Adolescentes que se encuentren disponibles al momento de la recolección.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Jóvenes que no contesten en su totalidad las preguntas del cuestionario.
- Adolescentes que se encuentren embarazadas al momento de la recolección.
- Jóvenes que tengan 2 o más hijos.
- Adolescentes que no deseen participar en el estudio.

### **3.4. Tipo de muestreo**

En la investigación se seleccionó el tipo de muestreo no probabilístico de manera intencional, puesto que se escogió a la población que cumpliera con las características de interés, para obtener resultados que convengan en la investigación.

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

Al momento de la recolección de los datos se utilizó la encuesta de comportamientos y actitudes en niños, niñas y adolescentes ECAS, validada por el gobierno colombiano en el año 2016, utilizada en el país ya mencionado y modificada en varios coles latinoamericanos, constituida por 26 preguntas, basado en características generales y sociodemográficas con enfoque biológico, mi entorno social, con enfoque social, basados en la comunicación con los familiares, la influencia de las amistades, el consumo de alcohol y drogas, actitudes, el afrontamiento del adolescente, las ultimas preguntas determinan las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos; las mismas se basan en identificar el tipo de factor que se encuentre afectado.

### ***3.6. Instrumento de recolección de datos***

Se utilizó la Escala de satisfacción de las necesidades psicológicas básicas general (BNSG-S) por el autor Gagné, el mismo es utilizado en varios países, debido a la amplia eficacia de resultados y la adaptación en los diferentes ámbitos, validada puesto que los niveles de confiabilidad del instrumento fueron determinados por alfa de cronbach evidenciados de la siguiente manera: la dimensión autonomía tuvo resultado de 67, dimensión competencia fue de 62, mientras que la dimensión relación fue de 81.

El instrumento está compuesto por 21 preguntas que miden la satisfacción de las tres necesidades psicológicas de los adolescentes, con ello se analizará los factores psicológicos de los adolescentes las cuales son autonomía, que se evalúan en los ítems 1, 4, 8, 11, 14, 17, 20; competencia en los ítems 3, 5, 10, 13, 15, 19 y relación o afinidad en los ítems 2, 6, 7, 9, 12, 16, 18, 21, se mide a través de la escala likert, mostrado que 1 es nada verdadero, 2 Bastante en desacuerdo, 3 algo en desacuerdo, 4 neutral, 5 algo de verdad, 6 bastante de verdad y 7 totalmente verdadero, concluyendo que nada verdadero representa el nivel de insatisfacción de sus necesidades psicológicas básicas, mientras que totalmente verdadero identifica que el adolescente se encuentra satisfecho.

### ***3.7. Aspectos éticos***

Previo a la realización de la encuesta y cumplimiento de la investigación se procedió a conformar tres aspectos éticos:

- Firma del consentimiento informado por parte del representante y el adolescente.
- El consentimiento verbal por parte del representante y el adolescente.
- Encuesta anónima y confidencial.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

Para brindar veracidad a la investigación se analizaron e interpretaron los resultados a través de la encuesta de comportamientos y actitudes en niños, niñas y adolescentes además de la escala de necesidades psicológicas básicas, que se la realizó a medida que se visitaban los domicilios de los jóvenes de la comuna San Pedro, con la finalidad de conocer los factores biológicos, psicológicos y sociales, para así manifestar la información necesaria para presentar respuestas de los objetivos específicos.

A medida que la información fue recogida, se trabajó con el programa Microsoft Excel para llevar de manera organizada las preguntas y así obtener los datos estadísticos confiables, además de fundamentarlos a través de gráficos y tablas.

**Tabla 7.**

*Caracterización sociodemográfica*

Indicador	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Has tenido relaciones sexuales	Sí	89	100%
Edad	14	11	13%
	15	9	10%
	16	27	30%
	17	7	8%
	18	35	39%
Grupo étnico	Indígena	9	10%
	Mestizo	75	84%
	Blancos	0	0%
	Afroecuatorianos	0	0%
	Negro, mulato	0	0%
Nivel de escolaridad	Montubios	5	6%
	Primaria	55	62%
	Secundaria	21	24%
Característica de la zona	Ninguna	13	15%
	Hay venta de alcohol	74	83%
	Hay venta de sustancias psicoactivas	60	67%
	Hay delincuencia organizada	54	61%
	Es una zona pesquera	89	100%
Es una zona turística	89	100%	

Fuente: Encuesta de comportamientos y actitudes aplicada en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte.

Conforme con la tabla 7, refiriéndose a la caracterización sociodemográfica se determinó que, del total de la muestra representada, el 100% de los adolescentes han tenido relaciones sexuales, con respecto a las edades de los encuestados predominó el grupo de 18 años equivalente al 39% de la población; la raza mestiza prepondero con un total del 84%, así como en el nivel de escolaridad el 62% solo curso la primaria de tal manera que se logra interpretar que no conocen de los temas de educación sexual y reproductiva, mientras que en el indicador características de la zona presentó que 83% de los adolescentes viven cerca de lugares con venta de alcohol; de tal manera que se comprende la facilidad de adquisición de los productos.

**Tabla 8.**

*Clasificación de los factores Biológicos*

Indicador	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	52	58%
	Hombre	37	42%
Edad de la primera relación sexual	12 años	4	4%
	13 años	9	10%
	14 años	22	25%
	15 años	25	28%
	16 años	17	19%
Edad de la menarquía	17 años	12	13%
	9 años	3	6%
	10 años	8	15%
	11 años	22	42%
	12 años	8	19%
Edad de la espermarquia	13 años	9	17%
	14 años	2	4%
	11 años	3	8%
	12 años	8	22%
	13 años	16	43%
	14 años	10	27%

Fuente: Encuesta de comportamientos y actitudes aplicada en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte.

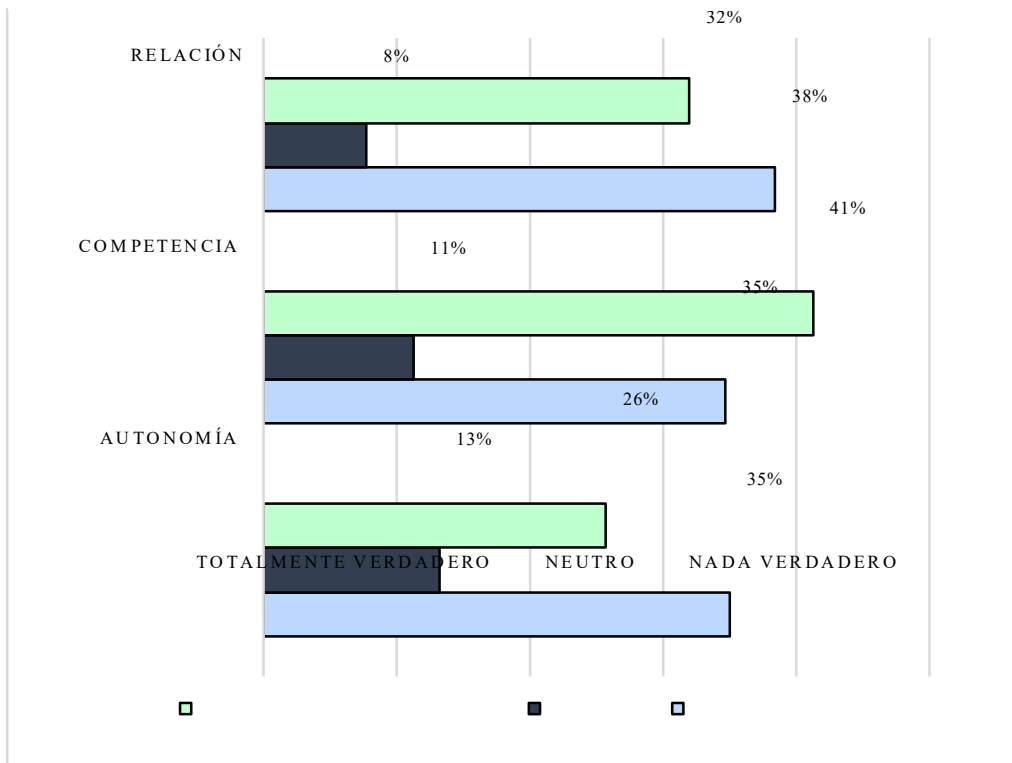
Asimismo, como lo anuncia el segundo objetivo específico, con respecto a la clasificación de los adolescentes según el sexo, el 58% corresponde a las mujeres mientras que el 42% pertenece a los hombres, se puede establecer claramente que existe una demanda elevada de las mujeres en la comuna San Pedro al momento de realizar la encuesta, de igual manera al clasificar a los adolescentes según sexo y edad de inicio de la actividad sexual se puede mostrar que los jóvenes de 14 años representan el 25% y los

de 15 años el 28% evidenciando que las edades de mayor predominio concuerdan con la adolescencia media según la clasificación.

Por otra parte entre los factores biológicos, encontramos la menarquia y espermarquia, como lo explica la tabla 8, la edad destacada de la menarquia en la investigación son a los 11 años determinado por el 42%, sin embargo la edad sobresaliente de la espermarquia se mostró a los 13 años con un 43%, por lo que se puede atribuir significativamente que los cambios físicos y la madurez sexual en las mujeres es previa a los hombres puesto que la demanda de actividad sexual temprana es destacable en las jóvenes.

**Gráfico 3.**

*Distribución según factores psicológicos*



Fuente: Escala de satisfacción de las necesidades psicológicas básicas en general.  
Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte.

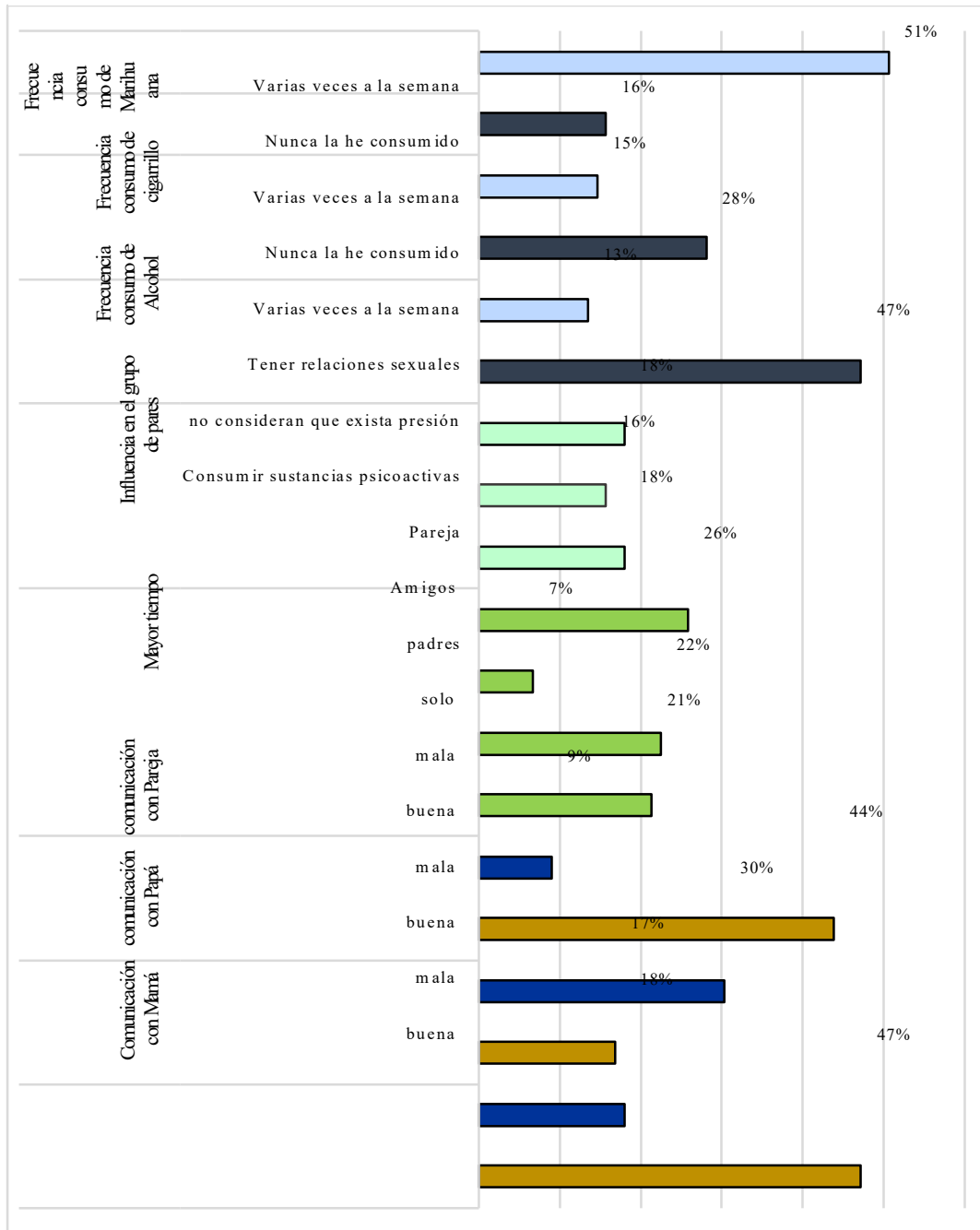
En base al tercer objetivo, identificar los factores psicosociales que inciden en la actividad sexual temprana, en el gráfico 3 se evidencian los factores psicológicos, los mismos que son determinados a través de la satisfacción de las necesidades psicológicas; en los resultados de satisfacción de la dimensión relación indica que, el 32% de los encuestados apuntaron a la respuesta totalmente verdadero, el 8% neutro, mientras que el 38% de los

adolescentes colocaron la respuesta 1 nada verdadero, lo que significa que existe un mínimo grado de insatisfacción por parte de los adolescentes en el tipo de relación que llevan.

Con respecto al gráfico previo, se puede establecer en la dimensión competencia que del total de los adolescentes encuestados, el 41% de ellos colocaron la respuesta 7 totalmente verdadero, un 11% eligieron la respuesta neutral, a comparación del 35% que decidieron por la respuesta nada verdadero, por lo que se puede definir con respecto a la dimensión competencia, que los jóvenes se encuentra satisfechos con ellos mismos, además, se puede visualizar que en la dimensión autonomía los adolescentes optaron por la respuesta nada verdadero, determinada por el 35% de ellos, mientras que el 26% se direccionó por la opción totalmente verdadero; lo que concluye que existe una insatisfacción de sus necesidades psicológicas básicas en dos dimensiones, por lo que los adolescentes no se encuentran estables en su entorno ni capaces de tomar decisiones óptimas en su vida sexual.

**Gráfico 4.**

*Distribución de los factores sociales*



Fuente: Encuesta de comportamientos y actitudes aplicada en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte.

Continuando con el objetivo 3, se denota los siguientes factores sociales, con respecto al consumo y frecuencia de alcohol y otras drogas, donde el 51% de los jóvenes nunca han consumido marihuana, por el contrario 16% de ellos la han consumido varias veces a la semana, así mismo el consumo y frecuencia del cigarrillo está de terminado por



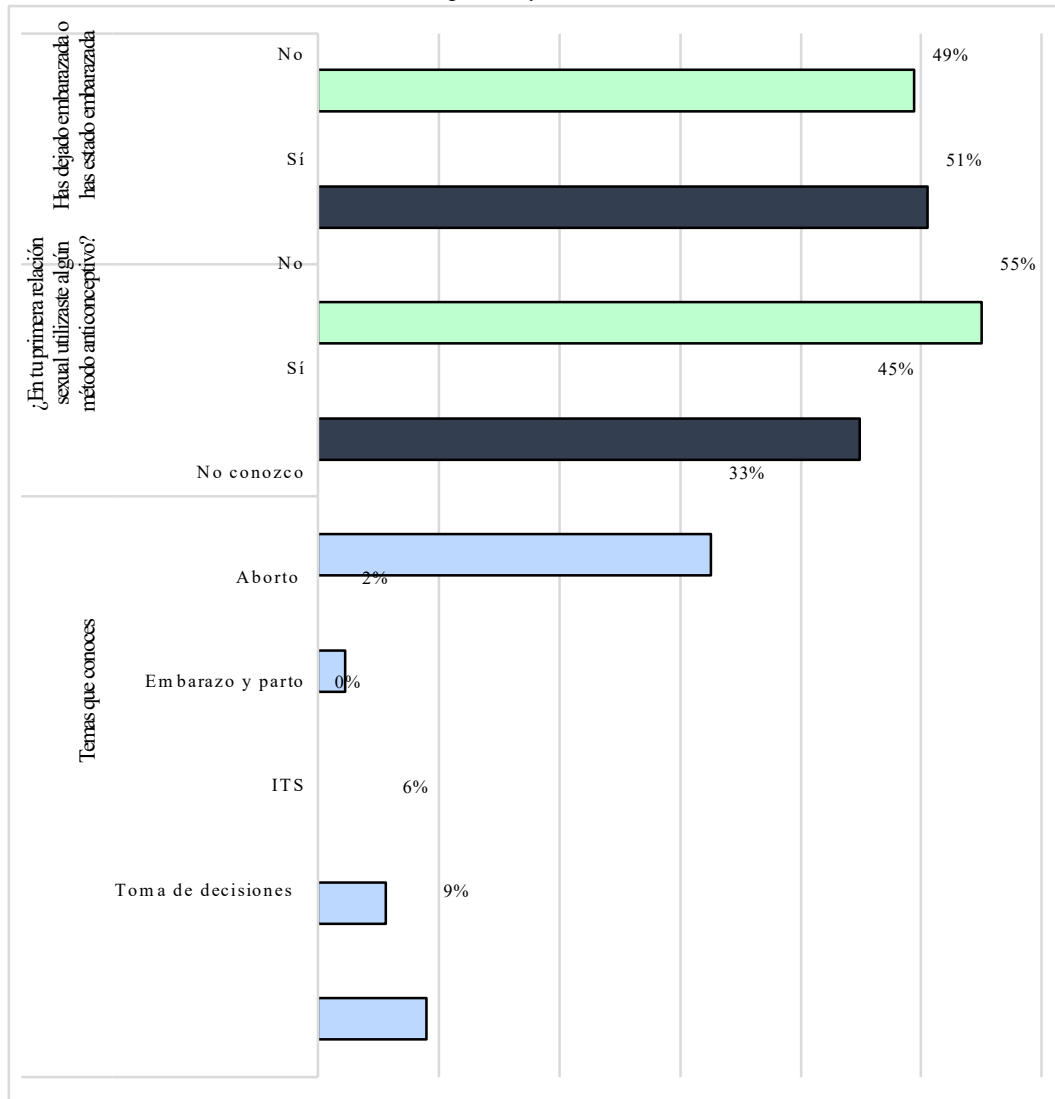
el 15% los cuales nunca han consumido, mientras que el 28% han consumido varias veces a la semana, por último, el consumo del alcohol es el predominante debido al aumento de su frecuencia, el 47% de ellos consumen varias veces a la semana, a comparación de los que nunca las han consumido que se resumen por el 13%; haciendo énfasis en el alcohol se puede comprobar que es la droga más consumida, por lo que se concluye que es uno de los factores con más repercusiones debido a ser una de las sustancias depresora que ocasionan mayor riesgo en los adolescentes.

Con respecto a la influencia de los amigos, se visualiza que el 36% de los adolescentes respondieron de forma negativa, de tal manera que mencionan ser influenciados al consumo de sustancias psicoactivas y tener relaciones sexuales, por contrario el consiguiente 16% manifestaron no tener presión por parte del grupo de pares, por lo tanto, queda demostrado que el total de influencias negativas es más notorio, Por otro lado, la influencia de una persona estará también determinada por el tiempo compartido por otro ser, como se observa en el gráfico 4, una cantidad mayoritaria de los adolescentes pasan más tiempo con su pareja evidenciado por el 26% de los encuestados, en segundo lugar, encontramos que el 21% de los adolescentes pasan solos por lo que se puede deducir que, pasar mayor tiempo con la pareja implica un riesgo debido a las acciones o los pensamientos que tomaran a solas, aumentado las probabilidades de iniciar su actividad sexual posterior a los estímulos como caricias y besos.

Como último factor encontramos la comunicación, estos resultados se evalúan a través de 4 ítems: comunicación buena, regular, mala y no aplica en caso de fallecimiento o que no conozcan a ese familiar, la encuesta reveló que, los adolescentes tuvieron una mejor comunicación con las madres y sus parejas sentimentales; 47% de los adolescentes dijeron tener una buena comunicación con su mamá, así mismo 44% de ellos dijeron tener la misma comunicación con su pareja, mientras que la comunicación con los papás se evalúa de la siguiente manera, 47% tienen una comunicación mala y 18% de ellos una comunicación buena.

**Gráfico 5.**

*Consecuencias del Inicio sexual temprano y Educación sexual*



Fuente: Encuesta de comportamientos y actitudes aplicada en adolescentes de 14 a 18 años.  
Elaborado por: Beltrán Catuto Melany Brigitte.

Respondiendo al último objetivo específico, se observa que del 100% de la población el 51% ha dejado embarazada a una chica, o ha estado embarazada, por lo tanto, se puede concordar con las cifras posteriores, es evidente que la mayoría de los adolescentes presenten esta consecuencia por el hecho de no comprender la importancia del uso de métodos anticonceptivos además de la deficiente educación sexual que mantienen, por otro lado el 59% de los adolescentes tuvieron su primera relación sexual sin el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 45% si utilizaron, como lo explica la teoría la el uso de métodos anticonceptivos es vital, para evitar riesgos, como por ejemplo las enfermedades de transmisión sexual se previenen solo con el uso de

preservativos, no obstante el embarazo se puede evitar a través del uso de la diversidad de métodos anticonceptivos facilitados en consultas de planificación.

Según los resultados evidenciados, con respecto a los temas de educación para la sexualidad que les han hablado a los adolescentes se puede mostrar que el 33% de ellos no le han hablado de esos temas, las infecciones de transmisión sexual *ITS* ocupan el 2% 6%, hay unos datos que debemos tomar en cuenta para tener un camino a la resolución de la problemática, el cual se centra en que el 2% de los jóvenes conocen acerca del aborto mientras que el 0% de los adolescentes encuestados manifiestan no saber de temas como el embarazo y parto.

#### ***4.2. Comprobación de la hipótesis***

En este trabajo de investigación se planteó como hipótesis que, los factores biopsicosociales inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes de 14 a 18 años de la comuna San Pedro; de manera que, al obtener los resultados de la encuesta de comportamientos y actitudes en niños, niñas y adolescentes validada por el gobierno colombiano en el año 2016 y de la utilización del instrumento de satisfacción de las necesidades psicológicas básicas se logró identificar que la población encuestada se ve influenciada por factores biológicos como la edad de la menarquia y espermarquia por los cambios físicos y la madurez sexual que se presentan de manera precoz en las mujeres, de igual manera a través del instrumento se logró identificar con respecto a los factores psicológicos la insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas con un grado alto de medición en las dimensiones como la autonomía y la relación por lo que se evidencia que existe dificultades a la toma de decisiones y el nivel de insatisfacción con su entorno, por otro lado en los factores sociales se evidencian los múltiples problemas de los adolescentes, desde el consumo frecuente del alcohol, el mayor tiempo que pasan solos, en pareja o con su grupo de pares, de tal manera que logran ser influenciados de manera negativa, evidenciando lo previo se comprueba la hipótesis.

## **5. Conclusiones**

En base al estudio, tomando en cuenta los resultados y los hallazgos obtenidos, se logra concluir que, del total de adolescentes encuestados que han tenido relaciones sexuales, se evidencia un predominio en la etapa de la adolescencia media, además se observa una preocupante cifra en el nivel de escolaridad demostrando por el 62% que los jóvenes culminan solo la primaria, por lo que se puede definir que el grado de escolaridad contribuye al desconocimiento con respecto a la problemática.

Por otra parte, se observa la clasificación de los factores biológicos donde se presenta una cantidad notable de las jóvenes encuestadas, además de demostrar que a los 15 años el 25% de los adolescentes inician sus relaciones sexuales, en el mismo sentido la edad de la menarquia y espermarquia son sucesos propios del ser humano, pero queda evidenciado que, a menor edad de aparición, mayor es el riesgo del inicio de actividad sexual temprana.

Por medio del instrumento se analiza la distribución de los factores psicológicos que es determinada por la insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas, las dimensiones destacadas son la autonomía y la relación por la mayor cantidad de encuestados que mostraban un nivel de insatisfacción, pudiendo descifrar que aún no son capaces de relacionar sus actos con las decisiones que ejerce su entorno.

Para finalizar se corrobora que los factores sociales tienen mayor influencia por el inicio de la actividad sexual temprana, por el consumo frecuente de alcohol durante la semana, por tener una mejor comunicación y pasar más tiempo con su pareja que con sus padres, se puede observar que el 36% de consejos por el grupo de pares a tomar decisiones son de manera incorrecta puesto que incentivan a tener relaciones sexuales y a consumir sustancias psicoactivas trayendo como consecuencia las embarazos y el poco uso de preservativos en las relaciones sexuales.

## **6. Recomendaciones**

Incentivar las charlas comunitarias por los profesionales de enfermería, haciendo hincapié en la importancia de la salud sexual recordando que son escasos los jóvenes que continúan sus estudios en esta comunidad por lo que se les facilitaría el entendimiento de las conductas sexuales de riesgo.

Crear un club conformado por los padres, niños y profesionales de enfermería para que a medida de su crecimiento conozcan los cambios que se producirán en su cuerpo, de manera que se normalice el hablar de educación sexual en los hogares de la comuna de San Pedro con la finalidad de disminuir la tasa de embarazos.

Sugerir al ministerio de salud pública que realice una revisión conforme a los programas que se llevan en el centro de salud perteneciente a la comuna, además de aumentar la cartelera de servicios con respecto a los profesionales de psicología, para que los adolescentes cuenten con ayuda profesional al momento de manifestar problemas con su entorno, para así formar padres y adolescentes capaces de crear vínculos de confianza de manera que el joven sea capaz de tomar decisiones consecuentes con sus actos.

Proponer a los jóvenes que sean parte del club, puesto que, tengan el tiempo limitado para realizar sus actividades además de no encontrarse solos en sus domicilios en caso de que los padres no se encuentren en ella, disminuyendo la frecuencia y el consumo de las sustancias psicoactivas.

## 7. Referencias bibliográficas

### Libros:

- Crooks, R., y Baur, K. (2010). *Nuestra sexualidad Décima Edición*. Santa Fe: Cengage Learning/Wadsworth .
- López Sánchez, F. (2017). *Pediatría Integral*. Obtenido de La sexualidad en la adolescencia : [https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/06/n4-278-285\\_RB\\_Lopez.pdf](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/06/n4-278-285_RB_Lopez.pdf)
- López, M., y Cortés, A. (2019). *Enfermería de la infancia y de la adolescencia: Atención de enfermería al niño sano*. Almería: Universidad de Almería.
- Papalia, D., y Mortorell, G. (2017). *Desarrollo Humano: Decimotercera edición*. México: Printed in Mexico.

### Artículos de revista:

- Balseca, J. (2017). Una aproximación de los factores de riesgo psicológico y social en el adolescente. *Polo del conocimiento*, 7-9.
- Blanco, F., Caro, C., Gómez, O., & Cortaza, L. (24 de septiembre de 2018). *JOSÉ UNA MIRADA AL SER: ANÁLISIS DE UNA NARRATIVA DE ENFERMERÍA DE ACUERDO CON EL MODELO DE ADAPTACIÓN DE ROY*. Obtenido de Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Campus Minatitlán, Veracruz,: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e13110.pdf>
- Fernández, C., Rodríguez, S., Pérez, V., & Córdova, A. (24 de junio de 2016). *Prácticas sexuales de riesgo y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes de educación media y superior*. Obtenido de Revista Médica de la Universidad Veracruzana: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2016/muv161c.pdf>
- Flórez, E., & Mendoza, Y. (2020). *Factores asociados al inicio de relaciones sexuales tempranas en adolescentes de Bucaramanga: Un estudio piloto*. Obtenido de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18036/3/2020\\_inicio\\_relaciones\\_sexuales.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18036/3/2020_inicio_relaciones_sexuales.pdf)
- García, C., Calvo, F., Carbonell, X., y Giralt, C. (enero de 2017). *CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO*. Obtenido de Health and Addictions salud y drogas: <https://dugidoc.udg.edu/bitstream/handle/10256/14197/CONSUMO-INTENSIVO-ALCOHOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, M., Miranda, P., Sánchez, V., Vega, V., Mosqueda, A., y Melo, A. (29 de junio de 2021). *FACTORES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA DE PAREJA ADOLESCENTE DESDE EL MODELO DE NOLA PENDER: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA*. Obtenido de Rev. iberoam. Educ. investi. Enfermería: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/368/factores-relacionados-con-la-violencia-de-pareja-adolescente-desde-el-modelo-de-nola-pender-una-revision-integrativa/>

- González-Habib, R., Pastén-Zapata, A., y Zetina-Alvarado, S. (marzo de 2019). *Evaluación de las conductas sexuales de riesgo*. Obtenido de Ginecol Obstet Mex: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i3.2542>
- Güemes, M., Ceñal, M., y Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 12.
- Güemes, M., Ceñal, M., y Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 10-16.
- Hombre, C. N. (2015). Modelo biopsicosocial de abordaje de las adicciones. 8.
- INEC. (2014). Las condiciones de vida de los Ecuatorianos . *Resultados de la encuesta de condiciones de vida - quinta ronda* , 7-14.
- INEI. (2017). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar . *Características generales de las mujeres* , 74-79.
- Lascano Espinoza, C., Santos Holguín, S., y Castillo Tómalá, D. (2017). FACTORES DE RIESGO PARA ADQUIRIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DEL “COLEGIO MUNICIPAL TÉCNICO SIGLO XXI”. SALINAS. 2013 – 2014. *Revista de ciencias pedagógicas e innovación*, 38.
- Mejía, C. (2015). *Sexo y género. Diferencias e implicaciones para la conformación de los mandatos culturales de los sujetos sexuados*. Obtenido de Cultura, política y sociedad Una visión calidoscópica y multidisciplinar: <https://www.academica.org/carlos.mejia.reyes/12.pdf>
- Mirama Calderon, L., Calle Rueda, D., Villafuerte Arias, P., y Ganchozo Peralta, D. (16 de julio de 2020). *El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente*. Obtenido de RECIMUNDO, 4(3), 174-183: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.174-183](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.174-183)
- Moreno, C., Ramos, P., Rivera, F., Sánchez-Queija, I., Jiménez-Iglesias, A., García-Moya, I., y Leal-López, E. (2020). Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018. *Ministerio de Sanidad*, 20-22.
- MSA y MDS. (2018). Encuesta Mundial de Salud Escolar. *Resumen Ejecutivo Total Nacional* , 16-21.
- MSP. (Marzo de 2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021*. Obtenido de Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- MSPAS. (2017). *Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala* . Obtenido de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20DE%20PREVENCION%20EMBARAZO.pdf>

- Nava, V., Báez, F., Morales, A., García, G., y Flores, M. (30 de octubre de 2019). *Factores que influyen en la conducta sexual en mujeres nahuas de*. Obtenido de Multidisciplinary Scientific Journal: <http://doi.org/10.15174/au.2019.2468>
- Orellana, E. (2017). *Influencia de la funcionalidad familiar en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la parroquia San José de Raranga, Sigsig 2015*. Obtenido de Repositorio Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27168>
- Pincay Pin, V., Rojas Villavicencio, M., Pincay Cañarte, M., y Alonso Muñiz, G. (5 de julio de 2021). *Revista Científica Higía De La Salud, 4(1)*. Obtenido de Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes: <https://doi.org/10.37117/higia.v1i4.493>
- Rodríguez Salazar, T. (septiembre de 2019). *Internet en las relaciones de pareja establecidas: un panorama desde la investigación internacional*. Obtenido de Universidad de Guadalajara: [https://www.researchgate.net/publication/346554120\\_Internet\\_en\\_las\\_relaciones\\_de\\_pareja\\_establecidas\\_un\\_panorama\\_desde\\_la\\_investigacion\\_internacional](https://www.researchgate.net/publication/346554120_Internet_en_las_relaciones_de_pareja_establecidas_un_panorama_desde_la_investigacion_internacional)
- Rojo, M. (2021). Relación entre Inteligencia Emocional, Resiliencia y Estrategias para el Manejo de los Conflictos en un Instituto de Enseñanza Secundaria. *UNIVERSIDAD DE MURCIA: ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO*, 13-17.
- Saavedra Alvarado, C., García Ruiz, A., y Hernández Ortiz, A. (1 de abril de 2021). *Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia - Unidad Educativa UPSE*. Obtenido de Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad De Salud), 3(1), 19-24: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51>
- Schönfeld, F., y Mesurado, B. (20 de Abril de 2021). *Escala de Necesidades Psicológicas Básicas: adaptación al ámbito educativo en una muestra de adolescentes argentinos*. Obtenido de Revista Iberoamericana De Psicología, 13(3), 217–229: <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13313>
- Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. (12 de septiembre de 2017). *Espermarquia: que es y cuándo ocurre*. Obtenido de FAROS Sant Joan de Déu: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/espermaquia-cuando-ocurre>
- Sitios web:
- Calle Callo, K. (Mayo de 2018). *FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN*. Obtenido de [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7720/Calle\\_Callo\\_Karin\\_Zuberbi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7720/Calle_Callo_Karin_Zuberbi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Clavijo, N. (26 de febrero de 2019). *Inicio de relaciones sexuales y factores asociados en adolescentes escolarizados de Nulti, Paccha y Challuabamba, 2018*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32050>
- Código de la niñez y la adolescencia. (2003). Registro Oficial 737. *Lexis S.A.*, [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo\\_ninezyadolescencia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf).



- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449. *Lexis finder*, [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf).
- Corte Constitucional del Ecuador. (2018). SENTENCIA N.o 003-18-P.JO-CC. [http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/058c80cb-6995-476f-b64b-ad1c97529b4c/0775-11-jp-sen\\_2018613115111.pdf?guest=true](http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/058c80cb-6995-476f-b64b-ad1c97529b4c/0775-11-jp-sen_2018613115111.pdf?guest=true).
- Gobierno de Cataluña. (23 de septiembre de 2019). *Tabla Resumen de efectos y riesgos*. Obtenido de [https://drogues.gencat.cat/es/ciutadania/sobre\\_les\\_drogues/taula\\_de\\_resum/](https://drogues.gencat.cat/es/ciutadania/sobre_les_drogues/taula_de_resum/)
- INEC. (2021). Grupos programáticos 2019. *Planificación Distrito 24D01*.
- Oxford léxico. (s.f.). *Diccionario de inglés y español, sinónimos y traductor de español a inglés*. Obtenido de Factor: <https://www.lexico.com/es/definicion/factor>
- Objetivos del Desarrollo Sostenible. (2015). Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
- OMS . (18 de enero de 2021). *Salud del adolescente y el joven adulto*. Obtenido de Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- OMS. (2017). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. *Sexual and Reproductive Health and Research*, <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>.
- OMS. (22 de noviembre de 2021). *Infecciones de transmisión sexual*. Obtenido de Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- OMS y OPS . (19 a 22 de Mayo de 2004). *Organización Mundial de la Salud Y Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Promoción de la salud sexual recomendaciones para la acción : [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion\\_salud\\_sexual.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf)
- RAE. (Junio de 2014). *Diccionario de la Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es>
- UNESCO. (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. *Un enfoque basado en la evidencia*, 120.
- UNICEF. (2021). *¿Qué es la adolescencia?* Obtenido de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia : <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

## 8. Anexos

Anexo 1. Hoja de Consentimiento Informado para padres y encuestados.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señores, Padres de familia

Cordial saludo.

A través de la presente, me permito solicitar su autorización y consentimiento para la participación de su representado, en la encuesta de comportamientos y actitudes sobre sexualidad en niñas, niños y adolescentes, el mismo que servirá como datos estadísticos, en la investigación con el tema: FACTORES BIOPSIICOSOCIALES QUE INCIDEN EN LA ACTIVIDAD SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS. COMUNA SAN PEDRO, 2021.

Yo, \_\_\_\_\_ previo a la aclaración de mis dudas, al escuchar las indicaciones y entender el objetivo del estudio permito que mi representado voluntariamente participe en la investigación con fines de datos estadísticos, que servirá para disminuir en un futuro los problemas de salud explicado en el estudio.

Yo, \_\_\_\_\_ previo a la aclaración de mis dudas, al escuchar las indicaciones y entender el objetivo del estudio permito mi participación voluntaria en la investigación con fines de datos estadísticos, que servirá para disminuir en un futuro los problemas de salud explicado en el estudio.

Previo autorización del consentimiento informado por parte de los padres y el (la) adolescente, debidamente firmado, se procederá a aplicar la encuesta de manera anónima, cuya contestación dura aproximadamente 15 minutos, Para la realización de este proyecto se requiere la participación de jóvenes de 14 a 18 años.

---

Firma del representante

---

Firma del encuestado (a)

Anexo 2. Encuesta de comportamientos y actitudes sobre sexualidad en niñas, niños y adolescentes (ECAS, 2016)

**ENCUESTA DE COMPORTAMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

1. Sexo

- Hombre
- Mujer

2. ¿Cuántos años cumplidos tienes?

3. De acuerdo con tu cultura, pueblo o rasgos físicos, te reconoces como:

- Indígena
- Mestizo
- Blanco
- Afroecuatoriano
- Negro, mulato
- Montubio
- Otro

4. Nivel de escolaridad?

- Ninguna
- Primaria
- Secundaria

5. ¿A los cuántos años tuviste tu primera experiencia?

Atención: please read carefully

6. ¿A los cuántos años tuviste tu experiencia?

Experiences please read carefully

7. En caso de ser mujer ¿Has estado embarazada? en caso de ser hombre ¿has dejado embarazada a alguna mujer?

- Sí
- No

8. ¿Tienes hijo(s)?

- Sí
- No

It requires PS, please read carefully

9. ¿Cuánto(s) hijo(s) tienes?

10. ¿Con quién vives actualmente en tu hogar? (tipo de familia)

- Familia monoparental: compuesta por un solo progenitor (varón o mujer) y uno o varios hijos.
- Familia mono-parental: compuesta por un solo progenitor (varón o mujer) y uno o varios hijos.
- Familia nuclear: formada por los progenitores y uno, dos o más hijos
- Familia extensa: abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.
- Familia homoparental: pareja de varones o de mujeres se convierten en padres/madres de uno o más hijos.
- Familia reconstituida o mixta: uno o ambos miembros de la pareja actual tiene uno o varios hijos de parejas anteriores.

11. La zona donde está ubicada tu casa o tu colegio tiene alguna de las siguientes características:

SI NO

- Hay venta de alcohol
- Hay venta de sustancias psicoactivas
- Hay delincuencia organizada
- Es una zona de conflicto armado
- Es una zona turística
- Es una zona pesquera

12. Actualmente tienes una relación de pareja o afectiva con:

- Novio(a)
- Esposo(a)
- Amigovio(a) (vacilón)
- Amigos(as) con derechos
- Compañero(a) sentimental
- Otro, ¿cuál?
- No tengo una relación de pareja o afectiva actualmente

13. Durante los últimos 12 meses, ¿con quién o con quiénes compartiste la mayor parte del tiempo cuando no estabas en el colegio?

- Solo(a)
- Mama
- Papa
- Padrastro
- Madrastra
- Pareja (novio/a, esposo/a, compañero/a)
- Abuelos
- Hermanos(as)
- Hermanastros(as)
- Hijos(as) tuyos(as)
- Otros(as) familiares
- Amigos(as)
- Otras personas no familiares

14. Durante los últimos 12 meses, ¿en qué lugares pasaste la mayor parte del tiempo cuando no estabas en el colegio?

- Tu casa
- En casa de familiares
- Centros comerciales
- Calle, parques, esquinas
- Centros de videojuegos
- Salas de internet
- Casas de amigos(as) o pareja
- Billares
- Bares, tabernas, discotecas
- Otro centro de enseñanza o deportivo
- Otro

NOTA: Marque «SI» si la comunicación es buena, «NO» si la comunicación es regular y «OTRO» si es mala. Marque «OTRO» alguna vez que se haya comunicado con esas personas en algún momento de su vida.

15. Cómo consideras que es tu comunicación con:

Debes marcar una alternativa para cada uno de los siguientes parentescos.	SI	R	NO	N. A.
Papá				
Mamá				
Pedrastra o madrastra				
Pareja (esposa/a, compañero/a, novio/a)				
Abuelo				
Hermano(s) mayores				
Hermano(s) menores				
Hermanastro(s)				
Compañero(s) del colegio				
Otras personas no familiares				

16. En tu grupo de amigos, consideras que existe presión en temas relacionados con:

- Estudiar o cumplir con las obligaciones del colegio
- Cumplir con las normas
- Participar en juegos o actividades recreativas
- Interactuar con otros grupos
- Participar en redes sociales
- Consumir sustancias psicoactivas
- Sexo
- No considero que exista presión
- No tengo amigos(as)

17. De las siguientes sustancias psicoactivas, ¿cuáles has consumido en los últimos 12 meses y con qué frecuencia?

NOTA: 1. Nunca lo he usado; 2. Veinte veces o la semana; 3. Una vez o la semana; 4. Una vez al mes; 5. De vez en cuando; 6. No he consumido en los últimos 12 meses; 7. Nunca lo he consumido.

(Marca una respuesta para cada opción)	1	2	3	4	5	6	7
Cigarrillo							
Bebidas alcohólicas (cerveza, aguardiente, vino, whisky, etc.)							
Marihuana							
Cocaína							
Inhalables (gasolina, pepper, stick, etc.)							
Otra							

18. En los últimos 12 meses, al momento de tomar decisiones importantes, ¿principalmente quién las toma?

- Mamá
- Papá
- Pedrastra o Madrastra
- Pareja (novio/a, esposa/a, compañero/a)
- Abuelo
- Hermano(s) mayores
- Hermano(s) menores
- Hermanastro(s)
- Otros familiares: tíos(as), primos(as)
- Compañero(s) del colegio
- Amigo(s)
- Yo las tomo

25. la persona con la que tuviste la primera relación sexual era:

**Sexo**

Hombre

Mujer

**Edad**

Una persona mayor que tú (cinco años o más)

Una persona aproximadamente de tu misma edad

Una persona menor que tú (cinco años o más)

**Relación con esa persona**

Pareja (novio/a, esposo/a, compañero/a)

Amigo(a)

Un familiar

Conocido(a)

Desconocido

26. ¿En tu primera relación sexual utilizaste algún método anticonceptivo?

Sí

No

Anexo 3. Escala de satisfacción de las necesidades psicológicas básicas en General (BNSG-S)

**Escala de Satisfacción de las Necesidades Psicológicas Básicas en General (BNSG-S)**

Gagné (2003)

Por favor, lee cada uno de los siguientes items con atención, pensando cómo se relacionan con tu vida, e indica cómo de verdaderos son para ti:

	Nada verdadero	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Neutro	Algo de verdad	Bastante de verdad	Total verdad
1. Siento que soy libre para decidir por mi mismo/a cómo vivir mi vida	1	2	3	4	5	6	7
2. Realmente me gusta la gente con la que me relaciono	1	2	3	4	5	6	7
3. A menudo no me siento muy competente	1	2	3	4	5	6	7
4. Me siento presionado/a en mi vida*	1	2	3	4	5	6	7
5. La gente que conozco me dice que soy bueno/a en lo que hago	1	2	3	4	5	6	7
6. Me llevo bien con la gente con la que me relaciono habitualmente	1	2	3	4	5	6	7
7. Me cierro bastante en mi mismo/a y no tengo muchas relaciones sociales	1	2	3	4	5	6	7
8. Generalmente me siento libre para expresar mis ideas y opiniones	1	2	3	4	5	6	7
9. Considero que la gente con la que me relaciono frecuentemente son mis amigos	1	2	3	4	5	6	7
10. Recientemente he sido capaz de aprender nuevas e interesantes habilidades	1	2	3	4	5	6	7
11. En mi vida diaria frecuentemente tengo que hacer lo que me dicen*	1	2	3	4	5	6	7
12. La gente que me rodea en mi vida se preocupa por mí	1	2	3	4	5	6	7
13. La mayoría de los días siento que tengo éxito en lo que hago	1	2	3	4	5	6	7
14. Las personas con las que me relaciono cada día tienen en cuenta mis sentimientos*	1	2	3	4	5	6	7
15. En mi vida no tengo muchas oportunidades de demostrar lo capaz que soy	1	2	3	4	5	6	7
16. No hay mucha gente con la que tenga una relación muy cercana*	1	2	3	4	5	6	7
17. Siento que en mi vida cotidiana la mayoría de las veces puedo ser yo mismo/a	1	2	3	4	5	6	7
18. Parece que no le gusto mucho a la gente con la que me relaciono frecuentemente	1	2	3	4	5	6	7
19. A menudo no me siento muy capaz	1	2	3	4	5	6	7
20. No tengo muchas oportunidades de decidir por mi mismo/a cómo hacer las cosas en mi vida diaria*	1	2	3	4	5	6	7
21. Generalmente la gente es bastante simpática conmigo	1	2	3	4	5	6	7



La Libertad, 03 de febrero del 2022

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES BIOPSIICOSOCIALES QUE INCIDEN EN LA ACTIVIDAD SEXUAL TEMPRANA EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS. COMUNA SAN PEDRO, 2021**, elaborado por **BELTRÁN CATUTO MELANY BRIGITE** 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 Licenciado 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 4 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aida García Ruiz'.

García Ruiz Aida, MSc.  
Tutor de trabajo de titulación





## Reporte Urkund.

# Original

### Document Information

Analyzed document	factores biopsicosociales que inciden en la actividad sexual temprana en adolescentes s de 14 a 18 años de la comuna San Pedro.docx (D126986105)
Submitted	2022-02-03T21:45:00.0000000
Submitted by	AIDA GARCIA RUIZ
Submitter email	aidagarcia@upse.edu.ec
Similarity	4%
Analysis address	aidagarcia.upse@analysis.arkund.com

### Fuentes de similitud

#### Sources included in the report

SA	<b>Tesis Marjorie Vera (Embarazo en Adolescentes).docx</b> Document Tesis Marjorie Vera (Embarazo en Adolescentes).docx (D32715027)	1
SA	<b>tesis janeth (Reparado) (Autoguardado).docx</b> Document tesis janeth (Reparado) (Autoguardado).docx (D42134771)	4
W	URL: <a href="https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia">https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia</a> Fetched: 2022-02-03T22:23:00.0000000	2
SA	<b>TRABAJO DE TITULACION.docx</b> Document TRABAJO DE TITULACION.docx (D119410035)	1
SA	<b>INFORME FINAL v.2 05-07-2020 U CEDEÑO BRAVO.docx</b> Document INFORME FINAL v.2 05-07-2020 U CEDEÑO BRAVO.docx (D76043788)	2
SA	<b>UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA EDUCACIÓN SEXUAL.docx</b> Document ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA EDUCACIÓN SEXUAL.docx (D106874190) Submitted by: aidagarcia@upse.edu.ec Receiver: aidagarcia.upse@analysis.arkund.com	1
W	URL: <a href="https://www.ine.es/jaeT3/Tabla.htm?t=27153">https://www.ine.es/jaeT3/Tabla.htm?t=27153</a> Fetched: 2020-05-08T00:27:10.9930000	1
SA	<b>Inicio de Vida Sexual. Tesis correcciones 3.docx</b> Document Inicio de Vida Sexual. Tesis correcciones 3.docx (D47332835)	1
SA	<b>TFT de Jessica Caraguay.pdf</b> Document TFT de Jessica Caraguay.pdf (D40637890)	2
SA	<b>Tesis Salud Sexual y Reproductiva final completo.docx</b> Document Tesis Salud Sexual y Reproductiva final completo.docx (D114463842)	1
W	URL: <a href="https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-12/RMRP%202022_Final%20Version_WEB2.pdf">https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-12/RMRP%202022_Final%20Version_WEB2.pdf</a> Fetched: 2022-01-23T15:39:38.8200000	1

# Original

W	URL: <a href="https://library.co/articulo/recomendaciones-presentacion3n-de-resultados-y96g1y">https://library.co/articulo/recomendaciones-presentacion3n-de-resultados-y96g1y</a> Fetched: 2022-02-03T22:24:34.4500000	2
SA	<b>Proyecto Final...docx</b> Document Proyecto Final...docx (D110709554)	1

Anexo 5. Evidencias fotográficas: encuesta a los adolescentes de la comuna San Pedro.

