

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**  
**FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA.**



**SEMINARIO DE GRADUACION**

Para optar al título de Licenciada en Enfermería con orientación en Materno Infantil.

**Tema:**

Factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en las y los adolescentes del Departamento de Matagalpa, II Semestre 2015.

**Subtema:**

Factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en las y los adolescentes que acuden al centro de salud de Ciudad Darío (Clinica1), Municipio de Matagalpa, II Semestre 2015.

**Autores:**

Enf. Lisseth del Carmen Aguilar Barrera.

Enf. Karen Patricia Balmaceda Ríos.

**Tutora:**

Msc. Walquiria Elena Pérez

**Matagalpa, Febrero, 2016.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**  
**FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA.**



**SEMINARIO DE GRADUACION**

Para optar al título de Licenciada en Enfermería con orientación en Materno Infantil.

**Tema:**

Factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en las y los adolescentes del Departamento de Matagalpa, II Semestre 2015.

**Subtema:**

Factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en las y los adolescentes que acuden al centro de salud de Ciudad Darío (Clinica1), Municipio de Matagalpa, II Semestre 2015.

**Autores:**

Enf. Lisseth del Carmen Aguilar Barrera.

Enf. Karen Patricia Balmaceda Ríos.

**Tutora:**

Msc. Walquiria Elena Pérez

**Matagalpa, Febrero, 2016.**

## **Dedicatoria**

Este estudio está dedicado con mucho amor y cariño a:

Dios en primer lugar por haberme dado la fuerza, salud y sabiduría para llegar hasta esta etapa de mi carrera.

A mi esposo por brindarme toda su confianza, amor y apoyo económico.

A mis padres, por el gran apoyo y consejos que me han brindado durante todo este proceso.

A mis hijas porque a pesar de ser tan pequeñas fueron ellas quienes me han inspirado a seguir aun cuando el camino se tornaba difícil, con su ternura y cariño.

A un gran amigo y maestro que me apoyo y enseñó desde que inicie mis estudios universitarios el cual es digno de toda mi admiración y cariño el Lic. Miguel Angel Estopiñan Estopiñan.

A Lisseth Aguilar mi compañera y amiga quien ha compartido sus conocimientos y hemos caminado juntas por este largo camino y cuando tropezaba me ayudaba a levantarme para culminar juntas nuestro mayor sueño.

### **Enfermera. Karen Patricia Balmaceda Ríos.**

Este estudio está dedicado a varias personas que han sido de gran apoyo para la culminación de mi carrera profesional:

A Dios quien ha sido mi sostén cuando he perdido de vista la meta.

A mis padres por estar siempre a mi lado brindándome su apoyo.

A mi compañera y amiga con la que he superado las dificultades para llevar a cabo este trabajo.

Al igual a una gran persona que además de haber sido mi profesor también ha sido un amigo que ha estado brindado su ayuda en este transcurso el Lic. Miguel Angel Estopiñan Estopiñan.

### **Enfermera. Lisseth del Carmen Aguilar Barrera**

## **Agradecimiento**

La realización de este trabajo investigativo se lo agradecemos a:

Dios por habernos regalado la sabiduría, perseverancia, inteligencia, la capacidad para realizar este trabajo y así culminar con éxito nuestro mayor sueño.

A la universidad UNAN por abrirnos las puertas para nuestro desarrollo profesional y as también a todos nuestros docentes por regalarnos sus conocimientos. Sin olvidar a los tutores del área práctica quien por ellos podemos decir que somos enfermeras.

A Msc. Karla Molinares por la ayuda y solidaridad que nos ha mostrado desde que la conocimos.

A nuestras familias por todo su cariño y consejos y ayuda económica.

Y es de mucha importancia mencionar a los que nos brindan su colaboración económica.

**Lisseth del Carmen Aguilar Barrera,**

**Karen Patricia Balmaceda Ríos**

## Valoración del docente:

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua  
Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa  
Departamento Ciencia-Tecnología-Salud.



Matagalpa, febrero del 2016

### VALORACION DEL DOCENTE

Por este medio se informa que el Seminario de Graduación para optar por el Título de **Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil**, que lleva por Tema general: ***Factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en las y los adolescentes del Departamento de Matagalpa, en el II semestre, 2015.*** y con Sub tema, ***FACTORES Y CONSECUENCIAS DEL INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA EN LOS Y LAS ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD RUBEN DARIO, DEL MUNICIPIO DE MATAGALPA, EN EL II SEMESTRE, 2015.***

Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador.

❖ **Autoras:** Enf. Lisseth Aguilar Barrera  
Enf. Karen Balmaceda Ríos

---

Tutora: MSc. Walquiria Elena Pérez

## Resumen

El inicio de la vida sexual activa en la población adolescente se ha aumentado de manera evidente en los últimos años, según estudios de UNICEF (2011), aproximadamente un 11% de las mujeres y un 6% de los varones de 15 a 19 años afirmaron haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años<sup>13</sup>; la región con la mayor proporción de niñas adolescentes que afirman haber iniciado su vida sexual antes de los 15 años (un 22%) es América Latina y el Caribe, Nicaragua no es la excepción, por lo que en este estudio se abordaron los factores y consecuencias del inicio de vida sexual activa en los adolescentes que asisten al centro de salud Rubén Darío; es de importancia ya que el inicio sexual activo es un problema a nivel mundial y cuando se inicia antes de una madurez física, mental, psicológica y afectiva completa, tiene consecuencias negativas, se concluye que: a) la baja autoestima, el desconocimiento y desinformación y los conflictos familiares son los factores del inicio de vida sexual activa en los adolescentes; b) El nivel de educación sexual de los adolescentes es adecuado por el nivel de escolaridad, la educación sexual la están recibiendo en la escuela, grupos de amigos, la iglesia y un pequeño porcentaje en el hogar, medios de comunicación y en el centro de salud; c) Las consecuencias del inicio de vida sexual activa de los adolescentes son: Baja autoestima, enfermedades de transmisión sexual, rechazo y discriminación, embarazo no deseado y otras (suicidio).

## **Indice**

<b>Dedicatoria.....</b>	<b>i</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>ii</b>
<b>Valoración del docente.....</b>	<b>iii</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>iv</b>
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Justificación.....</b>	<b>3</b>
<b>III. Objetivos.....</b>	<b>4</b>
<b>IV. Desarrollo.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Inicio de Vida sexual activa.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Adolescencia.....</b>	<b>6</b>
<b>3. Etapas de la adolescencia.....</b>	<b>6</b>
<b>3.1. Adolescencia temprana.....</b>	<b>6</b>
<b>a. Características en la adolescencia temprana.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2. Adolescencia Media.....</b>	<b>10</b>
<b>b. Características de la adolescencia media.....</b>	<b>10</b>
<b>3.3. Adolescencia final o tardía.....</b>	<b>12</b>
<b>c. Características de la Adolescencia tardía.....</b>	<b>12</b>
<b>4. Factores en el IVSA en los y las adolescentes.....</b>	<b>18</b>
<b>4.1. Factores personales.....</b>	<b>18</b>
<b>4.2. Factores psicológicos.....</b>	<b>19</b>
<b>4.3. Factores sociales.....</b>	<b>20</b>
<b>4.4. Factores familiares.....</b>	<b>21</b>
<b>5. Sexualidad.....</b>	<b>24</b>



<b>6. Educación Sexual.....</b>	<b>25</b>
<b>6.1. Educación formal.....</b>	<b>28</b>
6.1.1. Escolaridad.....	29
6.1.2. Primaria.....	29
6.1.3. Secundaria.....	29
6.1.4. Universidad.....	30
<b>6.2. Educación informal .....</b>	<b>31</b>
6.2.1. Capacitación.....	32
6.2.2. Charlas.....	33
6.2.3. Club de adolescentes.....	34
<b>7. Consecuencias del IVSA en los adolescentes.....</b>	<b>36</b>
7.1. Psicológicas.....	36
7.2. Sociales.....	37
7.3. Físicas.....	37
<b>8. Conclusiones.....</b>	<b>41</b>
<b>9. Bibliografía.....</b>	<b>42</b>

**Anexos**

**Anexo #1 (Operacionalización de variables)**

**Anexo #2 (Encuesta)**

**Anexo #3 (Gráficos, encuesta según sexo)**

**Anexo #4 (Tabla, Factores del IVSA)**

**Anexo #5 (Cronograma de actividades)**

## I. Introducción

El inicio de vida sexual activa es el hecho de mayor trascendencia en la vida de un individuo, es el uso de su propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer. (Carlos, 2013). Esto determina que las personas que deciden iniciar relaciones sexuales deben poseer los conocimientos necesarios, así como el desarrollo psicológico, físico y emocional además de la independencia económica para enfrentar los resultados de dicha decisión, es por esto que se decidió estudiar la temática de los factores y consecuencias del inicio de vida sexual activa en los y las adolescentes del departamento de Matagalpa.

En España, Alfaro González M. (2015) en la universidad de Valladolid, realizó una encuesta sobre hábitos sexuales de adolescentes, con el objetivo de conocer las características sobre sexualidad de los adolescentes; concluyendo que: el 51% de los adolescentes encuestados inician su vida sexual entre los 15 y 16 años. En México, Otero S. (2011), en el centro de estudio social y opinión pública (CESOP), aplicó una encuesta sobre la situación de la familia y la infancia, con el objetivo de conocer diversos aspectos del entorno de los niños y adolescentes para aportar elementos en el diseño de las políticas públicas; donde concluye que: el 84% de los adolescentes afirman que iniciaron vida sexual antes de los 15 años. En Nicaragua, Managua, Msc. Ibarra, M. (2011), realizó un estudio titulado: La salud sexual y reproductiva de los adolescentes, con el objetivo de identificar elementos útiles para la promoción de los elementos de la salud sexual integral, que aborda todos los aspectos relacionados con el bienestar sexual incluyendo el desarrollo de las destrezas para vivir y disfrutar su sexualidad libre y sanamente, llegando a la conclusión que: en 43 municipios los noviazgos se dan en edades muy tempranas y el inicio de la vida sexual activa es prematura, entre los 12 y 13 años sin tener la madurez y preparación suficiente. En Matagalpa no se encontró ningún estudio relacionado con la temática, por lo que surge el interés de analizar los factores y consecuencias del inicio de vida sexual activa de los adolescentes del departamento de Matagalpa y se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores y

consecuencias del inicio de vida sexual activa de las y los adolescentes del departamento de Matagalpa?

En metodología de la investigación Piura (2008) dice que un estudio es cualicuantitativo cuando la investigación utiliza el conocimiento como el eje metodológico y esta se complementa con la utilización de los métodos cualitativo y cuantitativo para profundizar en la comprensión del fenómeno estudiado, el presente estudio contiene elementos cualitativos ya que se describen cualidades de los sujetos de estudio y del cuantitativo por que se analiza en base a cantidades y porcentajes, y es de tipo descriptivo ya que implica un mayor nivel de exhaustividad, y que puede llegar a establecer relaciones de factores, pero no puede establecer relaciones de causalidad, por lo que en este estudio se narran los factores y consecuencias del inicio de vida sexual activa en adolescentes, es de corte transversal ya que se refiere al abordaje de fenómenos en un momento o periodo de tiempo determinado, se abordó una pequeña parte de la población en un tiempo explicito, el escenario de investigación fue el Centro de Salud Rubén Darío, municipio de Darío, departamento de Matagalpa, específicamente la clínica número 1, la cual tiene una población de 2685 adolescentes, constituyendo estos el universo de estudio, para la determinación de la muestra se utilizó una fórmula matemática ya establecida obteniendo una muestra de 96 adolescentes, el criterio de inclusión fue que los adolescentes pertenecieran a los barrios y comunidades que atiende el centro de salud, se utilizó el método teórico empírico; teórico por que se utilizaron fuentes bibliográficas y empírico porque a través del instrumento aplicado (encuesta) se obtuvo la información necesaria, para lo que se solicitó permiso a la Directora de dicho puesto, así mismo a las y los adolescentes, los datos fueron procesados a través de Microsoft Word y Microsoft Excel.

## **II. Justificación**

El presente es un estudio sobre factores y consecuencias del inicio de vida sexual activa en los y las adolescentes del Departamento de Matagalpa, el cual se realiza porque es considerado una problemática social a nivel mundial ya que esta etapa es un proceso de cambios marcado por el interés sexual, el debilitamiento de los lazos familiares, la conquista de la independencia y la afección de la popularidad entre amigos; es decir una modificación sustancial respecto al medio social en la cual estos se desarrollan.

Es una temática importante ya que los conocimientos adquiridos mejoran la calidad de atención que se brinda al adolescente en las unidades de salud y por consiguiente su situación personal, psicológica, social y familiar.

Los beneficiarios directos de los resultados de esta investigación son: los adolescentes que asisten al centro de salud Rubén Darío y el personal de salud que atiende a estos adolescentes y los beneficiarios indirectos: los estudiantes y otros profesionales que se interesen por realizar investigaciones relacionadas con la temática planteada y las autoras como futuras trabajadoras de la salud para brindar atención de calidad a este grupo importante y vulnerable de la sociedad.

### **III. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Analizar los factores y consecuencias del inicio de vida sexual activa (IVSA) en los y las adolescentes de la clínica N°1 del Centro de Salud de Ciudad Darío, Departamento de Matagalpa en el II Semestre 2015.

#### **Objetivos específicos**

1. Enumerar los factores del IVSA en los adolescentes.
2. Indagar sobre el nivel de educación sexual que tienen los adolescentes.
3. Conocer las consecuencias de IVSA en los adolescentes.

## **IV. Desarrollo**

### **Caracterización Demográfica**

El estudio se realizó en el Centro de salud Rubén Darío ubicado en el Km 90 de la salida Darío-Sébaco; el cual se divide en cuatro sectores o clínicas, del cual se eligió la clínica N°1, la cual consta de seis sectores de los que tres son barrios que se encuentran en la zona urbana de la ciudad y tres comunidades de la zona rural que se encuentran de 2-3 horas a pie de la ciudad, con una población de 2685 adolescentes de los que se tomó una muestra de 96.

#### **1. Inicio de Vida Sexual Activa**

Cuando una persona practica cualquier forma de relación sexual ha iniciado su vida sexual, la penetración es solo una forma más. La relación sexual con penetración es probablemente la parte más importante de la vida sexual de las personas pero no es el inicio. La actividad sexual comienza de manera escalonada con otros tipos de relaciones sexuales, estos encuentros permiten conocer y ensayar comportamientos necesarios para llegar a vivir una sexualidad completa.

Existen algunas conductas que se experimentan en parejas que se entienden como relaciones sexuales, dentro de ellas están los que desde mediados del siglo pasado se llamaban petting y que se refiere a cualquier tipo de caricias donde no esté incluida la penetración, hoy se catalogan como actividad sexual no coital o juegos sexuales sin penetración. Dentro de estas actividades sexuales, se pueden mencionar el sexo oral o sexo orogenital, en este caso cuando la estimulación se realiza a los genitales femeninos se conoce como cunnilingus y cuando es a los genitales masculinos se conoce como felación, que proviene del latín Fellatio. Ambas actividades son consideradas de bajo riesgo para la transmisión de una ETS (infecciones de transmisión sexual).

Otra de las conductas sexuales frecuentes en los contactos sin penetración es la relación sexual conocida popularmente como “brocheo”, muy frecuente en parejas jóvenes. Este tipo de relación sexual se considera de alto riesgo para la transmisión de ITS (infecciones de transmisión sexual) y de un embarazo no deseado.

Existen varias formas de iniciar la vida sexual sin penetración, en cualquiera de ellas las personas tienen una respuesta sexual al estímulo, por lo que se considera el inicio de la vida sexual activa. (Santamaría, 2009)

El inicio de vida sexual activa en el ser humano se origina en el nacimiento, se desarrolla en el curso de la vida, se expresa mediante el pensamiento, los actos al igual que con los cambios físicos.

Debido a los cambios tanto físicos como emocionales que sufre el adolescente, donde sus pensamientos pueden llevarlos a dar inicio a las relaciones sexuales.

## **2. Adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud define adolescencia como: El período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva. Se caracteriza por grandes cambios en los aspectos físicos, intelectuales y afectivos fija sus límites entre los 10 y 19 años y se divide en 3 fases: la adolescencia temprana, que abarca desde los 10 a los 13 años, la adolescencia media que comprende desde los 14 a los 16 años y la adolescencia tardía que comprende de los 17 a 19 años. Etapa en la que producen profundos cambios psicológicos y sociales que impactan el resto de la vida de los seres humanos. (OMS, 2011)

Los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir. Como se menciona anteriormente la adolescencia es un periodo de cambios físicos, emocionales y psicológicos que les sucede a los adolescentes, donde se pueden desencadenar factores que los llevan a iniciar vida sexual.

## **3. Etapas de la Adolescencia**

### **3.1. Adolescencia temprana (10 a 13 años)**

La adolescencia temprana es un período de muchos cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Con el comienzo de la pubertad, se producen cambios hormonales. Los adolescentes tempranos pueden sentir preocupación por estos cambios y por la forma en que otras personas los percibirán. Este también puede

ser un período en que el adolescente tal vez enfrente presión de sus compañeros para usar alcohol, productos del tabaco y drogas, y participar en actividades sexuales. Otros retos pueden ser los trastornos de la alimentación, depresión, dificultades de aprendizaje y problemas familiares. A esta edad, los adolescentes toman más decisiones por cuenta propia sobre amigos, deportes, estudios y escuela. Se vuelven más independientes y desarrollan su propia personalidad y sus propios intereses.

#### **a. Características en la Adolescencia temprana.**

➤ Se inicia con la pubertad: es el momento de la vida cuando un niño o una niña madura sexualmente. Es un proceso que suele ocurrir entre los 10 y 14 años para las niñas y entre los 12 y 16 para los varones. Causa cambios físicos y afectos a niños y niñas de manera distinta. (MedlinePlus, 2014). La responsable de los cambios que tiene tu cuerpo en la adolescencia es una glándula que se encuentra en el cerebro, llamada hipófisis. La hipófisis produce y libera unas sustancias denominadas hormonas, que circulan por la sangre y llegan a distintas partes del cuerpo. Estas hormonas actúan sobre los testículos de los varones o los ovarios de las mujeres, para estimular la producción de las hormonas sexuales.

➤ Gran curiosidad sexual: La curiosidad de los niños puede manifestarse en ellos al mirarse y tocarse para explorar su propio cuerpo y/o el de otros niños. Los niños pueden echar un vistazo cuando los miembros de la familia están en el baño, o pueden tratar de escucharlos afuera cuando se visten o incluso escuchar detrás de la puerta del dormitorio. Pueden también leer y ver revistas, libros, vídeos o buscar en el Internet.

Puede ser difícil notar la diferencia entre comportamientos sexuales “normales” y comportamientos que señalan que un niño podría estar desarrollando un problema. Los juegos sexuales más típicos o esperados en los niños. Los cambios hormonales y las influencias externas, tales como los compañeros, las noticias y el Internet aumentarán el conocimiento, el interés y los sentimientos sexuales durante el inicio de la pubertad.



➤ Preocupación por cambios físicos: los cambios físicos y psicológicos que acompañan la aparición de la pubertad generan una gran preocupación en los adolescentes, sobre todo en los primeros años, con extrañamiento y rechazo del propio cuerpo, inseguridad respecto a su atractivo, al mismo tiempo que crece el interés por la sexualidad. En la adolescencia media, se produce una mejor aceptación del cuerpo pero sigue preocupándoles mucho la apariencia externa. Las relaciones sexuales son más frecuentes. Entre los 18 y 21 años el aspecto externo tiene ya una menor importancia, con mayor aceptación de la propia corporalidad. (Iglesias Diz, 2013)

➤ Egocentrismo: El egocentrismo es la conciencia exagerada de sí mismos que tienen los adolescentes, que se refleja en su convencimiento de que despiertan en los demás un interés igual al que sienten por ellos mismos y en la creencia de que son individuos únicos e invulnerables. David Elkind considera que el egocentrismo en la adolescencia puede dividirse en dos tipos de pensamiento social:-La audiencia imaginaria: hace referencia a la conciencia exagerada de los adolescentes que se refleja en su convencimiento de que despiertan en los demás un interés igual al que sienten por ellos mismos. La audiencia imaginaria da lugar a comportamientos que atraen la atención, es decir, constituye un intento de ser notado, visible, y “en punto de mira”.

La fábula personal: es la parte del egocentrismo en la adolescente que da lugar a que el adolescente se considere único e invulnerable. La impresión de ser únicos les lleva a pensar que nadie puede entender sus sentimientos. (Por ejemplo, una madre no “puede” llegar a entender el dolor que tiene su hija porque le ha dejado su novio). (Elkind, 2014)

➤ Ambivalencia emocional: Es un estado anímico en el que conviven emociones opuestas. Lo ambivalente existe a partir de la noción de valencia, que puede entenderse como el interés o el rechazo hacia una determinada cosa. Lo que produce alegría o placer cuenta con valencia positiva, mientras que aquello que genera tristeza o dolor tiene valencia negativa.

La ambivalencia implica que co-existen sentimientos con valencia positiva y valencia negativa respecto a un mismo elemento. (Definición. De, 2008)

➤ Inicio del pensamiento abstracto: supone la capacidad de asumir un marco mental de forma voluntaria. Esto implica la posibilidad de cambiar, a voluntad, de una situación a otra, de descomponer el todo en partes y de analizar de forma simultánea distintos aspectos de una misma realidad, por ejemplo. De esta forma, el pensamiento abstracto permite discernir las propiedades comunes, planear y asumir simulacros, y pensar y actuar simbólicamente. (Definición. De, 2008)

➤ Masturbación (fantasías sexuales): En la adolescencia la masturbación suele ir acompañada de fantasías o imágenes eróticas. Las fantasías sexuales son frecuentes en la adolescencia, muchas veces acompañan la masturbación, ayudan al aumento de la excitación y con ella a la llegada del orgasmo. Con respecto a la frecuencia, esto tiene que ver con cada chico en particular, hay algunos que se masturban todos los días y otros nunca se masturban o sólo lo hacen ocasionalmente. Si observamos que nuestro hijo no puede parar de masturbarse, que lo hace públicamente, volviéndose un acto compulsivo es necesario consultar a un profesional. En la adolescencia los cambios corporales que se iniciaron en la pubertad se acompañan de un aumento del deseo sexual y suelen comenzar las relaciones sexuales.

La masturbación cumple en los adolescentes funciones importantes como aliviar la tensión sexual y como forma de conocimiento de su propio cuerpo, de esta forma se dan placer y a la vez se conocen, lo cual es importante para cuando accedan a la sexualidad con otra persona. (Gerardi, 2015)

➤ Sentimientos bisexuales: La bisexualidad es el amor romántico, atracción romántica, sexual o comportamiento sexual hacia hombres y mujeres. También puede incluir la atracción, tanto romántica o sexual, hacia personas de cualquier identidad de género o a una persona independientemente de su sexo o género biológico, lo que a veces se le denomina pansexualidad. (wikipedia, 2015)

➤ Enamoramientos platónicos: se trata de un tipo de amor en el que existe cierta distancia, es decir, cierto nivel de ensoñación y de idealización. Se trata del amor que a veces sentimos por alguien cuando en realidad todavía no le conocemos lo suficiente. El amor platónico es más propio de la adolescencia, una etapa caracterizada por una crisis de crecimiento importante en la que se comienza a

descubrir de cerca el sabor del amor y también del desamor. En la adolescencia, las emociones se viven de una forma extrema, por tanto, en ocasiones, el sabor amargo del amor puede producir una sensación de pérdida de sentido vital.

Por el contrario, con el paso del tiempo, descubrimos que el amor verdadero es más sereno y mejor. En definitiva, más real. Pero está claro que la nostalgia de la adolescencia queda como un eco en la memoria a lo largo de la vida. El primer amor no se olvida y permanece imborrable como una experiencia única. (García, 2010)

En esta etapa inicia la pubertad, la preocupación por los cambios físicos, el cómo son vistos por los de su sexo opuesto, lo que les causa sentimientos encontrados.

Y es por esto que el estudio está enfocado a este grupo vulnerable de la población.

### **3.2. Adolescencia media (14 a 16)**

Es la adolescencia propiamente dicha cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el periodo de máxima relación con sus pares compartiendo valores propios y conflictos con sus padres, para muchos es la edad promedio de inicio de experiencia de actividad sexual, se sienten vulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgos. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

#### **b. Características de la adolescencia media**

➤ Aumento del interés en el sexo opuesto: Durante los años de la adolescencia, las personas suelen darse cuenta de que tienen pensamientos y atracciones sexuales. Para algunas, estos sentimientos y pensamientos pueden ser intensos, y parecer confusos. Eso puede ser especialmente cierto en el caso de las personas que tienen pensamientos románticos o sexuales respecto de alguien del mismo sexo. Es frecuente que los adolescentes se sientan atraídos por personas del mismo sexo y del sexo opuesto, y que tengan pensamientos sexuales respecto de ellas. Es una manera de experimentar los sentimientos sexuales que emergen. Algunas personas pueden ir más allá de solo pensar al respecto y tener experiencias sexuales con gente del mismo sexo o del sexo opuesto. Estas experiencias por sí

solas no significan necesariamente que una persona es gay o hetero. (Lyness D'Arcy, 2012)

- Disminución del conflicto con los padres: Las dificultades de comunicación entre padres e hijos en la adolescencia se deben a la naturaleza cambiante de la relación en esa etapa y no a una incapacidad inherente para establecer conversaciones con significado. El aumento de la autonomía del adolescente altera los patrones de comunicación abierta, el nivel de experiencias compartidas, las percepciones de privacidad y la responsabilidad. Los modelos de cambio individual consideran la maduración biológica y/o cognitiva (del adolescente) el origen de los cambios en las relaciones entre los padres y el adolescente.
- Más independencia de los padres: Por este proceso se abandona un terreno conocido y seguro, como es el de la niñez, donde se cuenta con la protección y seguridad que brindan los padres, para aventurarse a la tarea de ser adulto, de ser responsable, de elegir su futuro.
- El establecimiento de una verdadera independencia respecto a los padres no es cosa sencilla para el adolescente, las motivaciones opuestas y las presiones externas en pro de la independencia y de la conservación de la dependencia son fuertes, por lo cual, producen conflictos y conductas vacilantes.
- Cambios mentales o cognitivos: Los cambios mentales de la adolescencia temprana son menos fáciles de observar, pero pueden ser tan dramáticos como los cambios físicos y emocionales. Durante la adolescencia, la mayoría de los jovencitos avanzan dramáticamente en la forma en que piensan, razonan y aprenden. (Educación inicial, 2000)

En esta etapa de la vida es muy importante que los adolescentes tengan el apoyo y cariño que solo su familia les puede brindar, porque es meramente necesario para que estén equilibrados psicológicamente y puedan tomar decisiones correctas para su vida y que estas les eviten consecuencias no deseadas en el futuro.

Es por eso que este estudio será de mucha utilidad para nosotros y los que quieran leerlo, ya que se podrá comprender a mayor profundidad sus cambios.

### **3.3. Adolescencia final o tardía (17 a 19 años)**

En este período es más marcado el distanciamiento afectivo de los padres. La persona adolescente explora diferentes imágenes para expresarse y para que la reconozcan en la sociedad, así como diversos roles de adultos. Socializa con pares de diferente sexo y frecuentemente inicia actividad sexual. Se fascina por la capacidad de pensar diferente y por la abstracción de nuevos conceptos.

Es el periodo final de la adolescencia; el límite superior de ésta dependerá del criterio que cada país utilice para otorgar el estatus de mayoría de edad. Las personas adolescentes suelen ser independientes y capaces de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Esto les permite establecer y consolidar relaciones que se basen en el cuidado y el respeto por la autonomía y por la intimidad de las otras personas. Prefieren relaciones sociales más con individuos que con grupos o colectividades. De igual modo, desde esta etapa, y cada vez con mayor fuerza, definen planes y metas específicas, viables y reales. Son capaces de abstraer conceptos, definen su sistema de valores e ideología. Estas transformaciones están condicionadas por determinantes de cultura, sexo, nivel educativo, familia y entorno social, entre otros.

#### **c. Características de la Adolescencia tardía.**

- Se inicia la orientación sexual: La sexualidad se va desarrollando desde los primeros años, y con ella, el deseo y la orientación sexual. La orientación sexual de muchas personas suele tomar un camino más definitivo durante la adolescencia. En esta etapa, con el despertar sexual, el o la adolescente empieza a sentir atracción por otras personas y, esa atracción se puede definir hacia personas del sexo opuesto o de su mismo sexo. La orientación sexual es diversa y abarca un abanico que va desde las personas que se consideran exclusivamente heterosexuales (que sólo sienten atracción a personas del sexo opuesto) hasta las que se asumen solamente lesbianas o gays (que sólo sienten atracción a personas del mismo sexo), incluyendo diversas formas de bisexualidad (experimentar una atracción sexual, emocional y afectiva hacia

personas de su mismo sexo y del sexo opuesto) (vamosacrecer/orientacion-sexual, 1995).

- Mayor autonomía e independencia: El pasaje de la niñez a la adultez, esa etapa conocida como adolescencia, se compara muchas veces con un puente. Ahora bien, este no es un puente firme, sino que se asemejaría más a un puente colgante, un tanto oscilante e inestable, donde a veces parece que se avanza, y otras que se retrocede.

Por este proceso se abandona un terreno conocido y seguro, como es el de la niñez, donde se cuenta con la protección y seguridad que brindan los padres, para aventurarse a la tarea de ser adulto, de ser responsable, de elegir su futuro. Este tránsito como puede verse no es fácil, ni para los adolescentes, ni para los padres y es por ello también que esta etapa está plagada de contradicciones, de ambivalencias, ya que se trata de algo muy deseado - crecer, ser independiente pero hay mucho miedo.

Es también un momento difícil para los padres, quienes se encuentran generalmente en una etapa de realizar un balance de su vida, donde se replantean sus proyectos y expectativas; cuales fueron sus logros y cuales no pudieron ser. Donde ellos también deben elaborar el duelo de ver desprenderse a sus hijos, y abandonar esa imagen de niños, y verlos como adultos. Sin embargo la adolescencia es una etapa muy bella también, donde surgen con más fuerza los ideales, donde se cree firmemente en la posibilidad de realizar los sueños, donde aparece por primera vez el enamorarse; en fin, es también un gran momento para encontrarse de otra manera con los padres y redescubrirlos, pero muchas veces los padres se muestran preocupados o confundidos, sin saber muy bien como acompañar a sus hijos a transitar este camino. (KROGER, 1993)

- Cambios emocionales menos intensos: Las diferentes emociones se pueden combinar para producir un rango de experiencias aún más amplio. La esperanza y la alegría, combinadas se convierten en optimismo; la alegría y la aceptación nos hacen sentir cariño; el desengaño es una mezcla de sorpresa y tristeza. Estas emociones varían en intensidad, la ira, por ejemplo, es menos intensa que la furia, y el enfado es aún menos intenso que la ira. La intensidad emocional varía en un

individuo a otro. Los adolescente experimentan una intensa alegría y en el otro extremo están los que parecen carecer de sentimientos los que cambian según el estado emocional que estén ya que son muy vulnerables a sentir emociones menos frecuentes., incluso en las circunstancias más difíciles. Entre más intensa sea la emoción, más motivara la conducta. Las emociones varían según la intensidad dentro de cada categoría y este hecho amplía mucho el rango de emociones que experimenta según. (Guerrero, 2010)

- Pensamiento abstracto: A través de un proceso inconsciente, el adolescente es capaz de pensar en abstracto, postular hipótesis y preparar experiencias mentales para comprobarlas. El pensamiento abstracto presenta un carácter proposicional, que consiste en utilizar proposiciones verbales para expresar las hipótesis y razonamientos junto a los resultados que se obtienen.

Muchos son los estudiosos que han abordado el tema del pensamiento abstracto. Entre todos ellos, no obstante, merece la pena resaltar la labor realizada por el psicólogo suizo Jean Piaget que, entre otras cuestiones, estableció que aquel se consigue aproximadamente a los doce años de edad. Un momento en el que ser humano ha superado la etapa del pensamiento concreto y está abierto a desarrollar y explorar el pensamiento abstracto.

Para Piaget es en ese instante cuando una persona en cuestión está absolutamente preparada, tanto ella de manera general como su cerebro en particular, para proceder a formular todo tipo de pensamientos abstractos.

Cabe destacar que el lenguaje es el medio mediante el cual es posible pensar las representaciones de los objetos reales. El pensamiento abstracto se basa en esquemas formales, que son unidades del pensamiento a través de las cuales se representa el conocimiento. Los esquemas posibilitan la predicción y permiten que el sujeto se acomode a las demandas del medio y que integre la información nueva. Para finalizar podemos establecer que, por todo ello, el pensamiento abstracto es fundamental en cualquier ser humano pues gracias a él tiene la capacidad para deducir, extrapolar lo aprendido a cualquier otra situación, comparar o sacar conclusiones

➤ Idealismo: Resulta que hay una condición psicológica, no está claro si es síndrome, fase, enfermedad, locura o qué, que se llama idealismo post adolescencia. Parece que el síntoma principal es cuando uno, por ninguna razón, cree o está convencido de que puede cambiar el mundo.

➤ Establecimiento de normas y valores propios: es el eco del grito de la tribu en nuestros corazones y una fuerza intrínseca que busca un colectivo que lo promueva y que lo refuerce. Es el elemento social del valor. Solo seremos personas en plenitud si aprendemos a ser y a construirnos como personas íntegras, gracias a los valores. Es Aprender a ser, es alcanzar las actitudes, las habilidades y las destrezas que nos permitan ser personas autónomas.

Es aprender a convivir juntos, desarrollando el interés por los otros, su bienestar, problemas, historia y sus creencias. En términos generales, adolescentes y padres no disputan de valores económicos, religiosos, sociales o políticos. La mayor parte de las controversias se presenta en aspectos como el trabajo escolar, los quehaceres domésticos, los amigos, la hora de llegada, las citas y la apariencia personal. Más adelante es probable que las disputas giren alrededor de la hora de llegada y el consumo del alcohol. La naturaleza de los conflictos es bastante similar en las familias casadas o divorciadas.

En general el conflicto se agudiza al inicio de la adolescencia, se estabiliza en la mitad de ella y disminuye cuando los jóvenes tienen cerca de 18 años.

El conflicto está presente en toda relación y puesto que la transición de la adolescencia desafía la interacción establecida entre padres e hijos, no es de extrañar que surja alguna desavenencia. Por lo regular los padres e hijos resuelven sus conflictos a satisfacción mutua y los padres continúan ejerciendo influencia considerable en los valores básicos de los adolescentes. Cuando los conflictos no pueden resolverse con facilidad existe el riesgo de que los adolescentes tengan problemas serios. Con frecuencia la intervención y asesoría de un especialista puede ayudar a esas familias.

➤ Mayor identidad vrs confusión del rol: En la actualidad la adolescencia y la juventud tal cual lo planteaba Erickson con el concepto de "Identidad vrs confusión



de rol” ha cambiado, en especial a partir de la caída del muro de Berlín, donde se desarrolla otro fenómeno cultural que es la sociedad globalizada que hace trizas la posibilidad de pensar la Identidad tal como era planteada en esa época. Hoy los libros de psicología evolutiva quedan obsoletos porque los fenómenos de la cultura hipermoderna son mucho más fragmentarios; estamos en una época en que el Otro social no tiene la misma consistencia que hace 30 años, siendo un dato de la vida cotidiana la caída de los ideales sociales, o su vuelta al peor estilo kantiano de imperativo categórico. En el apogeo de lo que es llamado la caída no por muerte sino por multiplicación de las ideologías, religiones; reemplazadas por los consumos de los distintos objetos de mercado (legales o ilegales, sin importar condición social). La noción de sujeto, de subjetividad de la época, de identidades (en el sentido de identificación) parciales y fragmentarias, incluyendo algunas identidades típicas como pueden ser la de universos culturales más estables como suelen ser los rurales o las poblaciones originarias, reciben un fuerte impulso en los últimos años, en donde como contraparte se ofrece un acrecentamiento de lecturas mecanicistas y biologicistas del hombre por parte de lo que se denomina comúnmente el Orden Médico, incluyéndose en el mismo centro del discurso las teorías comportamentales (como la utilizada en la Malla del Macro) que plantean soluciones universales para problemas singulares, siendo el fármaco aquello que debe ocuparse de lo que no funciona según lo que se pretende.

Los conceptos teóricos que se plantean son utilizados para definir el programa teniendo como base la Identidad como centro de la problemática adolescente esencial del adolescente, convirtiéndose en un concepto central para todo los desarrollos que seguirán en la cartilla, por lo que si el concepto no es adecuado, lo que sigue tampoco lo es. Llama la atención como contrapelo de lo que se escribe como psicología de la edad se proponen grupos homogéneos en edad y equipos mixtos tal como funciona el modelo abúlico\_Abiertamente en disonancia con el “sistema de patrullas” como método (bitacoras, 2014).

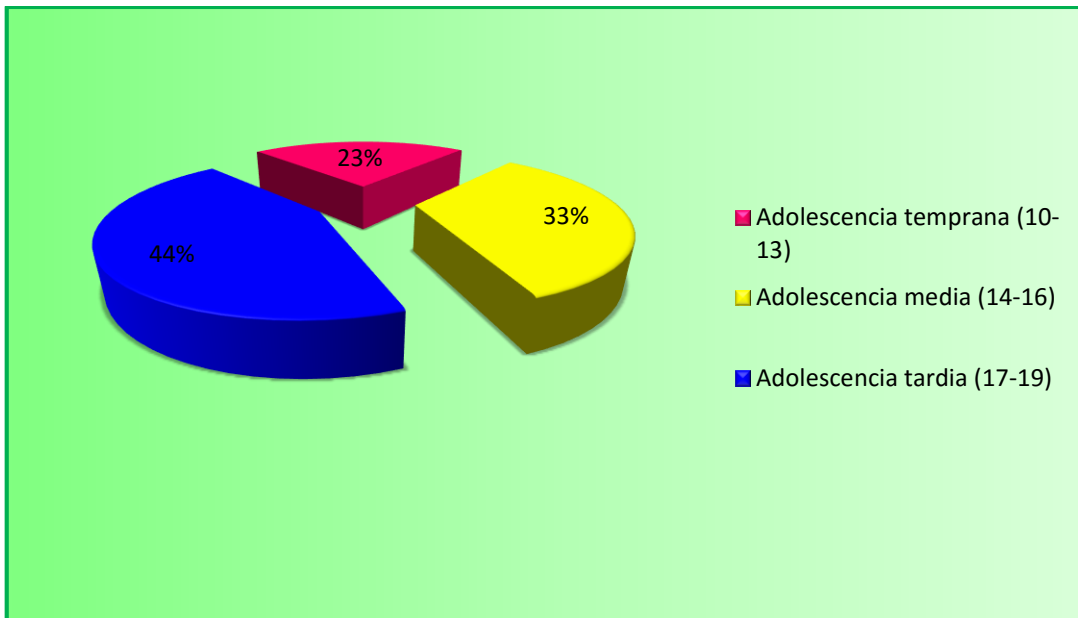
➤ Mayor control sobre los propios impulsos sexuales: El impulso sexual es un tipo de atracción que las personas sienten hacia otras personas, ya sean de un mismo sexo o no. Casi todas las definiciones sobre el impulso sexual se refieren a

una acción instintiva que incita a la persona hacia la conducta sexual. Está determinado por una serie de factores de carácter biológico, psicológico y social. (Castellanos, 2008)

Aquí se termina la adolescencia y se da inicio a la adultez, en esta etapa ellos ya cuentan con mayor discernimiento para la toma de decisiones; buscan su independencia.

Generalmente es en esta etapa donde surgen las uniones estables, aunque aún no han terminado totalmente su desarrollo.

En este grafico se muestran las etapas en las que se encuentran los adolescentes encuestados.



**Gráfico N°1: Etapas de la adolescencia.**

**Fuente: Resultado de encuesta a adolescentes de ciudad Darío.**

Según la OMS (2011) la adolescencia se divide en 3 fases, etapas en las que se sufren profundos cambios psicológicos y sociales que impactan el resto de la vida de los seres humanos, es por estos cambios que se pueden suscitar conductas autodestructivas con consecuencias que los afectaran en su vida ya que según la fase en que se encuentren así mismo será la madures emocional que tengan; en la encuesta realizada de etapas de adolescencia la mayoría de los adolescentes se encuentran en la adolescencia tardía 44% y media 33% , lo que hace posible que

tengan mayor conocimiento de sexualidad, y solo un 23% en la adolescencia temprana.

#### **4. Factores del IVSA en los y las adolescentes**

Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. (DEFINICIÓN ABC, 2007)

Se determinaron los factores de tipo individual, familiar y sociocultural que pudieran asociarse al inicio de actividad sexual en adolescentes:

##### **4.1. Factores personales**

- La edad de la menarquia: Menarquia viene de “mens” mes y “arquía” principio o comienzo y explica que es la fecha del primer episodio de sangrado menstrual, o primera regla de la mujer o el comienzo de su capacidad reproductiva. También puede decirse que menarquia es la etapa cuando el cuerpo de las mujeres se prepara para concebir y estas empiezan hacerse sexualmente maduras, siendo capaces de producir hormonas femeninas. (El magazine de salud, 2012).
- Desconocimiento y desinformación: Falta de información acerca de una cosa o de comprensión de su naturaleza, cualidades y relaciones.
- Consumo de drogas: es el uso de una droga con la intención de crear o mejorar la experiencia recreativa. Las drogas comúnmente consideradas capaces de un uso recreativo incluyen el alcohol etílico, la nicotina, la cafeína y drogas en el ámbito de la Convención Única sobre Estupefacientes y Convención sobre sustancias psicotrópicas de las Naciones Unidas. (DeGrandpre, 2006)
- Exploración de la sexualidad: Con la pubertad se alcanza una madurez de los órganos sexuales. Puede entonces conseguirse la acción completa de la sexualidad. Pero en cambio no hay un dominio paralelo de la socialización e identidad personal del adolescente. Ello redundaría en el siguiente panorama: hay un mayor éxito en la sexualidad masturbadora que en la interpersonal.

En la medida que flaquea el dominio de la relación intersubjetiva (entre iguales) la sexualidad adulta está en su expresión más inmadura. Suele haber un abanico demasiado amplio de desencadenantes de la sexualidad, lo que se refleja en la fantasía erótica que acompaña las actividades masturbadoras (los otros se dan en imagen y lo que hacen se rige por los caprichos del sujeto que ensueña): puede estar mal discriminada respecto a la agresividad (fantasías sádicas y crueles) u otro tipo de impulsos que el adolescente controla a duras penas. Se puede decir que lo que sabe controlar es la explotación mecánica de sus órganos genitales y su imaginación erótica.

#### **4.2. Factores psicológicos**

- La baja autoestima: La Baja autoestima se define como la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás. Las personas con Autoestima Baja buscan, a veces sin ser muy conscientes de ello, la aprobación y el reconocimiento de los demás y suelen tener dificultad para ser ellas mismas y poder expresar con libertad aquello que piensan, sienten y necesitan en sus relaciones interpersonales, así como para poder decir “no” al otro sin sentirse mal por ello.

La autoestima del adolescente suele disminuir por los cambios físicos que su cuerpo tiene. Le empieza a importar el no ser correspondido por amigos o por el grupo al que pertenece. También influyen los cambios: el paso de primaria a secundaria y a veces, el traslado de centro escolar.

Dos cosas en particular influyen en la autoestima:

- Cómo es visto y tratado por los demás: Se refiere a la percepción que tiene el resto de las personas del adolescente, así mismo el comportamiento que tienen para con él.
- Cómo se percibe a sí mismo: Es la imagen que el adolescente tiene de sí, al igual que como se percibe en el ámbito emocional.

Cuando se es pequeño padres, profesores y otras figuras de autoridad influyen en las ideas que se tienen de sí mismo. Si se sufre más críticas que elogios, es menos probable que se desarrolle una autoestima sana. También es fácil que los

adolescentes que están aún formando valores y creencias, construyan su imagen a partir de lo que dicen las personas de alrededor.

Pero las críticas no siempre vienen de otros. También pueden venir de sí mismo que actúa de "crítico interior". Si esta crítica es negativa puede dañar su autoestima tanto como si viniera de fuera. Si se ve con las cualidades que admira, probablemente tendrá una autoestima alta. Por el contrario si no ve en sí las cualidades que admira, puede desarrollar una baja autoestima. A veces lo que pasa es que no es capaz de apreciar las grandes cualidades que tiene. (Hernández, 2013)

#### **4.3. Factores sociales**

- Presión de pareja o grupo: Es la influencia de otras personas en tus decisiones, actitudes, formas de pensar. (Jovensalud)
- Medios de comunicación: se hace referencia al instrumento o forma de contenido por el cual se realiza el proceso comunicacional o comunicación. Usualmente se utiliza el término para hacer referencia a los medios de comunicación masivos (MCM, medios de comunicación de masas o mass media); sin embargo, otros medios de comunicación, como el teléfono, no son masivos sino interpersonales. (Acker, 1991)
- Abuso sexual: Se define como abuso sexual a los contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (el agresor) usa el niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en posición de poder o control sobre otro. El abuso sexual es cualquier forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto físico realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. El rechazo parental puede provocar baja autoestima y se asocia con problemas de conducta tales como bajo rendimiento escolar, agresión física y abuso de drogas. A su vez, se lo ha vinculado con actividad sexual precoz y embarazo en la adolescencia, en lo que se denomina sustitución de amor por sexo. (Fiallos Flores, 2007)

#### **4.4. Factores familiares**

- Falta de afecto: La carencia afectiva es un problema que repercute en el desarrollo emocional, físico y psicológico de los niños/as por la falta de afecto, cariño, amor y protección de sus padres.

Para un buen desarrollo psicoafectivo de los niños no basta con solo darles una buena alimentación sino también afecto es decir una nutrición emocional que vaya de la mano la alimentación con la afectividad; el apego, empieza desde que un niño nace, se da con más frecuencia entre el niño/a y la madre ya que es ella quien está pendiente de lo que pasa con sus hijos, y si se los deja a cargo de otra persona se sienten desplazados y se produce el desapego, produciendo en el niño un estado de ansiedad, tristeza.

- Maltrato físico y abuso sexual: El abuso sexual comprende cualquier tipo de contacto sexual entre un adulto y un menor de 18 años o entre dos menores entre los que existe una diferencia de edad considerable, y se produce también cuando una persona somete a otra, sin importar la edad. Cuando el abuso sexual ocurre en el seno de la familia, recibe el nombre de “incesto”.

El maltrato físico suele ser la forma de maltrato más fácil de detectar. Incluye cualquier manera de golpear, sacudir, quemar, pellizcar, morder, ahogar, empujar, azotar o cualquier otra acción que provoque lesiones en el cuerpo, deje marcas o produzca dolor físico. (Lyness, 2013)

- Falta de comunicación: Durante los años de la adolescencia, la comunicación entre padres e hijos se hace más difícil, incluso en aquellas familias en las que existía una buena relación durante la infancia. Son frecuentes las quejas de padres y madres por la dificultad que tienen para dialogar con sus hijos. Esta mayor dificultad en la comunicación es debida a la aparición de una serie de barreras de las que son responsables tanto los padres como los hijos. Por su parte los padres querrán seguir manteniendo con sus hijos el mismo tipo de relación que tuvieron durante la infancia, es decir, unos intercambios comunicativos más basados sermonear o en dar órdenes que en un proceso real

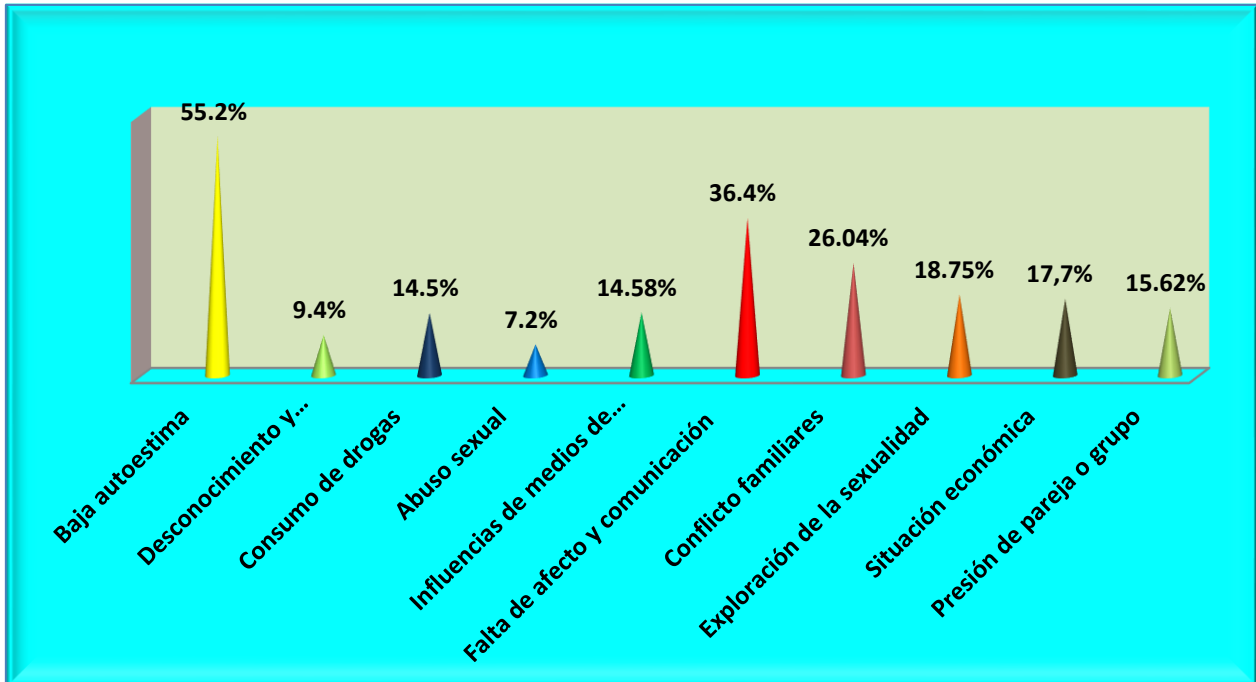
de comunicación en el que la escucha juega un papel tan importante como la propia expresión de ideas.

- Conflictos familiares: Los conflictos familiares son múltiples y de diversa índole, pero casi todos obedecen a la falta de unos límites y jerarquías claras, lo cual ocasiona muchos trastornos sobre todo en las nuevas familias que deben encontrar sus formas de comunicarse, adaptarse a la nueva situación y aprender a vivir y convivir juntos. (Terrón, 2012)

Durante el transcurso de las diferentes etapas los adolescentes están en un ambiente rodeados de diferentes factores que los pueden empujar a cometer actos de carácter sexual, que les puede truncar gran parte de su desarrollo emocional, académico, entre otros.

Ejemplo de estos factores son los que son propiciados por terceras personas como la pareja o los grupos de amigos.

A continuación se muestran los factores que más afectan a los adolescentes según su propia opinión.



**Gráfico N°2: Factores del IVSA.**

**Fuente: Resultado de encuesta realizada a adolescentes de 11-19 años.**

Según DEFINICION ABC (2007) Los factores son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.

Es decir que los factores se encuentran dispuestos en el entorno del adolescente, y unos son más susceptibles que otros a ellos, siendo estos factores de índole personal, social y familiar; la baja autoestima es el principal factor según la encuesta, debido a que los adolescentes se encuentran en una etapa muy vulnerable, en busca de su identidad, por esta tienden a ser fácilmente manipulados para cometer actos tal como el inicio de la vida sexual activa.

En estudio los factores más relevantes fueron la baja autoestima 55.2%, falta de afecto y comunicación este factor conlleva a la baja autoestima porque los padres desde el embarazo deben sentir a sus hijos amados y mientras se produce el desarrollo se debe ir fortaleciendo la comunicación es por eso que un 36.4% de los adolescente siente que este factor predispone al adolescente asiéndolo más vulnerable; esta también los conflictos familiares que según los adolescentes en un 26% alegan que es un factor más; todos estos factores indican que no hay un núcleo



familiar armonioso donde los adolescentes se desarrollen con valores ya que en algunos casos los padres fueron criados teniendo renuencia a los temas de sexuales, exploración de la sexualidad 18.7% y menor porcentaje la situación económica 17.7%, la presión de pareja o grupo 15.6%, la influencia de los medios de comunicación 14.5%, este es un factor no muy influyente según los adolescentes; sin embargo en la actualidad se está viendo un auge de la relación de los adolescentes y estos como las redes sociales en las que se comparte información privada, fotografías, videos de carácter sexual, los programas televisivos que aparentan ser inofensivos pero de alguna manera inculcan en los adolescente ideas erradas sobre sexualidad, el consumo de drogas 14.7%.

## **5. Sexualidad**

Es el modo de vivirse, verse y sentirse como persona sexuada (calidad), el modo o modos con que cada cual vive, asume, potencia y cultiva o puede cultivar el hecho de ser sexuado. Sería una categoría subjetiva en la que la referencia son “las vivencias”, lo que cada cual siente. Por lo tanto la sexualidad no es un instinto, sino un valor humano, una cualidad, una dimensión, porque todas y todos somos sexuados como todas y todos somos personas. Importa destacar que cada quien se va haciendo sexual, se va sexualizando, es decir, notándose, viviéndose, descubriendo, sintiéndose sexual, progresivamente, evolutivamente. (Padron Morales, 2002)

La Salud Sexual se refiere a la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, no incluye como elemento indispensable la procreación, es una oportunidad para desarrollar los valores como el amor, comunicación, responsabilidad, respeto y equidad de género.

Los servicios de salud tradicionalmente han estado orientados hacia las actividades reproductivas, con un enfoque esencialmente materno infantil, en el que el interés primordial es el del niño. En este enfoque, se confunde las nociones de sexo (biológico), género (social) y sexualidad (comportamiento).

Al reducir la salud sexual de las personas a lo reproductivo, los servicios de salud no reconocen más actividad sexual que la ligada a la reproducción, obviando que,

a diferencia de la actividad reproductiva, la sexualidad comienza con el nacimiento y muere con el individuo. Esto ha fomentado mitos y tabúes que asumen que la sexualidad se expresa únicamente a través de la relación sexual y la ejerce solo el adulto joven.

La falta de un abordaje que incorpore la sexualidad afecta la comprensión de los trabajadores de salud de las implicaciones que tiene para la salud sexual: la multiculturalidad de nuestro país, las necesidades de la población de acuerdo a su edad (principalmente adolescentes y tercera edad), las necesidades particulares de las personas con capacidades especiales, bisexualidad masculina y la atención a usuaria/os homosexuales.

Disfrutar la sexualidad es un derecho humano inalienable, como el derecho a la vida, a la libertad, a la equidad, a la justicia social, a la salud, a la educación, al trabajo.

La salud sexual y reproductiva de adolescentes está sustentada en la interacción de un conjunto de determinantes: factores biológicos, psicológicos, familiares, sociales como la relación con padres, factores culturales como el sistema de valores de una comunidad, las desigualdades y violencia de género, factores políticos, las oportunidades de desarrollo, factores socioeconómicos como la exclusión social y la pobreza, el acceso a la educación, la autonomía, el poder de tomar decisiones, entre otros (UNFPA, 2001)

Actualmente aún se cree que la sexualidad es meramente de actos reproductivos, cuando inicia con el nacimiento y muere con el individuo.

## **6. Educación Sexual**

Lograr una definición única y perfecta de la educación sexual no es tarea fácil, existen diferentes definiciones, unas más complejas que otras, respecto de lo que debería ser la educación sexual. A continuación se presentan algunas:

”La educación sexual será el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten

estimulantes por su condición sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también de respeto y estima” .

“La educación sexual, tomada en un sentido amplio, comprende todas las acciones, directas e indirectas, deliberadas o no, conscientes o no, ejercidas sobre un individuo (a lo largo de su desarrollo), que le permiten situarse en relación a la sexualidad en general y a su vida sexual en particular”.

Es especialmente importante considerar el papel que el género juega en este proceso.” imagen corporal y el género sexual. La educación sexual concierne a las dimensiones biológicas, socio-culturales, psicológicas y espirituales desde el dominio cognitivo, el afectivo y el comportamental, incluyendo las habilidades de comunicación efectiva y la toma de decisiones responsables”.

La educación sexual que se brinda en las escuelas públicas es deficiente y centrada en la actividad biológica reproductiva de los órganos sexuales. No reconoce la influencia cultural e histórica en la diferenciación social de hombres y mujeres y la construcción del género. (MINSa 2008)

Educar la sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos acerca de la sexualidad. La educación sexual implica algo más que transmisión de conocimientos acerca de la reproducción por medio de los órganos sexuales. Educar sexualmente implica la formación y la estructuración de valores, actitudes y sentimientos positivos frente a la sexualidad. Si bien es cierto que dar información sexual exacta y veraz es importante, no es el único objetivo de la educación sexual. Durante mucho tiempo y para muchas familias y escuelas esto ha sido lo más fácil y lo más cómodo. Dar información es una cosa y formar es otra, brindar información sexual no garantiza que los estudiantes adquieran valores y actitudes positivas para vivir su sexualidad basada en el respeto, la responsabilidad, la autonomía, el amor, la reciprocidad, la tolerancia, etc.

Por ejemplo, que los adolescentes tengan información sobre la reproducción y la anticoncepción no es suficiente para que desarrollen actitudes y prácticas de paternidad y maternidad responsable.

La educación sexual en la escuela debe implicar a la persona en su totalidad, debe partir de las vivencias, las experiencias, los conocimientos, las creencias, los

temores, las emociones, las actitudes y las características personales de los educandos (sean estudiantes, docentes, madres y padres). Generalmente la educación sexual se ha dirigido al dominio de lo cognitivo, descuidando los aspectos afectivos, actitudinales y comportamentales.

La educación sexual escolar se propone como un proceso sistemático e intencional, es decir requiere de una programación y de una planeación. Como en cualquier otra área de la educación se hace necesaria una organización anticipada de los temas a tratar, de la metodología a implantar, de los recursos y la forma de evaluación. Por ejemplo para lograr una comprensión integral de cómo se hacen los niños, es importante conocer las partes y las funciones del cuerpo, apreciar y reconocer los genitales, comprender y valorar las relaciones de pareja y el significado de las relaciones sexuales.

La educación sexual no se da forma completa, ya que se les instruye más en las características anatómicas, que en el desarrollo de las emociones.

Este decálogo no es de origen nacional, pero da realce al trabajo investigativo ya que orienta como debe ser la educación sexual.

### **Decálogo sobre educación sexual**

- La educación sexual no se produce de una forma espontánea.
- Cada etapa del desarrollo humano tiene unas peculiaridades que es imprescindible conocer para saber actuar de forma adecuada.
- La educación sexual no solo consiste en adquirir conocimientos sobre sexualidad.
- No se educa de una vez para siempre, hace falta educarse toda la vida.
- La educación sexual ha de ser un compromiso de toda la comunidad educativa.
- La familia, la sociedad tienen que trabajar de manera intencional, mancomunada y coordinada en la educación de la sexualidad.
- La educación es un proceso que debe ser guiado fundamentalmente por el amor.
- Existen sobre la sexualidad muchos mitos, estereotipos, errores y falsedades de la educación contribuye a desmontar.

- La educación invita a hacernos preguntas y a buscar con rigor, perseverancia y coraje las respuestas.
- Los medios de comunicación presentan modelos por la vía de la seducción que la educación debe contrarrestar por la vía de la argumentación.

## **6.1. Educación formal**

Existe otro tipo de educación, la formal, que es aquella impartida dentro del sistema escolarizado, ya sea mediante charlas o talleres, incluidas o no dentro del currículum.

En algunos países como Colombia, forma parte obligatoria de la educación que se imparte en todas las escuelas, y en algunos otros países existen materias como ciencias sociales y naturales que incluyen en sus contenidos algunos relativos a la sexualidad. Si bien es cierto que la educación que se da en la familia y la comunidad es de fundamental importancia para el futuro de los individuos debe destacarse el papel que se da a la educación de la sexualidad formal dentro del contexto de nuestras sociedades cada vez más escolarizadas. Por ello exige la capacitación del personal docente para prepararlos para ofrecer respuestas emocional y pedagógicamente apropiadas. (Padron Morales, 2002)

Este tipo de educación en nuestro país inicia con el preescolar y termina con la preparación universitaria, aunque actualmente aún existen índices de analfabetismo o nivel escolar bajo.

Lo que en ciertos estudios están relacionados con el inicio precoz de la vida sexual, los embarazos no deseados que estos aún se dan en niñas de la adolescencia temprana.

### **6.1.1. Escolaridad**

Conjunto de las enseñanzas y cursos que se imparten a los estudiantes en los establecimientos docentes (Wikipedia, 2015)

La escolaridad es parte importante del ser humano, ya que se convierte en una herramienta que ha futuro se convierte en la forma y medio de subsistir.

### **6.1.2. Primaria**

La educación primaria (también conocida como educación básica, enseñanza básica, enseñanza elemental, enseñanza primaria, estudios básicos o estudios primarios) es la que asegura la correcta alfabetización, es decir, que enseña a leer, escribir, cálculo básico y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles. Su finalidad es proporcionar a las y los estudiantes una formación común que haga posible el desarrollo de las capacidades individuales motrices, de equilibrio personal; de relación y de actuación social con la adquisición de los elementos básicos culturales; los aprendizajes anteriormente mencionados.

La educación primaria, también conocida como la educación elemental, es la primera de seis años establecidos y estructurados de la educación que se produce a partir de la edad de entre cinco y seis años hasta aproximadamente los 12 años de edad. La mayoría de los países exigen que los niños reciban educación primaria y en muchos, es aceptable para los padres disponer del plan de estudios aprobado. (Martines, 2016)

La escolaridad primaria es una fase más que todos los estudiantes deben pasar para poder llegar a otro nivel que culmina con una promoción en un centro de estudio determinado, cabe señalar que en primaria a los adolescentes se les habla de sexualidad como por ejemplo la forma anatómica del cuerpo humano los cambios físicos de la pubertad, este ciclo empieza con la etapa temprana entre las edades de los diez a los trece años.

### **6.1.3. Secundaria**

La educación secundaria, educación media, segunda enseñanza, enseñanza secundaria, enseñanza media, bachillerato o estudios medios, es el nombre de la penúltima etapa en la educación obligatoria, posterior a la enseñanza primaria. En algunos países hispanohablantes se denomina educación preparatoria o bachillerato a los últimos cursos de la educación secundaria. Tiene como objetivo capacitar al alumno para poder iniciar estudios de educación superior. Tras la finalización de la educación secundaria, se puede optar por el mundo laboral, por una formación profesional o por la universidad.

Puede ser una educación secundaria común para todos los alumnos o diversificada en vías formativas según las salidas posteriores. Las modalidades, a la vez, pueden tener diversas especializaciones y orientaciones que permiten formarse en temas específicos. (Wikipedia, 2015)

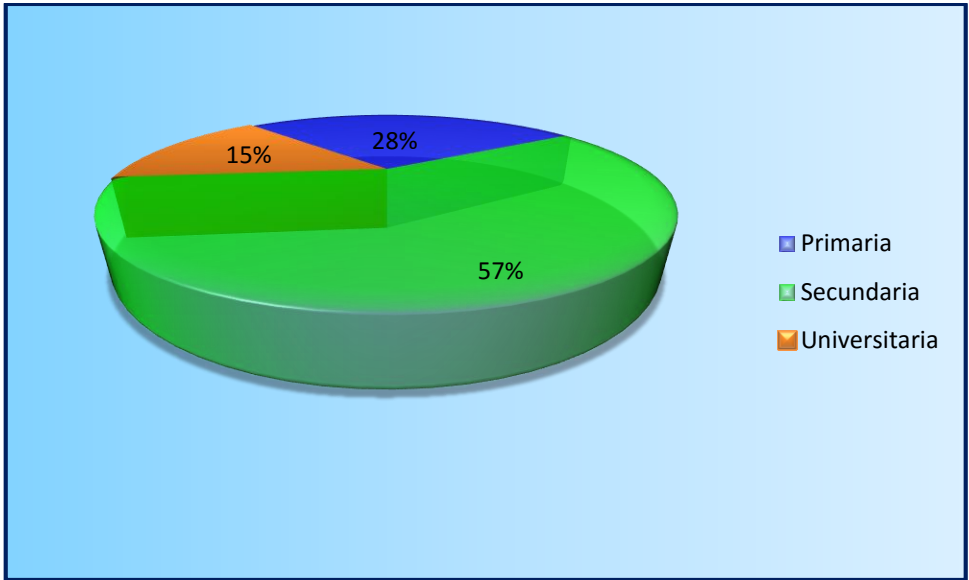
La secundaria representa una preocupación para los padres por que los adolescentes al llegar a los institutos casi siempre empiezan el noviazgo y unos hasta experimentan algún tipo de relaciones sexuales, jóvenes que en la primaria fueron excelencia académica pasan a tener bajo rendimiento escolar en la secundaria, esto se puede dar por la influencia que ejercen los círculos de amigos; es importante que en esta fase los padres se acerquen más a los adolescentes y se ganen su confianza.

#### **6.1.4. Universidad**

Se refiere a la última etapa del proceso de aprendizaje académico, es decir todas las trayectorias formativas post-secundarias que cada país contempla en su sistema. Se imparte en las universidades , academias superiores o Instituciones de Formación Profesional entre otros. (Wikipedia, 2015)

Los estudios superiores significan la culminación de la formación académica, es donde se da la elección de la profesión con la que se pretende entrar al mundo laboral.

Sin embargo debido a muchas causas a veces ajenas a su control, los adolescentes no logran culminar esta fase; en otras ocasiones no la culminan porque se embarcan en la vida conyugal, la drogadicción.



**Gráfico N°3: Nivel educativo de los adolescentes.**

**Fuente: Resultado de encuesta a adolescentes de Ciudad Darío.**

Según Padrón Morales (2002) la educación formal es aquella impartida dentro del sistema escolarizado, ya sea mediante charlas o talleres, incluidas o no dentro del currículum. Esto se refiere a las fases de primaria, secundaria y educación superior (universitaria) por la que cursa el adolescente, en las cuales se les brinda información sobre los cambios que sufren, la sexualidad, datos que generalmente se dan desde un enfoque reproductivo; los adolescentes encuestados cursan en su mayoría la educación secundaria 57%, primaria 28% y superior 15% respectivamente lo que indica que tienen conocimientos de sexualidad adecuados a su edad.

**6.2. Educación informal**

Denominamos educación sexual informal a la que se da en forma no sistemática, como parte de la vida cotidiana y que generalmente no tiene propósitos conscientes. (Padron Morales, 2002)

La educación informal puede darse en cualquier momento o lugar, mediante afiches, conversaciones, rótulos en la calle.

Según el estudio realizado muchos de los adolescentes reciben información proveniente de sus amigos, medios de comunicación, lo que califica como informal.



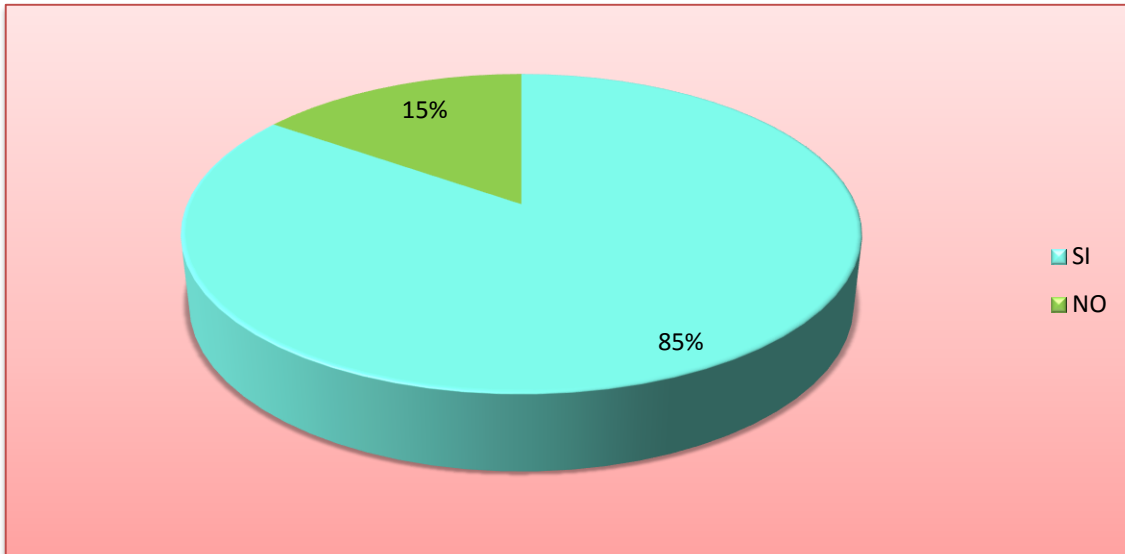
### **6.2.1. Capacitación**

En términos generales, capacitación refiere a la disposición y aptitud que alguien observará en orden a la consecución de un objetivo determinado.

Básicamente la Capacitación está considerada como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal administrativo de una empresa u organización, por ejemplo, adquirirá los conocimientos y las habilidades técnicas necesarias para acrecentar su eficacia en el logro de las metas que se haya propuesto la organización en la cual se desempeña. (Definición ABC, 2007)

Las capacitaciones se realizan con el fin de concientizar e incrementar los conocimientos sobre determinados temas, en el caso de la adolescencia estas se enfocan en la anticoncepción, evitar los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual.

Es importante incorporar las capacitaciones en lugares donde la población adolescente se reúne como en las unidades de salud, escuelas, iglesias para prevenir las complicaciones negativas.



**Gráfico N°4: Ha recibido información sobre relaciones sexuales**

**Fuente: Resultado de encuesta a adolescentes de Ciudad Darío.**

Básicamente la Capacitación está considerada como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal administrativo de una empresa u organización, por ejemplo, adquirirá los conocimientos y las habilidades técnicas necesarias para acrecentar su eficacia en el logro de las metas que se haya propuesto la organización en la cual se desempeña. (Definición ABC, 2007)

Es decir que mediante las capacitaciones que se brindan tanto en las escuelas, centros de salud, calles e incluso el hogar, se instruye a los adolescentes sobre las formas de cómo vivir su sexualidad de manera responsable. Un 85% de los encuestados refieren que si han recibido información sobre relaciones sexuales y el porcentaje restante de 15% niega haber recibido algún tipo de información, lo que indica que tienen conocimientos sobre la salud sexual, aunque no muy profundos.

### **6.2.2. Charlas**

La palabra charla designa a aquella conversación, que generalmente ostenta tintes amistosos e informales, y que uno mantiene con otro individuo o con varios, que hacen las veces de interlocutores, con la misión de comentar algún tema, ponerlo o tomar conocimiento de algo, entre otras cuestiones. (Definición ABC, 2007)

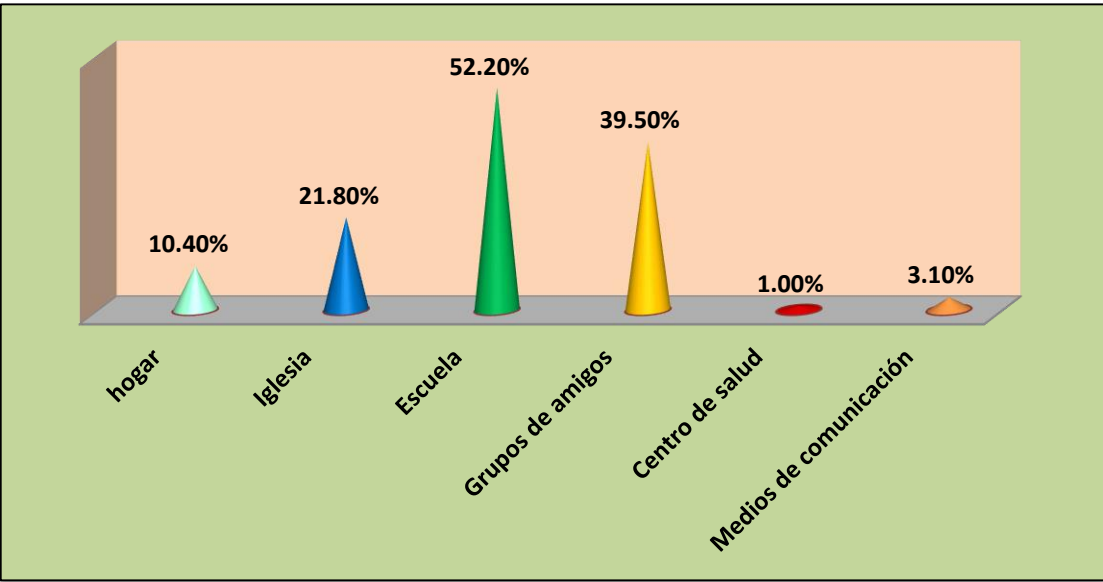
Las charlas al igual que las capacitaciones son importantes, ya que se imparten con el fin de que el adolescente, aprenda y comprenda la importancia de no iniciar vida sexual a temprana edad, hablándole de las consecuencias y factores que lo conlleva. Los padres también pueden darles charla a sus hijos ya que en el hogar es donde debe haber más comunicación.

**6.2.3. Club de adolescentes**

Son grupos de adolescentes entre las edades de 10 a 19 años que se organizan para fortalecer conocimientos, información, actitudes e ideas sobre las preocupaciones, intereses y retos propios de esta etapa de la vida con respecto a la salud sexual y reproductiva con un enfoque de género y derecho.

(MINSA, 2014)

En las unidades de salud deben de estar conformados los círculos de adolescentes pero este no está activo en algunos centros, porque al parecer las y los enfermeros no cuentan con los recursos en las unidades de salud, aunque en algunas religiones forman grupos de adolescentes, lo que no significa que se les hable de sexualidad, sus pro y sus contras.



**Grafico N°5: Donde ha recibido información.**

**Fuente: Resultado de encuesta a adolescentes.**

La palabra charla designa a aquella conversación, que generalmente ostenta tintes amistosos e informales, y que uno mantiene con otro individuo o con varios, que hacen las veces de interlocutores, con la misión de comentar algún tema, ponerlo o tomar conocimiento de algo. (Definición ABC, 2007) .

Las charlas son una manera para educar y la pueden efectuar en las escuelas, hogar e iglesias son importantes, ya que se imparten con el fin de que el adolescente aprenda y comprenda la importancia de no iniciar vida sexual a temprana edad, hablándole de las consecuencias y factores que lo conlleva. Los padres también pueden darles charla a sus hijos ya que en el hogar es donde debe haber más comunicación.

Según esta grafica el 52.20%, se les orienta en las escuelas siendo este el porcentaje mayor lo que se califica como educación formal, continúa grupos de amigos con el 39.50% esta información se considera informal, es bueno saber que la orientación espiritual ocupa un 21.80%, sin embargo es lamentable saber que en el hogar que se supone es la primera escuela de los niños no se les hable de algo tan normal como lo es “la sexualidad”, la importancia de no iniciar con la vida sexual a temprana edad y lo que conlleva, ya que los valores obtenidos en el análisis según encuesta es de un 10.40%, los porcentajes más bajos son para los de medios de comunicación 3.10% y para el centro de salud con apenas un 1.00% lo que indica que las unidades de salud no están brindando educación.

La información brindada a los adolescentes según la encuesta la mayoría fue dada lugares donde no cuentan con personal capacitado para dar información clara, real enfocada en la sexualidad, por esto se considera que la información con la que cuentan los adolescentes es informal en su mayoría con aproximadamente 74.8%, un ejemplo de esto es con los grupos de amigos, que siendo estos del mismo rango de edad cuentan con las mismas dudas, inquietudes y con los mismos vacíos de información que suelen ser llenados en internet, medios televisivos sin censura que la mayoría de la información es inadecuada y no apta para menores.

## 7. Consecuencias del IVSA en los adolescentes

Se denomina consecuencia a un efecto de un determinado suceso, decisión o circunstancia. Desde esta perspectiva puede aseverarse que una consecuencia es meramente un efecto originado por una determinada causa. Así, suele hablarse de las consecuencias de las acciones personales, de un evento, de una relación lógica. (definicion.mx/consecuencia, 2012)

Siempre que se realiza un acto es de esperarse una respuesta o un efecto a dicho acto que puede darse a corto o largo plazo, pudiendo afectar su entorno y en ocasiones a terceros, pero lo más triste es que los adolescentes no cuenten con el apoyo que necesitan para afrontar la consecuencia, tras cometer un error.

### 7.1. Consecuencia Psicológica

Es un daño o lesión emocional que resulta después de sufrir un evento traumático.

- **Baja autoestima:** La Baja autoestima se define como la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás.

Las personas con Autoestima Baja buscan, a veces sin ser muy conscientes de ello, la aprobación y el reconocimiento de los demás y suelen tener dificultad para ser ellas mismas y poder expresar con libertad aquello que piensan, sienten y necesitan en sus relaciones interpersonales, así como para poder decir “no” al otro sin sentirse mal por ello.

Por la baja autoestima los adolescentes tienden a ser más vulnerable, ya que puede sentirse inferior por no ser aceptado en los círculos sociales y es más susceptible a la depresión y a buscar en una pareja el afecto que tal vez se le ha negado por su propia familia

La baja autoestima en nuestro trabajo es tanto el mayor factor del inicio de vida sexual como la principal consecuencia del mismo.

**7.2. Consecuencias sociales:** Son efectos a causa de los actos de los adolescentes vistos por la sociedad, donde pierden la credibilidad y confianza y por ende son apartados de los grupos sociales.

- **Rechazo y discriminación:** La discriminación (del latín *discriminatio*, -ōnis)<sup>1</sup> es toda aquella acción u omisión realizada por personas, grupos o instituciones, en las que se da un trato a otra persona, grupo o institución en términos diferentes al que se da a sujetos similares, de los que se sigue un perjuicio o consecuencia negativa para el receptor de ese trato. Habitualmente, este trato se produce en atención a las cualidades personales del sujeto que es objeto del mismo, aunque también puede deberse a otros factores, como el origen geográfico, sus decisiones u opiniones en lo social, lo moral, lo político u otra área de interés social.

El término rechazo social hace referencia a la circunstancia en la cual un individuo es excluido en forma deliberada de una relación social o interacción social. El tema incluye tanto el rechazo interpersonal (o rechazo por los padres) como también el rechazo romántico. Una persona puede ser rechazada por un individuo o por un grupo de personas. Además, el rechazo puede ser activo, mediante bullying, teasing, o la ridiculización, o pasivo, mediante ignorar a la persona, o darle un "tratamiento silencioso." El receptor de la experiencia de ser rechazado la percibe de manera subjetiva, y la misma puede ser percibida aun cuando no está presente.

**7.3. Consecuencias Físicas:** Es el daño a la integridad física, como resultado de actos negativos.

Generalmente tras iniciar de manera precoz con la vida sexual hay efectos que se reflejan en cambios del cuerpo, como los que se producen ante el embarazo que es una de las expresiones más dramáticas del cuerpo del adolescente.

- **Enfermedades de transmisión sexual (ETS):** Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se adquieren por tener relaciones

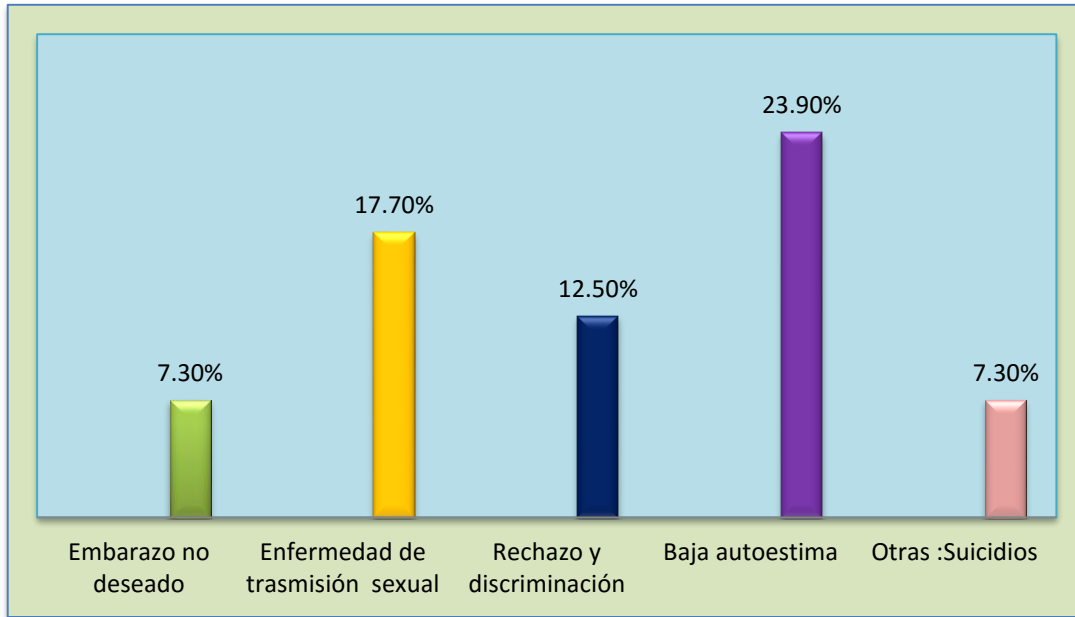
sexuales con alguien que esté infectado. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos y virus. Existen más de 20 tipos de ETS. (Medlineplus, 2015)

Para los adolescentes las enfermedades de transmisión sexual no existen en su ambiente, creen ser inmunes por el egocentrismo que caracteriza su etapa; sin embargo por la educación sexual que reciben muchos están aprendiendo sobre ellas como consecuencias de las prácticas sexuales no responsables, lo que se evidencia en el estudio.

- **Embarazos no deseados:** Embarazo no deseado o un embarazo precoz si se trata del sexo femenino, y la frustración social que trae para la adolescente o la joven que generalmente se ve impedida de concluir su proyecto de vida: El embarazo no deseado (también denominado embarazo no previsto, no querido, no planeado, no planificado, inesperado, imprevisto o inoportuno) es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos pre coitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo. (R. Issler, 2001)

Las y los adolescentes hoy en día son víctimas de sus propios errores, las jóvenes al quedar embarazadas son muchas veces abandonadas por su supuesta pareja lo que las hace caer en depresión, más si no cuentan con el apoyo familiar, recurren a decisiones como el aborto, los dan en adopción o simplemente se los dan a sus padres para su crianza.

Los embarazos no deseados en nuestro trabajo investigativo ocupa el tercer lugar de las consecuencias de inicio de vida sexual. El embarazo es un problema social para los adolescentes, el embarazo también resulta en daños psicológicos, económico que les puede truncar su futuro profesional.



**GRAFICO N°6: Consecuencias del IVSA.**

**Fuente: Resultado de encuesta a adolescentes de Ciudad Darío.**

Se denomina consecuencia a un efecto de un determinado suceso, decisión o circunstancia. Desde esta perspectiva puede aseverarse que una consecuencia es meramente un efecto originado por una determinada causa. Así, suele hablarse de las consecuencias de las acciones personales, de un evento, de una relación lógica. (Definición.mx, 2012)

Siempre que se realiza un acto es de esperarse una respuesta o un efecto a dicho acto que puede darse a corto o largo plazo y originando a un más consecuencias una detrás de la otra, pudiendo afectar su entorno y en ocasiones a terceros, pero lo más triste es que los adolescentes no cuenten con el apoyo que necesitan para afrontar las circunstancias que se le presenten, tras cometer un error.

Según este gráfico las consecuencias más frecuentes del inicio de vida sexual activa en los adolescentes son la baja autoestima siendo esta la de mayor porcentaje con un 23.9 % esta consecuencia es considerado por los encuestados también como un factor por lo que realza en nuestro trabajo investigativo esta llega a ser una consecuencia al enfrentarse ante la discriminación que te da la sociedad por el simple hecho que dejaste de ser virgen y te convierten en una inmoral sin valor y hasta te pronostican que no llegaran a ser en un futuro algún profesional ya que



para la clase social ,la iglesia y hasta los propios padres ya perdiste la oportunidad de hacer un buen hogar con alguien que al igual de machistas piensa que la virginidad es la que define el valor que posee una mujer virgen; ahora bien ya no se diga una enfermedad de transmisión sexual , un embarazo que la obligue a dejar la escuela muchas veces caen en una depresión que puede llegar al suicidio según información de nuestros encuestados , con 17.7% las enfermedad de transmisión sexual (ETS) el rechazo y la discriminación en un 12.50%; en menor porcentaje el embarazo no deseado con un 7.30%; en la misma encuesta se les preguntó si conocían otras consecuencias, y un 7.30 % contestaron que el “suicidio” ya que los jóvenes al entrar en un estado depresivo por la baja autoestima que es provocada muchas veces por el abandono ya que muchos de estos adolescentes son sacados de sus hogares porque según los padres tienen que hacerse cargo de lo que erróneamente eligieron para sus vidas al verse solos sin dinero ,hogar y amigos que la mayoría les dan la espalda cuando ya no tienes que ofrecer ;buscan una salida que no tiene marcha atrás para así no sentirse presionados o juzgados .

## **8. Conclusiones**

1-Se obtuvo que los factores del inicio de vida sexual activa en los adolescentes que asisten al centro de salud Rubén Darío son: La baja autoestima como la principal, falta de afecto y comunicación, conflictos familiares y exploración de la sexualidad y en una minoría la situación socio económica, presión de pareja o grupos, consumo de drogas, influencia de los medios de comunicación, desconocimiento y desinformación y el abuso sexual.

2- Se determinó el nivel de educación sexual que tienen los adolescentes es inadecuado por las personas y los lugares donde se les brinda, ya que la mayoría son a través de grupos de amigos en la iglesia, un pequeño porcentaje en el hogar, medios de comunicación unidos todos estos sobrepasan el 55% de la escuela y el centro de salud por lo que es informal.

3- Se concluyó que las consecuencias del inicio de vida sexual activa de los adolescentes en estudio son: Baja autoestima, enfermedades de transmisión sexual, rechazo y discriminación, embarazo no deseado entre otras (suicidio).

## 9. Bibliografía

Acker, A. (15 de abril de 1991). *Wikipedia*. Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de [https://es.wikipedia.org/wiki/Medio\\_de\\_comunicacion](https://es.wikipedia.org/wiki/Medio_de_comunicacion)

*bitacoras*. (25 de marzo de 2014). Recuperado el 15 de octubre de 2015

*Definicion ABC*. (2007). Obtenido de <http://www.definicionabc.com>

*DEFINICIÓN ABC*. (2007). Obtenido de Definicion ABC  
<http://www.definicionabc.com>

*Definicion. De*. (2008). Recuperado el 21 de Octubre de 15, de  
<http://definicion.de/ambivalente/>

*Definicion.mx*. (2012). Recuperado el 09 de octubre de 2015, de  
<http://definicion.mx/consecuencia/>

*Definición.mx*. (2012). Obtenido de <http://definición.mx>

DeGrandpre, R. (2006). *Uso recreativo de drogas*. Recuperado el 14 de Octubre de 2015, de [https://es.wikipedia.org/wiki/Uso\\_recreativo\\_de\\_drogas](https://es.wikipedia.org/wiki/Uso_recreativo_de_drogas)

Dr. Castellanos, C. (2008). *rexpuestas*. Recuperado el 25 de Octubre de 2015, de  
<http://www.rexpuestas/educacionsexualparatodos.com>

*Educacion inicial*. (2000). Recuperado el 21 de octubre de 2015, de  
<http://www.educacioninicial.com/EI/contenidos/00/2800/2804.asp>

El magazine de salud. (2012). *Lineaysalud*. Recuperado el 14 de Octubre de 2015, de <http://www.lineaysalud.com>

Elkind, D. (23 de Octubre de 2014). *adolescencia, El egocentrismo en la adolescencia*. Recuperado el 21 de octubre de 2015, de  
<http://mundogenial.com/2014/10/23/>

Fiallos Flores, C. (09 de 2007). Recuperado el 14 de octubre de 2015, de monografias.com: <http://www.monografias.com>

Garcia, M. (04 de octubre de 2010). *mujer activa*. Recuperado el 2015, de  
<http://www.comoconquistarlo.com/amor/%C2%BFque-es-el-amor-platonico.html>

Gerardi, M. P. (2015). *Planeta Mamá*. Recuperado el 21 de octubre de 2015, de  
<http://www.planetamama.com.ar/nota/la-masturbacion-en-la-pubertad-y-la-adolescencia>

Guerrero, G. i. (1 de junio de 2010). Recuperado el 15 de octubre de 2015

Hernández, E. M. (22 de 05 de 2013). *Autoestima en el Adolescente*. Recuperado el 14 de Octubre de 2015, de <http://www.familiaysalud.es/salud-joven>

Iglesias Diz, J. (2013). *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos*. Obtenido de <file:///C:/Users/Julio/Desktop/Desarrollodeladolescente,aspectosfisicos,psicologicoysociales>.

*Jovensalud*. (s.f.). Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de <http://jovensalud.net/site/view/tema.jsp>

KROGER, J. (1993). *curso/adolescente/imagenes/independencia.pdf*.

Lyness D'Arcy, P. y. (10 de 2012). Recuperado el 21 de octubre de 2015, de [teenshealth: http://kidshealth.org/teen/en\\_espanol/sexual/sexual\\_orientation\\_esp.html](http://kidshealth.org/teen/en_espanol/sexual/sexual_orientation_esp.html)

Lyness, D. (2013). *TeensHealth*. Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de [http://kidshealth.org/teen/en\\_espanol/mente/abuse\\_esp.html](http://kidshealth.org/teen/en_espanol/mente/abuse_esp.html)

Martines, M. J. (24 de 01 de 2016). Obtenido de wikipedia: [https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n\\_primaria](https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_primaria)

*MedlinePlus*. (27 de Enero de 2014). Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/puberty.html>

*medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases*. (2015). Recuperado el 09 de octubre de 2015, de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>

MINSA. (2014). *GUÍA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD PARA ORGANIZAR LOS CÍRCULOS DE ADOLESCENTES Y FORMAR PROMOTORES DE PARES*. Managua.

OMS. (Abril de 2015). *Ornanizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>

Padron Morales, M. d. (2002). *Libro Blanco sobre Educacion Sexual*. Malaga: Centro de ediciones de la diputacion de Malaga.

R. Issler, J. (2001). Recuperado el 09 de octubre de 2015, de wikipedia: [https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo\\_no\\_deseado](https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_no_deseado)

Santamaría, D. F. (17 de 04 de 2009). *rexpuestas, Educacion sexual para todos y todas*. Recuperado el 14 de Octubre de 2015, de <http://www.rexpuestas.com/secciones/ideas-vagas>

Terrón, A. (2012). *Conflictos familiares*. Recuperado el 21 de Octubre de 2015, de [www.psicologiaamayaterron.com/conflictos-familiares](http://www.psicologiaamayaterron.com/conflictos-familiares)

UNFPA. (2001). *Proyecto Cerca, Nicaragua*.

*vamosacrecer/orientacion-sexual*. (29 de julio de 1995). Recuperado el 15 de octubre de 2015, de [http://www.msal.gob.ar/vamosacrecer/index.php?option=com\\_content&view=article&id=689:orientacion-sexual&catid=332:adolescencia-y-sexualidad&Itemid=273](http://www.msal.gob.ar/vamosacrecer/index.php?option=com_content&view=article&id=689:orientacion-sexual&catid=332:adolescencia-y-sexualidad&Itemid=273)

wikipedia. (2015). Recuperado el 21 de octubre de 2015, de Bisexualidad: <https://es.wikipedia.org/wiki/Bisexualidad>

Wikipedia. (25 de octubre de 2015). *Educacion publica*. Recuperado el 28 de 01 de 2016, de <https://www.google.com.ni/>

wikipedia. (25 de octubre de 2015). *educacion publica*. Recuperado el 28 de 01 de 2016, de <https://www.google.com.ni/search?newwindow>

## Anexo No. 1 Operacionalización de variables

**Objetivo N° 1:** Enumerar los factores que inducen al IVSA en los adolescentes.

Variable	Definición operacional	Sub-variables	Indicadores	Escala
Factores del IVSA en los adolescentes	Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación...	a) Factores personales	- Desconocimiento y desinformación - Exploración de la sexualidad	a) b) c) d)
		b) Factores psicológicos	- Baja autoestima	e) f) g) h)
		c) Factores sociales	- Situación económica - Abuso sexual - Consumo de drogas - Presión de pareja o grupo	i) Cuales
		d) Factores familiares	- Conflictos familiares - Falta de afecto y comunicación	s

**Objetivo N°2:** Indagar sobre el nivel de educación sexual que tienen los adolescentes.

Variable	Definición operacional	Sub-variables	Indicadores	Escala
Nivel de educación sexual del adolescente	La educación sexual será el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales.	- Educación formal	Escolaridad	- Primaria - Secundaria - Universidad
		- Educación informal	- Charlas - Capacitaciones	- Iglesia - Escuela - Centro de salud - Hogar - Grupos de amigos - Medios de comunicación
			- Grupos de adolescentes - Club de	- Si - No
			- adolescentes - Información en la consulta de la U/S	- Si - No

**Objetivo N°3:** Conocer las consecuencias de IVSA en los adolescentes.

Variable	Definición operacional	Sub-variables	Indicadores	Escala
Consecuencias del IVSA en los adolescentes	Se denomina consecuencia a un efecto de un determinado suceso, decisión o circunstancia	- Psicológicas	- Baja autoestima	a.
		- Sociales	- Rechazo y discriminación	b. c. d.
		- Físicas	- Enfermedades de transmisión sexual - Embarazo no deseado	e. Cuales



## Anexo No. 2. Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.

FAREM - MATAGALPA



Somos estudiantes de 5<sup>to</sup> año de la Lic. Materno Infantil, estamos realizando un estudio investigativo, por lo cual estamos solicitando su apoyo para realizar dicha investigación, garantizamos confidencialidad a su respuesta.

Encuesta dirigida a los y las adolescentes que asisten a los puestos de salud del departamento de Matagalpa.

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Procedencia: \_\_\_\_\_

Marque con una **X** las respuestas que usted crea convenientes.

I. factores de riesgo para el Inicio de Vida Sexual Activa.

- La baja autoestima
- Desconocimiento y desinformación
- Consumo de drogas
- Abuso sexual
- Exploración de la sexualidad
- Falta de afecto y comunicación
- Conflictos familiares
- Presión de pareja o grupo
- Situación económica baja
- Medios de comunicación
- Otras ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

II. Nivel de educación sexual.

Escolaridad:

- Primaria.
- Secundaria.

Universidad.

Ninguno.

III. Ha recibido charlas o capacitaciones sobre relaciones sexuales.  
Sí.

NO.

¿Dónde?

Hogar

Grupos de amigos

Iglesia

Centros de salud

Medios de comunicación.

IV. ¿Ha participado en grupo de atención al adolescente que ha organizado esta unidad de salud?

Sí

No

V. consecuencias después de Iniciar vida sexual activa.

Embarazos no deseados.

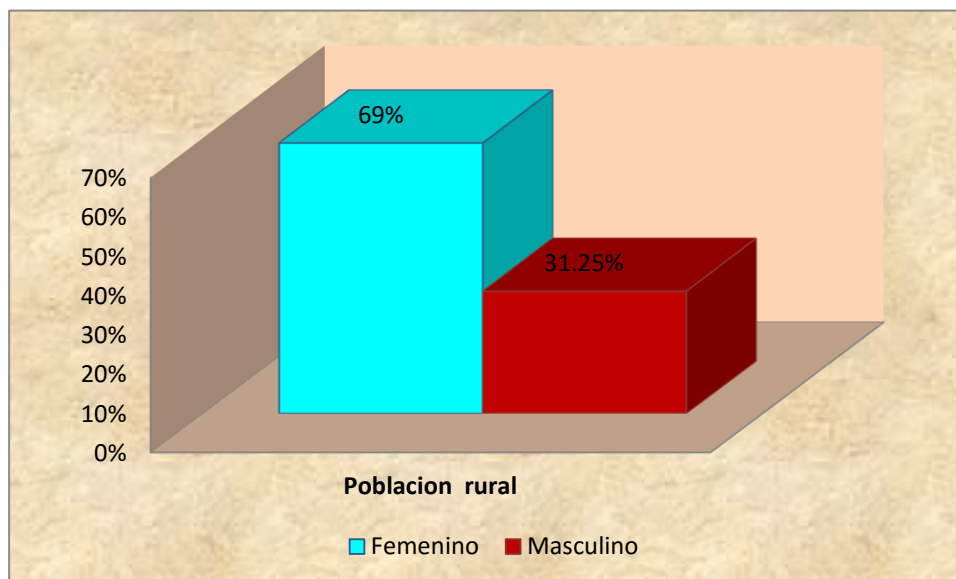
Enfermedades de transmisión sexual.

Rechazo y discriminación.

Baja autoestima.

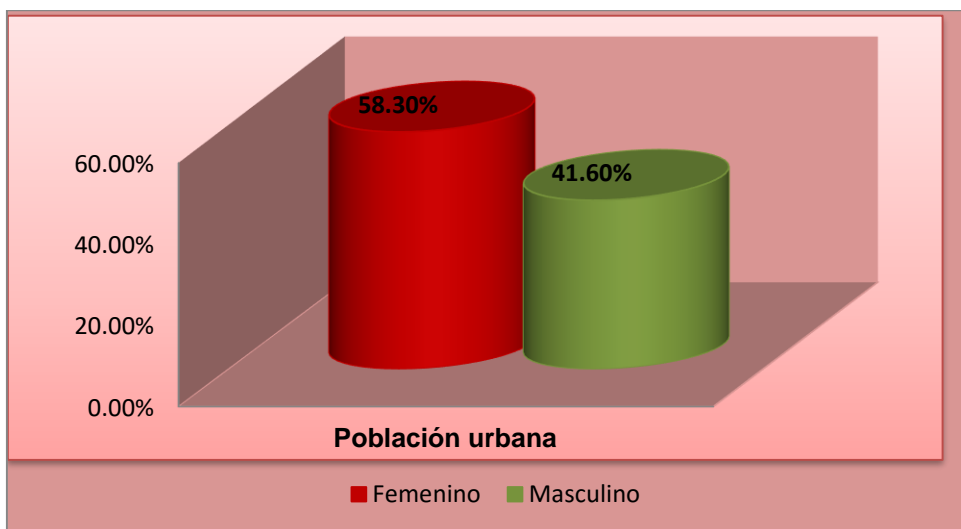
Otros; ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

### Anexo No. 3. Gráficos



**Gráfico: Población encuestada según sexo**

**Fuente: Adolescentes de 11-19 años de la zona rural, ciudad Darío**



**Gráfico: Población encuestada según Sexo.**

**Fuente: Adolescentes de la zona urbana**

#### Anexo No. 4. Tablas de distribución de frecuencia.

Tabla N°1

<b>Factores que inciden en el IVSA</b>	<b>Población urbana</b>	<b>Población rural</b>
<b>Baja autoestima</b>	<b>25</b>	<b>28</b>
<b>Desconocimiento y desinformación</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Consumo de drogas</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
<b>Abuso sexual</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Influencias de medios de comunicación</b>	<b>5</b>	<b>9</b>
<b>Falta de afecto y de comunicación</b>	<b>16</b>	<b>19</b>
<b>Conflictos familiares</b>	<b>18</b>	<b>7</b>
<b>Exploración de la sexualidad</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Situación económica</b>	<b>15</b>	<b>2</b>
<b>Presión de pareja o grupo</b>	<b>12</b>	<b>2</b>

Fuente: Elaboración propia

## **Anexo N°5. Carta de consentimiento**

Lugar: Centro de Salud Rubén Darío.

A: Dra. Ericka Cardoza (Directora)

De: Enf. Lisseth Aguilar Barrera

Enf. Karen Balmaceda Ríos

Cordiales saludos

El motivo de la presente es para pedirle su autorización y apoyo para la realización de un trabajo investigativo, con el propósito de Estudiar los factores del inicio de vida sexual activa en la población adolescente, esto como requisito para optar al título de seminario de graduación de la carrera de enfermería con mención Materno Infantil. Queremos realizar el estudio en este centro de salud, tomando a la población adolescente de la Clínica N°1 que abarca tres barrios y tres comunidades, con tema Inicio de Vida Sexual Activa. Esperando su cooperación.

Sin más a que referirnos nos despedimos de usted.

Firma\_\_\_\_\_

Dra. Ericka Cardoza

## Anexo N° 6. Cronograma de actividades

Actividades	Agos	Septiembre						
	29	5	12	19	22	23	28	
Revisión de tema, objetivos, marco teórico								
Realización de Operacionalización de variables								
Reunión con directora del C/S para consentimiento								
Recolección de datos en C/S								
Realización del instrumento								
Revisión de instrumento								
Validación de instrumento								
Recolección de información para marco teórico								
Revisión de marco teórico con tutora								
Realización de encuesta								
Análisis de datos								

Actividades	Octubre																	
	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	19	20	21	22	31
Revisión de seminario con tutora																		
Elaboración de gráficos																		
Análisis de gráficos																		
Revisión de gráficos																		
Entrega de borrador																		

Actividades	Noviembre					
	8	10	11	12	22	28
Reunión para revisión en UNAN con tutora						
Entrega de nuevo borrador						
Realización de presentación en diapositivas						
Defensa de seminario con tutora						

