

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

FACULTAD REGINAL MULTIDICCIPLINARIA, MATAGALPA



**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA CON ORIENTACION MATERNO INFANTIL**

Tema:

Factores y consecuencias del inicio de Vida Sexual Activa en los y las Adolescentes del Departamento de Matagalpa en el II Semestre 2015

Subtema:

Factores y consecuencias del inicio de Vida Sexual Activa en los y las Adolescentes que asisten al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa en el II Semestre 2015

Autores:

Br. Erika Patricia Centeno Hernández

Br. Yahaira Fabiola Olivas Rivera

Tutora:

M.Sc Walkiria Elena Pérez

Matagalpa, Febrero 2016

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

FACULTAD REGINAL MULTIDICLIPLINARIA, MATAGALPA



**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA CON ORIENTACION MATERNO INFANTIL**

Tema:

Factores y consecuencias del inicio de Vida Sexual Activa en los y las Adolescentes del Departamento de Matagalpa en el II Semestre 2015

Subtema:

Factores y consecuencias del inicio de Vida Sexual Activa en los y las Adolescentes que asisten al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa en el II Semestre 2015

Autores:

Br. Erika Patricia Centeno Hernández

Br. Yahaira Fabiola Olivas Rivera

Tutora:

M. Sc Walkiria Elena Pérez

Matagalpa, Febrero 2016

Dedicatoria

A Dios

Por haberme permitido llegar hasta el final de mi carrera profesional uno de los más grandes sueños y retos de mi vida y darme la oportunidad de sentirme tan feliz, por darme sus bendiciones e iluminar mi camino y darme la fuerza necesaria para lograrlo.

A Mis padres

Jairo Olivas y Francis Rivera porque siempre lucharon para ayudarme y me enseñaron que el amor, el trabajo, el conocimiento y la fe en Dios son parte fundamental en la vida y que lo difícil se hace y lo imposible se intenta.

A Mi familia

Por ser una familia que siempre estuvo a mi lado ayudándome, aconsejándome y apoyándome. En especial a mi querida y recordada abuelita Olimpia Molina una mujer maravillosa que siempre me motivó a ser mejor cada día.

Br. Yahaira Fabiola Olivas Rivera

Dedicatoria

A Dios por ser único y soberano, por su amor incondicional, por su fidelidad y por qué sin importar lo que paso el día de ayer El me ama tanto como siempre lo ha hecho.

A Jesús, por ser mi amigo fiel y por estar estos cinco años dirigiendo mis pasos para culminar mi carrera con entrega y pasión, por dar su vida por mí y regalarme lo mejor que es la salvación.

A ti Espíritu Santo, por amarme, sustentarme y ser mi consolador ante situaciones difíciles estos cinco años. Porque yo sé muy bien los planes que tengo para ustedes - afirma el Señor -, planes de bienestar y no de calamidad, a fin de darles un futuro y una esperanza. Jeremías 29:11

A mi Madre por ser mi pilar fundamental de lo que soy, por apoyarme en todo momento de mi vida, por sus consejos, valores que me inculco desde niña y por su gran amor incondicional que me ha demostrado.

A mi hija Anayka Jahesling Hernández Centeno por haber sacrificado parte de mi tiempo con ella para poder estudiar y darle una vida mejor.

A mi compañera Yahaira Fabiola Olivas Rivera porque ha sido mi soporte y compañera durante todo mi periodo de estudio.

Br. Erika Patricia Centeno Hernández

Agradecimiento

A Dios por ser el ser supremo el dador de la sabiduría, quien nos dio la fé, fortaleza, la salud y la esperanza para la culminación de nuestra carrera Universitaria.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, por sus consejos y motivación que nos ayudaron a nunca darme por vencidas en los momentos difíciles y a superar cualquier obstáculo.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-FAREM Matagalpa por ayudarnos a nuestra formación profesional.

A nuestra tutora M.Sc Walkiria Pérez por compartir sus conocimientos y tener paciencia, voluntad y solidaridad con nosotros.

A M.Sc Karla Vanessa Molinares Salgado por su apoyo incondicional y por motivarnos a seguir adelante hasta poder culminar nuestro triunfo.

Br. Yahaira Fabiola Olivas Rivera.
Br. Erika Patricia Centeno Hernández.

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 A LA UNIDAD DE SALUD LAS BANQUITAS, 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: Br. Erica Patricia Centeno Hernández
Br. Yahaira Fabiola Olivas Rivera

Tutor de Seminario

M.Sc Walkiria Elena Pérez

Resumen

El presente trabajo investigativo se realizó con el tema de Factores y Consecuencias del Inicio de Vida Sexual activa en los y las adolescentes que asisten al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa en el II Semestre 2015, con el propósito de Analizar los factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en los y las adolescentes que asisten al Puesto de Salud Las Banquitas. Este tema es importante por el factor social que lo caracteriza ya que es una problemática social a nivel mundial, la adolescencia es un proceso de cambios marcado por el interés sexual, el debilitamiento de los lazos familiares, la conquista de la independencia, la avidez de la popularidad entre amigos y de interés para el Ministerio de Salud con el fin de evitar complicaciones en el desarrollo social, psicológico, económico del adolescente y del país. En este trabajo se abordan los factores del inicio de vida sexual en los adolescentes, el nivel de educación sexual y las consecuencias del inicio de vida sexual activa de los mismos y se concluye: a) Los factores del Inicio de Vida Sexual Activa con más alto porcentajes son exploración de la sexualidad, abuso sexual, falta de afecto y comunicación; b) El nivel de educación sexual que tienen los adolescentes es bueno, ya que reciben información tanto en la escuela como en la unidad de salud; c) Las consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa con mayor porcentaje son Embarazo no deseado, Infecciones de Trasmisión Sexual.

Indice

Contenido

Dedicatoria.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Valoracion del Docente.....	iv
Resumen.....	v
I. Introducción.....	1
II. Justificación.....	3
III. Objetivos.....	4
IV. Desarrollo del tema.....	5
4.1 Caracterización del sitio de la investigación.....	5
4.2 Inicio de Vida Sexual Activa.....	5
4.3 Adolescencia.....	6
4.3.1 Fases de la adolescencia y sus características.....	7
4.4 Factores del inicio de vida sexual activa.....	18
4.4.1 Factores personales.....	19
4.4.2 Factores Psicológicos.....	20
4.4.3 Factores sociales.....	20
4.4.4 Factores familiares.....	22
4.5 Educación Sexual en adolescentes.....	26
4.5.1 Educación formal.....	27
4.5.2 Educación Informal.....	30
4.6 Club de adolescentes.....	36
4.7 Unidad de Salud.....	38
4.8 Consecuencias del inicio de vida sexual activa....	39
4.8.1 Consecuencias Psicológicas.....	40
4.8.2 Consecuencias Sociales.....	40
4.8.3 Consecuencias Físicas.....	40
V. Conclusiones.....	44
VI. Bibliografía.....	45
VII. Anexos.....	

Anexo N° 1	
Operacionalización de Variables	
Anexo N° 2	
Instrumento	
Anexo N° 3	
Tablas de Distribución de Frecuencia	
Anexo N° 4	
Graficas de Edad, Sexo y Religión	
Anexo N° 5	
Cronograma de Actividades	
Anexo N° 6	
Consentimiento Informado	
Anexo N° 7	
Lugar donde se realizó el estudio Puesto de Salud Las Banquitas.....	

Indice de gráficas

Gráfico: N° 1	17
Población de la muestra de adolescentes según etapas de la adolescencia.....	
Gráfico: N° 2.....	24
Factores del inicio de vida sexual activa en los y las adolescentes	
Gráfico: N° 3.....	24
Escolaridad de los adolescentes.....	
Gráfico: N° 4.....	34
Lugar donde han recibido información, charla, capacitación sobre relaciones sexuales.....	
Gráfico: N° 5.....	37
Participación en club de adolescentes que ha organizado la unidad de salud.....	
Gráfico: N° 6.....	39
Información sobre Relaciones Sexuales en la Unidad de Salud.....	
Gráfico: N° 7.....	42
Consecuencias del inicio de Vida sexual en los adolescentes.....	

I. Introducción

El inicio de vida sexual activa es un 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, realizo 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), aplico 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 Managua, Nicaragua M.Sc. Ibarra, M. (2011), realizo 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 en 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 porque se analiza en base a cantidades y porcentajes, 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, la unidad de salud Las Banquitas, departamento de Matagalpa, el cual atiende una población de 3500 habitantes aproximadamente de los cuales 457 son adolescentes constituyendo estos el universo de estudio, para la determinación de la muestra se utilizó una fórmula matemática ya establecida obteniendo una muestra de 82 adolescentes, el criterio de inclusión fue que los adolescentes pertenecieran a las comunidades que atiende el puesto de salud, se utilizó el método teórico empírico; teórico porque 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 jefa de enfermería 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 puesto de salud Las Banquitas 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 Enfermeras en servicio social para brindar atención de calidad a este grupo importante y vulnerable de la sociedad.

III. Objetivos

General

Analizar los factores y consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa los y las adolescentes que asisten al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa, II Semestre 2015.

Específicos

1. Enumerar los factores del Inicio de Vida Sexual Activa en los y las adolescentes en estudio.
2. Indagar sobre el nivel de educación sexual que tienen los y las adolescentes en estudio.
3. Conocer las consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en los y las adolescentes en estudio.

IV. Desarrollo del tema

4.1 Caracterización del sitio de la investigación

El sitio de investigación fue la comunidad Las Banquitas del Municipio de Matagalpa esta pertenece a la zona rural, está ubicada a 20Km al norte de dicho Municipio, cuenta con un Puesto de Salud el cual fue fundado en el año 1996 y se encuentra contiguo a la casa de la mujer, es atendido por un Médico, una Enfermera Lic. Salud Pública (Responsable del Puesto de Salud) y un Auxiliar de Enfermería, este puesto de salud atienden 7 comunidades o sectores las cuales son: El porvenir, Las Banquitas, Despala Quemada N° 1, Despala Quemada N° 2, Aranjuez, Malespín y Laguna Verde. A los cuales se le brinda la siguiente atención: a) Medicina general, b) Control Prenatal (CPN), c) Vigilancia para el Crecimiento y Desarrollo (VPCD), d) Realización del Papanicolaou, e) Capacitación a la red comunitaria. Se implementa el modelo de salud familiar y comunitario (MOSAFC).

Se brinda atención de lunes a viernes con un horario de 8:00 am a 4:00 pm. Cuenta con una población total de 3500 habitantes aproximadamente, de los cuales 457 son la población adolescentes y de ellos 82 adolescentes fueron la muestra para nuestro estudio. (Ver Anexo N° 7, imagen N° 1)

4.2 Inicio de Vida Sexual Activa

Desde el punto de vista de la sexología, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. 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. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita solo al coito o penetración. Puede ser una transición progresiva, una familiarización con el cuerpo y sus sentimientos. Esto requiere de responsabilidad, madurez y autocontrol para no dejarse llevar por la excitación y evitar la penetración. (Fernando, 2008). Todos tenemos que tener control de nuestros aptos para así iniciar una vida sexual con responsabilidad, sin correr el riesgo de tener consecuencias que afecten nuestra salud y bienestar. Muchos de los adolescentes en nuestra actualidad no piensan en las consecuencias de sus aptos ya que no se auto controlan comienzan con carias, besos y en un determinado momento terminan en la cama y cuando se dan cuenta ya es demasiado tarde y no están preparados para esto y tienen que aceptar las consecuencias.

4.3 Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (2011) la adolescencia es el “período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, y consolida la independencia socioeconómica”, se caracteriza por grandes cambios en los aspectos físicos, intelectuales y afectivos fija sus límites entre los 10 y 19 años. La pubertad es el tiempo en el cual las características físicas y sexuales de un niño maduran y se presenta debido a cambios hormonales. La adolescencia se refiere al tiempo entre el comienzo de la maduración sexual (pubertad) y la edad adulta. Es un tiempo de maduración psicológica, en el cual la persona se comienza a comportar "como un adulto". El adolescente experimenta no sólo el cambio y crecimiento físico, sino también los cambios y el crecimiento emocional, psicológico, social y mental. Sabemos que la adolescencia es la etapa más difícil de la vida por lo cual los adolescentes necesitan comprensión, afecto y sobre todo consejos que les ayuden hacer personas responsables, lo cual hoy en día es lo que no se les está dando a

los adolescentes por están más en comunicación con las redes sociales como el internet, Facebook, instagram, whatsApp, entre otras.

4.3.1 Fases de la adolescencia y sus características.

1-La adolescencia temprana

De (10 a 13 años) es un período de muchos cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Con el comienzo de la pubertad, se producen cambios hormonales. Los adolescentes pueden sentir preocupación por estos cambios y por la forma en que otras personas los percibirán. En este periodo 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. (Gutierrez, 2000) .Los adolescentes en esta etapa se vuelven más independientes y desarrollan su propia personalidad y sus propios intereses por lo cual se les debe de orientar sobre los cambios que están pasando y que es algo normal en todos los de su edad.

Características de la adolescencia temprana

- 1. Se inicia con la pubertad:** En términos biológicos, la pubertad se refiere a la fase en la que los niños y niñas presentan su desarrollo sexual. Después llegan los cambios mentales y psicológicos, necesarios para afrontar la vida adulta. Conviene distinguir al adolescente de los adultos y de los niños. No son 'niños grandes', ni 'adultos inmaduros'. Son adolescentes que requieren de especial atención, debido a que empiezan una etapa de grandes expectativas en la que adquieren su propia identidad.
- 2. Aumento notable de talla, peso y fuerza corporal:** La grasa corporal total aumenta en la pubertad temprana para ambos sexos. Más adelante, las niñas

depositan grasa de manera más rápida y más extensa que en los varones, con predominio en miembros superiores, tronco y parte superior del muslo. El mayor aumento de peso se lleva a cabo poco antes y poco después de la pubertad. En un lapso de 3 años, las mujeres tienen un incremento de un 15.5 Kg en su peso. En los varones, el aumento rápido de peso se presenta uno o dos años después que en las mujeres; el incremento medio es de 18 Kg. En la adolescencia, la baja estatura puede ser motivo de inseguridades y complejos. Cuando entran en la pubertad, los niños empiezan a preocuparse por su imagen y buscan definirse de una vez por todas como "grandes" y "adultos", la estatura es algo muy importante para ellos. Un adolescente comprueba que no crece al mismo ritmo que sus compañeros, se siente francamente mal. Imagina que tiene por delante un futuro sin éxitos. Por el contrario, los que parecen por su estatura mayores que su edad, aunque se sientan orgullosos de su altura, sufren la sobre exigencia de los adultos que esperan de ellos un comportamiento más maduro del que en realidad les corresponde.

- 3. Aparición de caracteres sexuales primarios y secundarios:** El joven se encuentra aún lejos del deseo sexual adulto, por lo que se presenta como una fase de autoexploración (a menudo a través de la masturbación), debido a los nuevos cambios físicos y psíquicos que experimenta (como la aparición de los primeros impulsos sexuales y de la espermarquia o primera eyaculación), y también de exploración del contacto con el otro sexo. Los impulsos sexuales dominan a los racionales durante la adolescencia, sobre todo al comienzo de la fase de adolescencia media, donde el joven ya ha desarrollado por completo sus órganos sexuales pero no el pensamiento adulto.

- 4. Gran curiosidad sexual:** La adolescencia es la época de investigación y descubrimientos, y el despertar de su sexualidad va muchas veces acompañado de una gran curiosidad que aviva el deseo de responder a los nuevos impulsos. La curiosidad no es mala, por su puesto, pero a menudo

pone leña al fuego de la lascivia en el adolescente que naturalmente está ansioso por probar cosas nuevas y diferentes.

- 5. Preocupación por cambios físicos:** Los cambios físicos sufridos en la adolescencia, unidos a un interés creciente por saber de sexo y, en consecuencia, por la adquisición de unos conocimientos e información (muchas veces errónea) sobre sexualidad, hacen que se vaya formando una nueva identidad. En este periodo se sale del seno familiar para ir entrando y compartiendo el mundo de los iguales, con lo que supone el choque de las creencias transmitidas en la familia sobre sexo y sexualidad con las que otros adolescentes y los medios de comunicación (incluyendo Internet) le aportan. Así, se plantea la disonancia entre qué valores asumir como propios, cuáles va a rechazar y cuáles conservar de los que ha recibido de sus padres. Todo ello se manifiesta a través de lo cambiante de su humor, de su irascibilidad y de ciertas reacciones irracionales, que son la expresión del conflicto interior que está viviendo.
- 6. Búsqueda de autonomía e independencia:** Es crucial en esta etapa, se manifiestan principalmente en el cuestionamiento y rebeldía de los y las adolescentes. Este es un proceso doloroso para los padres ya que sus hijos comienzan a cuestionar sus juicios, sus opiniones y sus puntos de vista sobre el mundo; incluso pueden encontrarles fallos y revelarse contra ellos.
- 7. Rebelión contra la autoridad:** Uno de los signos más temprano de la adolescencia es el cuestionamiento temporario y el enfrentamiento más o menos tumultuoso con la autoridad paterna y los valores éticos y morales que ella representa. Este enfrentamiento con la autoridad parental y con el mundo adulto en general trae aparejado una profunda crisis en la identidad del adolescente, ya que no pertenece al mundo infantil pero aún no se identifica con el mundo adulto.

8. Egocentrismo: Egocentrismo en la adolescencia, es la conciencia exacerbada de sí mismo que tiene las adolescentes, puede dividirse en dos tipos de pensamiento social: la audiencia imaginaria y la fábula personal.

La audiencia imaginaria da lugar a comportamientos que atrae la atención, es decir constituye un intento de ser notado, visible y estar sobre todo, las adolescentes se sienten el centro de la atención en los primeros años de esta etapa, y considera que son los actores principales, mientras que todos los demás forman el público. En tal sentido la fábula puede ser evidente en los diarios personales de las adolescentes, suele manifestar una sensación de invencibilidad, que se hace y se cree que jamás sufrirá experiencias dolorosas (accidentes), puede ocurrirle a otra persona, probablemente esta tentación de invencibilidad es el origen del comportamiento atrevido, hacer relaciones sexuales sin utilizar anticonceptivos o métodos de protección antes de infecciones de transmisión sexual (ITS).

9. Agrupación con jóvenes de su mismo sexo: Las relaciones personales, los amigos y el grupo, son un medio de socialización prioritario después de la familia, es en el grupo donde se aprende con los pares a forjar la independencia, a tomar y poner en marcha las pequeñas y grandes decisiones, de allí la importancia de relacionarnos de la mejor manera y buscar amistades adecuadas para un desarrollo positivo de nuestra adolescencia.

10. Masturbación (fantasías sexuales): En este momento la masturbación es auto exploratoria, los chicos necesitan explorar sus órganos sexuales que están cambiando y van redescubriendo las sensaciones que estos producen y que ya conocían desde su infancia. En la pubertad la masturbación se produce mediante la manipulación de los genitales, que conducirá a lograr eyaculaciones en el varón y secreciones vaginales en la mujer culminando en el orgasmo.

11. Enamoramientos platónicos: El amor platónico si bien puede verse en diversos momentos de la vida, es fundamentalmente parte de la adolescencia temprana. Esta emoción es el precursor del amor maduro y es un escalón importante en el reconocimiento de nuestra capacidad de amar.

2- La adolescencia media

De (14 a 16 años) 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. (Gutierrez, 2000). Todos los adolescentes en esta etapa no aceptan correcciones o consejos de los padres por lo que muchas veces cometen errores que marcan su vida para siempre, además ellos solo se relacionan con personas de su misma edad los cuales piensan iguales.

Características de la adolescencia media

1. El crecimiento y la maduración sexual prácticamente han finalizado adquiriendo alrededor del 95% de la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal.
2. La capacidad cognitiva va siendo capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque este vuelve a ser completamente concreto durante períodos variables y sobre todo con el estrés.

3. Esta nueva capacidad les permite disfrutar con sus habilidades cognitivas empezándose a interesar por temas idealistas y gozando de la discusión de ideas por el mero placer de la discusión.
4. Son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones aunque su aplicación sea variable.
5. Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.) de este período de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta.
6. La lucha por la emancipación y el adquirir el control de su vida está en plena efervescencia y el grupo adquiere una gran importancia, sirve para afirmar su autoimagen y definir el código de conducta para lograr la emancipación.
7. Es el grupo el que dicta la forma de vestir, de hablar y de comportarse, siendo las opiniones de los amigos mucho más importantes que las que puedan emitir los padres; estas últimas siguen siendo muy necesarias, aunque sólo sea para discutir las, sirven de referencia y dan estabilidad, los padres permanecen, el grupo cambia o desaparece.
8. La importancia de pertenecer a un grupo es altísima, algunos adolescentes antes que permanecer "solitarios" se incluyen en grupos marginales, que pueden favorecer comportamientos de riesgo y comprometer la maduración normal de la persona.

3- La adolescencia tardía

De (17 a 19 años) 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. (Gutierrez, 2000). Todo esto les permite a los adolescentes 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.

Características de la adolescencia tardía

- 1. Se inicia la orientación sexual:** A los adolescentes les lleva tiempo comprender quiénes son y en quiénes se están convirtiendo, Parte de eso implica tener una mayor comprensión de los propios sentimientos sexuales y hacia quiénes se sienten atraídas, estos jóvenes 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 que estos adolescentes tienen pensamientos románticos o sexuales respecto de alguien del mismo sexo.
- 2. Mayor autonomía e independencia:** 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, El adolescente está tratando de ser adulto con toda seriedad. Posee la estatura, el peso y muchas de las destrezas de un adulto. Para que se le reconozca el rango de adulto, tiene que adquirir las características psicológicas sobresalientes de este. La independencia y la autonomía son dos de las más importantes características que debe poseer.

- 3. Cambios emocionales menos intensos:** Las emociones son esa capacidad de expresar mediante actos o comportamientos lo que sentimos o pensamos acerca de lo que nos está pasando, en la adolescencia las emociones son de vital importancia para la expresión de los cambios que se sufren o suceden. Por otra parte en la adolescencia es frecuente que esas emociones sean muy explosivas y extremistas por la misma adaptación a los cambios que afrontamos, y porque hay una tendencia a ser más susceptibles a los inconvenientes y explotamos con facilidad. Es necesario para el logro de la independencia que estas emociones se puedan controlar y manejar para que no afecten nuestra razón y nuestra lógica en las acciones y decisiones que tomamos, y no afecte las relaciones con nuestros padres y personas cercanas.

- 4. Pensamiento abstracto:** 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, De esta forma, el pensamiento abstracto permite discernir las propiedades comunes, planear y asumir simulacros, y pensar y actuar simbólicamente.

- 5. Idealismo:** Tener un ideal es contar con un gesto del espíritu que ansía alguna perfección, es el anhelo profundo de la excelencia personal. Esto no brota de la nada, sino que merecen un esfuerzo intensivo de reflexión.

Aparecen, cuando “el pensar” adquiere tal desarrollo que la imaginación puede anticiparse a la experiencia, es decir, imaginamos algo que supera nuestra realidad presente. Los ideales pueden no ser “verdades”, son creencias, sueños, anhelos.

6. Establecimiento de normas y valores propios: Conocer el valor propio y honrar el valor de los demás es la verdadera manera de ganar respeto. Respeto es el reconocimiento del valor inherente y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad. Estos deben ser reconocidos como el foco central para lograr que las personas se comprometan con un propósito más elevado en la vida. El respeto por nosotros, nuestros padres, nuestros amigos y por los que nos rodean es fundamental para que respeten nuestra condición como adolescentes y personas con capacidades, es fundamental para el desarrollo de nuestra independencia y el respeto por nuestras propias decisiones.

7. Mayor identidad vrs confusión del rol: Es la necesidad de reafirmar la individualidad y el ser como persona única e irrepetible, con capacidades, con habilidades, con proyectos, con ideales, con sueños y sentimientos. Rodeado de una familia y una sociedad que influyen en esto. El adolescente se halla en una constante lucha en la búsqueda de su identidad, esto es de definir quién será, como será. (El tan frecuente: "Yo soy así", en su intento de reafirmarse), buscando incorporar modelos, ideales, a la vez que comienza el dejar un poco a las figuras de los padres como modelos.

Este proceso conlleva a una inevitable "desidealización" de las figuras paternas, con la consecuente crítica hacia ellos. Esto, por supuesto, es motivo de muchas.

8. El pensamiento abstracto: Está plenamente establecido aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue.

9. Están orientados al futuro: Son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos.

10. Las relaciones familiares son de adulto a adulto y el grupo pierde importancia para ganar las relaciones individuales de amistad: Las relaciones personales, los amigos y el grupo, son un medio de socialización prioritario. Después de la familia, es en el grupo donde se aprende con los pares a forjar la independencia, a tomar y poner en marcha las pequeñas y grandes decisiones, de allí la importancia de relacionarnos de la mejor manera y buscar amistades adecuadas para un desarrollo positivo de nuestra adolescencia. El modo de vestir e intereses está muy influenciado por los amigos, esto es muy importante, ya que como dijimos, pasan a ser nuestros referentes, en este proceso de independencia de nuestros padres, desvalorizando muchas veces las opiniones de la familia. Nuevamente, los padres tendrán que lograr ese equilibrio, en que se respete a los amigos, respetando también las normas básicas que cada familia tiene. Es necesario que la influencia del grupo no contradiga las normas familiares y morales otra parte, como adolescentes debemos establecer límites a las influencias del grupo de manera responsable, esto también de muestra el grado de independencia y razonamiento en la toma de decisiones.

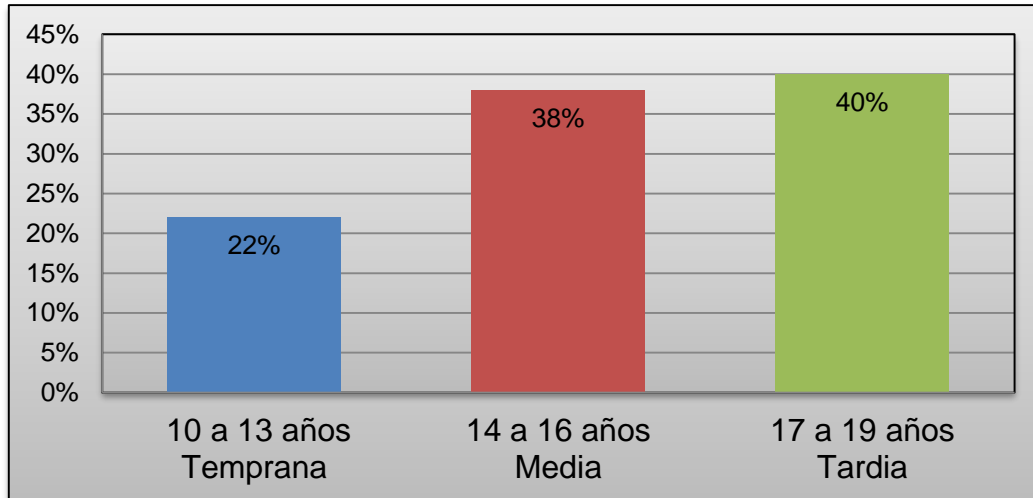


Gráfico: N° 1

Población de la muestra de adolescentes según etapas de la adolescencia

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes que acuden al puesto de salud Las Banquitas.

En el gráfico n°1 se observa que el 40%(33) de los adolescentes encuestados se encontraban en la adolescencia tardía 17 a 19 años, en cambio el 38%(31) en la adolescencia media 14 a 16 años y el otro 22%(18) en la adolescencia temprana.

Según La OMS (2011) clasifica a la población adolescente en tres etapas como son la adolescencia temprana, la media y la tardía estas se caracterizan por grandes cambios en los aspectos físicos, intelectuales y afectivos. Los adolescentes que comprenden la adolescencia tardía estos ya son físicamente maduros, están orientados al futuro, son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos, las relaciones que tienen son estables, capaces de reciprocidad y cariño, empiezan a planificar una vida en común, familia, matrimonio y proyectos de futuro. Por lo cual la mayor población encuestada son adolescentes que están en la adolescencia tardía los cuales ya tienen un buen conocimiento y fueron muy seguros en las respuestas proporcionadas en las encuestas. En cambio los adolescentes que están en la adolescencia media no siempre son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones, tienen una sensación de omnipotencia piensan que ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta

sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.), luchan por la emancipación y el adquirir el control de su vida, respecto a los adolescentes encuestados una gran proporción del 38% se encuentran en esta etapa, por lo que según la caracterización de su comportamiento se encuentran en riesgo de iniciar una vida sexual activa a temprana edad sin tener en cuenta las consecuencias de sus actos. Se considera que los adolescentes que están en la adolescencia temprana tienen gran curiosidad sexual, preocupación por cambios físicos, prueban valores de otros para buscar los propios, es aquí donde se da la masturbación (fantasías sexuales), enamoramientos platónicos, tiene gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. La edad temprana de la adolescencia es un factor de riesgo agravante, debido a que entre más corta es la edad más probabilidad hay de sufrir daños porque sus órganos aún no han completado su desarrollo, por lo que el 22% de los encuestados aunque se encuentran en la iniciación del desarrollo de la adolescencia no deberían iniciar su vida sexual a esta edad ya que sus cuerpos apenas se encuentran en una etapa de desarrollo y maduración, están saliendo de la niñez y entrando a los cambios de la adolescencia.

4.4 Factores del inicio de vida sexual activa

Según la OMS (2011) un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su posibilidad de sufrir alteraciones en su ciclo de vida. Todas las personas estamos expuestos a sufrir un daño pero tenemos que tomar siempre en cuenta el ámbito donde se desarrolla porque esto puede mejor o no su salud. Dentro de los factores que pudieran asociarse al inicio de vida sexual activa en los adolescentes son el factor personal, factor psicológico, factor social y el factor familiar.

4.4.1 Factores personales

Es el conjunto de actitudes y conductas que podemos cambiar de forma consiente por ejemplo el consumo de tabaco, alcohol u otra droga que pueden crear adicción. (Duarte, 2000) Este se puede modificar o cambiar, puesto que son conductuales y de actitudes que adoptamos de acuerdo a la educación que hemos recibido en los diferentes medios ya sean en el hogar o fuera del hogar a través de las amistades, lo que es muy común entre los adolescentes quienes se dejan influenciar por diferentes personajes por ejemplo: artistas o actores adquiriendo así sus habilidades para imitar sus actitudes y conductas.

-Desconocimiento y desinformación: Es la acción y efecto de procurar en los sujetos el desconocimiento o ignorancia y evitar la circulación o divulgación del conocimiento de datos, argumentos, noticias o información que no sea favorable a quien desea desinformar. (Elorza, 2005). Los adolescentes muchas veces no tienen conocimiento sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, embarazos; debido a que no tiene información accesible lo cual no les permite estar informados.

-Exploración de la sexualidad: El descubrimiento de nuevas sensaciones físicas como emociones nuevas que se dan a través del desarrollo tanto físico como mental. Es una manera de empezar a ser activos sexualmente es explorar tu propio cuerpo. Al hacerlo te sentirás más seguro, la vida sexual saludable contribuye al bienestar físico, mental y espiritual. (Benavidez, 2013). Todos desde pequeños comenzamos a explorar todo aquello que nos llama la atención por lo cual cuando se está en la etapa de la adolescencia y experimentamos cambios los adolescentes comienza a explorar su propio cuerpo y lo que siente,.

4.4.2 Factores Psicológicos

Una explicación psicopatológica los liga a la existencia de problemas severo de personalidad, sean de tipo antisocial o limítrofe, pero una perspectiva evaluativa las conductas riesgosas son una consecuencia negativa de una característica propia del adolescente, su tendencia a experimentar otras conductas y buscar nuevas experiencias. (García Saucedo, 2003). Estos factores afecta en gran parte el estilo de vida de los adolescentes ya que afectan directamente su forma de pensar y de actuar en el medio donde se desarrollan.

-La baja autoestima: Según la psicóloga Isabel Larraboru, (2010) es la imagen negativa que se tiene de sí mismo, una autoestima negativa hace que la persona que la sufre se perciba como incapaz de enfrentarse a la vida y al futuro tiene sentimientos negativos, se humilla, piensa que no tiene nada que ofrecer. Una baja autoestima también puede llevar a una persona a sentirse desvalorada a estar siempre comparándose con los demás, subrayando las virtudes y las capacidades de los demás. Esta postura le puede llevar a no tener objetivos, a no ver sentido en nada, y a convencerse de que es incapaz de lograr cualquier cosa a que se proponga. La baja autoestima puede venir de la excesiva crítica de los padres. Algunos padres, con muy buena intención, utilizan la comparación con otros niños, o la costumbre de dar etiquetas a los hijos o se olvidan de premiar las buenas acciones y solo se acuerdan de desaprobar las malas. Esto es una manera de educar que a final logra efectos contrarios a los deseados y provoca inseguridad en los hijos.

4.4.3 Factores sociales

Estos factores se relacionan con el ambiente social y físico. Este factor es de gran influencia en el desarrollo del ser humano ya que se vive en interacción con la sociedad y esta muchas veces determina el comportamiento y puede llegar a formar

valores o al contrario romper valores y conductas aprendidas. (Duarte, 2000). Todos estos factores afectan comúnmente a los adolescentes porque ellos están en constante interacción con la sociedad.

-Abuso sexual: Es cualquier contacto sexual por la fuerza, con engaño, soborno, regalos, intimidación, entre otros. Todas las caricias que hagan daño, que incomoden o que generen culpa. (Gutierrez, 2000). Según el Dr. Zacarías Duarte director del instituto de medicina legal (2015) indica que el abuso sexual contra menores de edad representa el 80 por ciento del total de los casos de violencia sexual que anualmente atienden. Es lamentable que los menores de edad sean los más afectados con el abuso sexual y tenga que vivir con esa experiencia que los afecta para toda la vida.

-Presión de pareja o grupo: Fuerza o coacción que se ejerce sobre una persona o colectividad (Elorza 2005). Según el pediatra de Denver y el Dr. Ron Eagar de la Academia Americana de Pediatría de Estados Unidos (2003) Indican que la presión sobre los adolescentes para tener relaciones sexuales es enorme”, quien agrega que los adolescentes se sienten a menudo como atrapados en una espiral. No solo tienen que batallar contra la presión directa para “hacerlo” que ejerce la pareja con quien están saliendo o novio/novia formal, sino que existe la presión de grupo que aplican los amigos que desean saber (con codazo y guiño), “¿Ya lo hiciste?” Es posible que también sientan la presión interna para mantenerles el paso a sus amigos, como si compitieran en una maratón por perder su virginidad. Una forma de ayudarles a resistir las presiones es anticiparlas y discutir las. Es muy común que hoy en día los adolescentes tengan relaciones por la pareja o el grupo de amigos, ya que la prueba de amor es lo primero que le piden al ser novios, y por parte de los amigos siempre les dicen yo ya lo hizo, hazlo tú también. Algo lamentable porque no son conscientes de las consecuencias de esto.

-Consumo de drogas: Según la OMS (2011) Una droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una

alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. El consumo de drogas constituye en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especialmente a los adolescentes, La prevalencia del uso y abuso de drogas en la etapa adolescente y adultez temprana son altas, Ante la alta disponibilidad, en la actualidad los adolescentes tienen que aprender a convivir con las drogas, tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas. Como podemos ver una adolescente cuando actúa bajo la sustancia de alguna droga muchas veces no es consciente de todos los actos que hace.

-Medios de comunicación: Los medios de comunicación son aquellos que se utilizan para comunicar, transmitir o dirigirse a algo o a alguien. (Gispert, 2002). Es evidente que la comercialización de la sexualidad es decir la producción de películas, videos, revistas, incita a los adolescentes a consumir sexualidad, sobreexcitando sus necesidades y haciendo ofertas comerciales cada vez más atractivas lo cual esto influye a los adolescentes a iniciar una vida sexual.

4.4.4 Factores familiares

Los factores familiares para la salud mental de los adolescentes son la supervisión inadecuada o demasiada estricta, poca tolerancia de los padres ante los esfuerzos del hijo por ser más independiente, por lo que el tipo de relación que se establece entre sus miembros es de capital importancia. (García Saucedo, 2003). Este factor muchas veces puede ser el más difícil para el adolescente ya que es el medio en el cual han crecido y puede que sea difícil cambiarlo.

-Falta de afecto y comunicación: Falta de carencia afectiva, es la falta de amor hacia otra persona afecta a todas las edades, cultura y clases sociales, esta insuficiencia afectiva está directamente asociada al desarrollo de determinadas enfermedades y trastornos, en cuanto a la falta de comunicación es la falta de

establecer un contacto entre dos o más personas esta puede ser verbal, por ejemplo, cuando dos personas conversan, o puede ser no verbal, como la expresión en la cara de una persona que probablemente le hará saber a otra que está enojada. (Elorza 2005). Los padres son los responsables de dar afecto y establecer una comunicación diariamente con los adolescentes ya que muchas veces los adolescentes reciben todo esto fuera de hogar.

-Conflictos familiares: Es un enfrentamiento, pelea, una lucha o una discusión entre los miembros de la familia, donde una de las partes intervinientes intenta imponerse a la otra, es decir una situación en la que dos o más personas no están de acuerdo con el modo de actuar de un individuo de la familia. . (Elorza 2005). Los conflictos familiares se dan siempre en la adolescencia ya los padres a menudo no aceptan el comportamiento de su hijos, ni los hijos aceptan la corrección de sus padres lo cual afecta toda la familia.

-Situación económica baja: Es una condición en la que los recursos no están disponibles para satisfacer todas las necesidades y deseos. . (Elorza 2005). Los adolescentes muchas veces piensan que el no tener el suficiente dinero en su hogar para lo que ellos necesitan otra persona fuera de su hogar se lo dará y esto lo hará sentir mejor, lo cual muchas veces creen que su novio o una persona solucionarían este problema, lo cual no es así muchas veces.

Para dar salida al primer objetivo de este trabajo se realizó a los adolescentes la siguiente pregunta ¿Cuál de estos factores cree usted que inducen al inicio de vida sexual? En la cual se obtuvo los resultados que se muestran en la siguiente gráfica. (Ver anexo 3, tabla N°2).

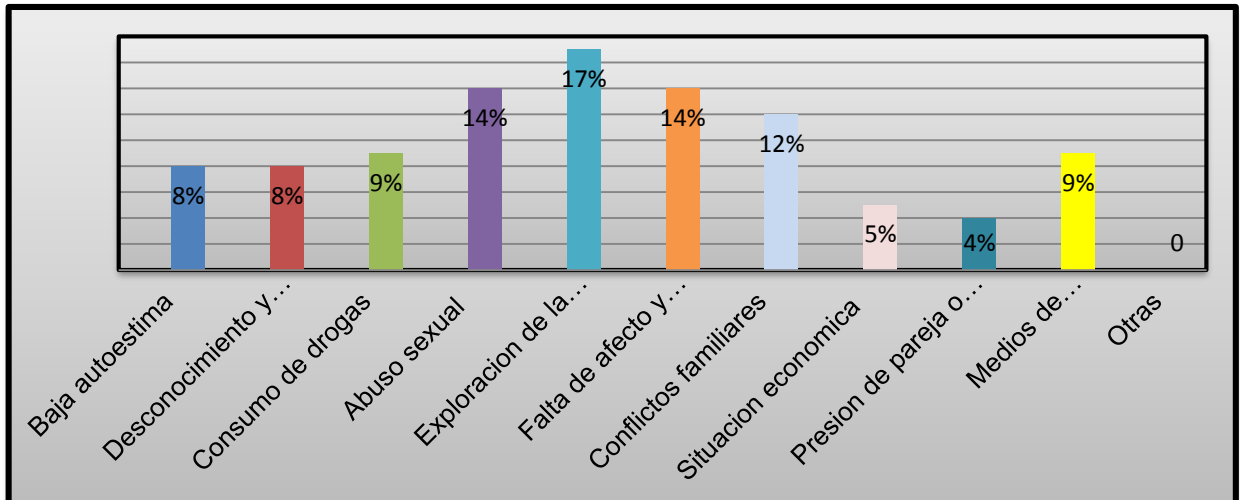


Gráfico: N° 2

Factores del inicio de vida sexual activa en los y las adolescentes

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes que acuden al puesto de salud Las Banquitas.

En el gráfico n° 2 de los 82 adolescentes encuestados el 17% (21) consideran que la exploración sexual es una de las principales causas del inicio de la vida sexual activa en los adolescentes, en cambio el 14%(17) que es por abuso sexual, otro 14%(17) por falta de afecto y comunicación, un 12%(15) por conflictos familiares, el 9%(11) por consumo de drogas, el 9%(11) por los medios de comunicación, 9%(10) por desconocimiento y desinformación, el 8.%(10) por la baja autoestima, el 5%(6) por la situación económica, el 4%(4) por presión de pareja.

Según Raquel Benavidez (2013) Los adolescentes se ven expuestos a múltiples cambios, uno de ellos es el deseo de explorar situaciones nuevas como lo son las relaciones sexuales. En la adolescencia se da el desarrollo psicosexual este se manifiesta en el conocimiento, la curiosidad y las intenciones acerca de la sexualidad. Por tanto los adolescentes quieren saber qué es lo que pasa al tener relaciones sexuales aunque no estén preparados para esta ni mental ni física mente solo lo hacen por un impulso. Por lo cual la mayor parte de los adolescentes indican que inician su vida sexual por exploración de la sexualidad.

Según Vilma Castillo (2007) El Abuso Sexual es cualquier acercamiento de tipo sexual contra la voluntad del menor, haciendo uso de la fuerza física, engaño, chantaje o intimidación por una persona mayor (prostitución infantil, raptos, pornografía y violación). La depresión es el síntoma más clásico asociado al abuso, agresividad, incremento en la curiosidad sexual, miedo, baja autoestima y problemas de aprendizaje (memoria, atención y concentración). Es importante recordar que abuso sexual puede ser por cualquier persona sin importar su situación, económica, edad, cultura, estado civil, parentesco u otro. Por tanto el adolescente se ven afectado en todos los ámbitos ya que no pueden vivir de una forma normal porque puede que el abusador este siempre cerca de él intimándolo para seguir abusándolo. Por lo cual un porcentaje representativo de estos adolescentes consideran que el abuso sexual es otro factor para inicial la vida sexual en esta etapa.

Según el manual de consejería para el adolescente (2011), la adolescencia es una de las etapas críticas para la familia ya que hasta entonces las familias tienen una buena comunicación, pero los adolescentes quieren ser independientes por tal razón pierden la comunicación con su familia y en ese momento no es fácil recuperarla. La exigencia que tiene la adolescencia para con la familia y especialmente el padre y la madre con alguna frecuencia requiere la propia confrontación de valores en las personas adultas y debido a los patrones de transmisión de valores existente en nuestra sociedad, esta situación provoca también una crisis que, en algunas ocasiones tiene como consecuencia actitudes de intransigencia y rigidez en el establecimiento y aplicación de normas. El desarrollo de estas actitudes no favorece el diálogo y la flexibilidad que poseen los adolescentes con las personas adultas. Una buena comunicación entre padres e hijos es un elemento importante para la disminución del inicio de la vida sexual en los adolescentes ya que los padres tienen una gran influencia en la toma de decisiones por lo que es necesario que los adolescentes escuchen de sus padres diferentes temas relacionados con la sexualidad. El afecto para los adolescentes es muy importante ya que es la manera como se le puede demostrar el amor y cariño

a las personas con las que convivimos, es muy difícil tener una buena comunicación con los adolescentes ya que ellos están buscando su propia identidad pero es muy importante que los padres traten de comunicarse siempre con los adolescentes para que ellos sepan que tiene alguien con quien conversar o aclarar las dudas que se les presentan. Muchas veces a los padres se les olvida que los adolescentes necesitan cariño y comprensión, estos muchas veces la reciben de otra persona, los adolescentes necesitan que alguien los escuche y si no hay comunicación con los padres recibirán consejos de otra persona que tal vez no sean los mejores. Por lo cual la falta de afecto y comunicación es otro factor para iniciar una vida sexual según los adolescentes.

4.5 Educación Sexual en adolescentes

La sexualidad es un aspecto muy importante de las personas que está presente a lo largo de toda su vida. La sexualidad incluye al sexo, las identidades y el género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción, y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, creencias, deseos, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales. (Turchetto M. A., 2012)

La educación sexual comprende conjuntamente una enseñanza biológica y una formación moral y social. La formación moral y social, descansa sobre una formación del carácter, lo que faculta al niño para someter sus instintos y sus impulsos, al juicio de su conciencia. La sexualidad es importante desde que el niño nace, debido a que su sensibilidad determinara su grado de normalidad en su vida afectiva, sociabilidad, aceptación de sí mismo y lo más importante, la base psicológica de los valores naturales y psicosociales. (Molina Cabezas, 2000). La educación sexual es el aprendizaje que van adquiere las personas sobre todo lo relativo al sexo y la sexualidad. Esto incluye el conocimiento del aparato reproductor femenino y masculino, como mantener sexo seguro, cuales son las características de la reproducción humana, los métodos anticonceptivos disponibles, como se

forma una familia, como se producen las relaciones sexuales, el género los derechos humanos, y sexuales la orientación sexual. .

4.5.1 Educación formal

Comprende el sistema educativo altamente institucionalizado cronológicamente graduado y jerárquicamente estructurado que se extiende desde los primeros años de la escuela primaria hasta los últimos de la universidad. (Condino, 2005). 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.

-Primaria:

El programa de Educación Primaria se justifica porque el Estado asigna al Ministerio de Educación el encargo social que garantiza la educación básica de 1º a 6º grado a todos los niños de 6 o 7 a 12 años y a los preadolescentes que se encuentran en situaciones de Extraedad hasta los 15 años o más, porque la mayor riqueza humana es la niñez y en sus manos descansa el porvenir de la nación. (Condino, 2005). Este nivel educativo contribuye a la formación plena e integral de niñas, niños y adolescentes, con conocimientos y habilidades básicas en los aspectos científico, tecnológicos y productivo, sustentados en valores cívicos, morales, culturales, equidad de género, el respeto a la diversidad étnica, cultural y a las necesidades educativas especiales; que como agentes de cambio, promuevan el desarrollo humano sostenible en armonía con el medio ambiente, con base en un aprendizaje permanente y pertinente, para convivir e interactuar con su entorno, en una cultura de paz y de justicia social.

-Secundaria

La educación secundaria (también denominada enseñanza secundaria, enseñanza media, estudios medios) es la que tiene como objetivo capacitar al alumno para proseguir estudios superiores o bien para incorporarse al mundo laboral. Al terminar la educación secundaria se pretende que el alumno desarrolle las suficientes habilidades, valores y actitudes para lograr un buen desenvolvimiento en la sociedad. (Condino, 2005). Esta prepara a la persona para el mundo del trabajo a los que no siguen estudiando y desean o necesitan incorporarse a la vida laboral; y formar la personalidad integral de los jóvenes, con especial atención en los aspectos relacionados con el desempeño ciudadano y también para poder entrar a la universidad.

-Universidad

Las universidades son el mejor método para especializarse y formarse en la profesión que se desee y así poder insertarse de manera más efectiva en el ámbito laboral o en el de las investigaciones. (Condino, 2005) La universidad es el camino aunque no el único hacia una formación mucho más especializada para una incorporación a un profesión deseada en el mundo laboral.

Para dar salida al segundo objetivo de este trabajo se realizó a los adolescentes la siguiente pregunta ¿Qué escolaridad tiene? En la cual se obtuvo los resultados que se muestran en la siguiente gráfica. (Ver anexo 3, tabla N°3).

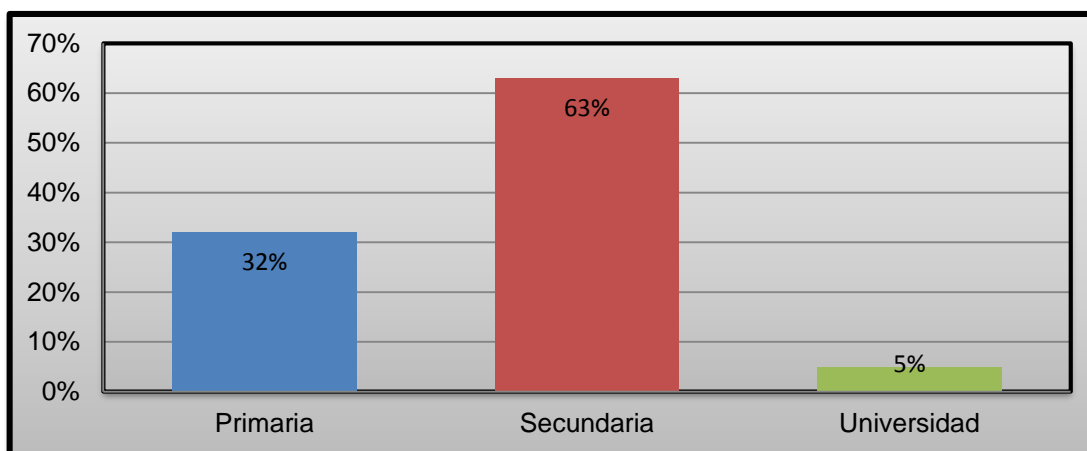


Gráfico: N° 3

Escolaridad de los adolescentes

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes que acuden al puesto de salud Las Banquitas.

En la gráfica n°3 de los 82 adolescentes encuestado el 63%(52) de ellos están en secundaria, un 32%(26) cursan la primaria y solo un 5%(4) en la universidad.

Según Sergio Condino (2005), La educación formal es importante ya que tiene como objetivo la formación de personas libres, consientes y responsables de sí mismos, capaces de su propia determinación. Esto consiste en la formación de la conciencia moral, en la capacidad de discernir entre el bien y el mal. Por tanto la educación ayuda a los adolescentes a formarlos para el futuro para que tenga una mejor oportunidad de trabajo y una vida mejor para no depender ni de sus padres ni de su pareja. Esto les ayuda a que toman las mejores decisiones sabiendo que es lo mejor para ser felices, tener éxito y una vida sexual sana y sin riesgos, ahora se le es más fácil seguir estudiado a los adolescentes ya que a hay más escuelas en la zona rural que son accesibles para los adolescentes para no dejar de estudiar. Por lo cual el mayor porcentaje de los adolescentes encuestados están en la secundaria por lo cual tienen un adecuado conocimiento sobre el IVSA ya que en la escuela se imparten temas de sexualidad tanto en primaria como en secundaria y la universidad.

4.5.2 Educación Informal

La educación se da en aquellos contextos en los que, existiendo una intencionalidad educativa y una planificación de las experiencias de enseñanza-aprendizaje, éstas ocurren fuera del ámbito de la escolaridad obligatoria. Cursos de formación de adultos, la enseñanza de actividades de ocio o deporte, son ejemplos de educación no formal. Esta consiste en cursos, charlas, talleres que se dan a diferentes públicos como pueden ser adolescentes, padres, maestros y personal de la salud. (Bartolucci, 2010). Es la educación que se da en forma no sistemática, como parte de la vida cotidiana y que generalmente no tiene propósitos conscientes. Es el aprendizaje que no es ofrecido por un centro de educación o formación y normalmente no conduce a una certificación. No obstante, tiene carácter estructurado (en objetivos didácticos, duración o soporte). El aprendizaje es intencional desde la perspectiva del alumno.

Los adolescentes hacen utilización de la televisión y de internet de la perspectiva, de sus necesidades universales, el uso moderado y adecuado de las nuevas tecnologías es positivo. Por el contrario su utilización excesiva o incontrolada puede comprometer seriamente la satisfacción de otras necesidades tan importantes como la realización de ejercicio físico, la interacción con los adultos en el medio familiar o la protección de riesgos psicológicos y físicos. Así pues, dado que el acceso generalizado de los adolescentes a las nuevas tecnologías ya una realidad en nuestro país y en los restantes países desarrollados.

Solo cabe plantearse mejorar su utilización mediante la educación y el control adulto especialmente en el contexto familiar. La educación informal se puede recibir a través de:

-Capacitación:

Es la preparación concreta que tiene como objetivo formar a un sujeto a una determinada área. (Condino, 2005). Las capacitaciones de la salud sexual reproductiva ayudan a los adolescentes a tener mejor educación sexual, para explicar los riesgos del inicio de vida sexual en esta etapa desde sus primeros

conocimientos educativos para desarrollar valores y comportamientos sexuales que se van contribuyendo a través de las vivencias e influencia del entorno.

-Charla

Es un medio de comunicación verbal mediante el cual un individuo suministra información a un grupo de participantes utilizando preferiblemente ayuda audiovisuales. (Díaz, 2010). Las charlas son impartidas para mejorar en la educación al adolescente ya que fomentan un aprendizaje con mayor capacidad, por otro lado la charla se puede fomentar a través de medios como vía telefónica, vía internet a través de un chat o video chat, con la computadora o con un teléfono inteligente, entre otros dispositivos.

-Información:

La información es un conjunto de datos organizados y procesados que constituyen mensajes, instrucciones, operaciones, funciones y cualquier tipo de actividad que tengan lugar con relación con un ordenador, con significado que estructura el pensamiento de los seres vivos especialmente del ser humano. (Díaz, 2010). Mediante la información se constituye un conocimiento necesario que permite tomar decisiones para realizar acciones cotidianas. Por lo que la información es vital para todas las actividades tanto del orden humano como de otros seres vivos.

La información sobre relaciones sexuales se puede recibir en diferentes lugares como son:

-Hogar

Se usa para designar a un lugar donde un individuo o grupo habita, creando en ellos la sensación de seguridad y calma. En esta sensación se diferencia del concepto de casa, que sencillamente se refiere a la vivienda física. La palabra hogar proviene del lugar donde se encendía el fuego, a cuyo alrededor se reunía la familia para calentarse y alimentarse. Se aplica también a todas aquellas instituciones

residenciales que buscan crear un ambiente hogareño, por ejemplo: hogares de retiros, hogares de crianza (Condino, 2005). En el hogar es de importancia que se practique la confianza, comunicación para que los adolescentes reciban mayores conocimientos y no tengan ideas erradas sobre el tema de la sexualidad; sino que puedan vivirla y puedan prevenir enfermedades que afecte su salud o sus metas para el futuro. Los padres tienen que aprender a desarrollar relaciones adultas con sus hijos mayores ya que en esta etapa ellos necesitan personas fuertes con las cuales discutir su idealismo y contar detalladamente las dificultades por las que están pasando ya que es un proceso íntimo y familiar.

-Iglesia

El término "Iglesia" tiene diferentes significados en la lengua hablada general. Por un lado significa una casa de Dios cristiana como lugar de reunión de los fieles; por otro lado, una reunión de personas de fe cristiana, la comunidad local. Además señala una denominación cristiana. Las siguientes explicaciones se refieren a la "Iglesia" como objeto de la fe. (García Saucedo, 2003). La iglesia infiere que la vida sexual activa debe desarrollarse dentro de un matrimonio establecido por dos personas que estén en pleno conocimiento de las responsabilidades y el compromiso que esto requiere para poder dar a la sociedad la base fundamental que es la familia con principios morales y cristianos.

-Escuela

Es el nombre genérico de cualquier centro docente, centro de enseñanza, centro educativo, colegio, institución educativa o centro de participación; es decir, toda institución que imparta educación o enseñanza. Suele designar específicamente a los centros de enseñanza primaria o a las escuelas universitarias que, junto con las facultades, forman las universidades. (Condino, 2005). La escuela brinda información con poca profundidad acerca del tema de la sexualidad ya que se expone de manera general a todos los adolescentes presentes sin una consejería personal. Es por eso que se debe implementar una mejor educación sexual desde sus primeros conocimientos desde la primaria.

-Amigos

Un grupo de pares es un grupo social de humanos. Un grupo de pares es un grupo primario de personas, por lo general informal, que comparten un estatus igual o similar y que por lo general poseen aproximadamente la misma edad, tienden a circular e interactuar con el conjunto social. Los miembros de un grupo de pares específico a menudo poseen antecedentes e intereses similares, unidos por la similitud. (García Saucedo, 2003). Los amigos brindan la oportunidad de conversar sobre intereses que los adultos no comparten con ellos (tales como vestimenta y música popular) o permiten a los adolescentes (tales como drogas y sexo). Entre amigos disfrutan intereses similares ya que comparten más tiempo con ellos que con su propia familia. A diferencia de la escuela y la familia, el grupo de pares les permite a los adolescentes escapar de la supervisión directa de los adultos. Entre sus pares, los adolescentes aprenden a formar relaciones por sus propios medios.

-Medios de comunicación

Se denominan todos aquellos instrumentos, canales o formas de transmisión de la información de que se valen los seres humanos para realizar el proceso comunicativo. (García Saucedo, 2003). Por lo tanto los medios de comunicación transmiten información pero no siempre es buena porque muchas veces estos hacen que los adolescentes tomen actitudes o acciones inadecuadas. Pero no todos porque hay otros que educan o transmiten información muy buena como por ejemplo sobre el abuso sexual, el embarazo en la adolescencia.

Para dar salida al segundo objetivo de este trabajo se realizó a los adolescentes una segunda pregunta la cual fue la siguiente ¿Dónde ha recibido información, charlas, capacitación sobre las Relaciones Sexuales? En la cual se obtuvo los resultados que se muestran en la siguiente gráfica. (Ver anexo 3, tabla N°4).

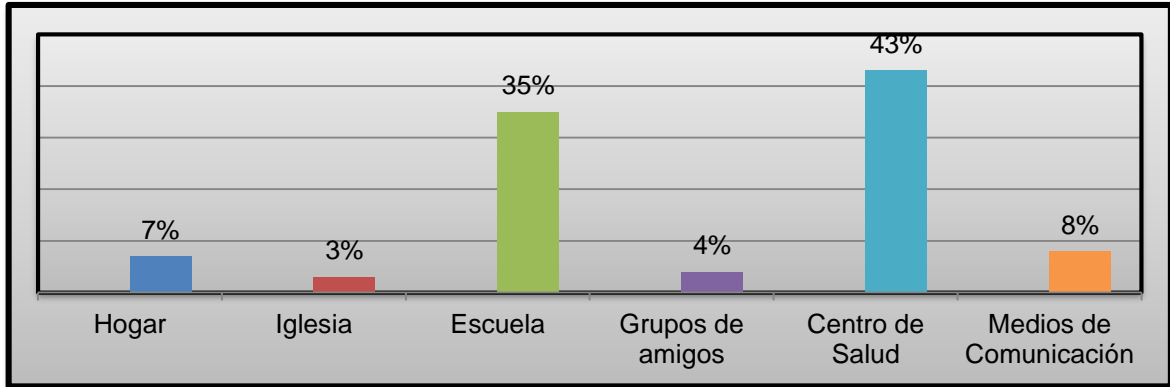


Gráfico: N° 4

Lugar donde han recibido información, charla, capacitación sobre relaciones sexuales.

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes que acuden al puesto de salud Las Banquitas.

En el gráfico n°4 de las encuestas aplicadas a los adolescentes el 43%(50) han recibido información de relaciones sexuales en la unidad de salud, 35%(40) en la escuela, el 8%(9) por los medios de comunicación, el 7%(8) en el hogar, el 4%(5) a través de los amigos y el 3%(3) en la iglesia.

Según Ramiro Martínez (2009), En una encuesta realizada con adultos, la inmensa mayoría refieren que las primeras informaciones sexuales las tuvieron a través de sus amigos y que las enseñanzas escolares o paternas, cuando las hubo, siempre llegaron demasiado tarde. En otras palabras la educación sexual se inició cuando ya contaba con un caudal de ideas sobre el sexo, la mayor parte de ellas erróneas. Ni los padres ni los maestros explicaron cómo son las cosas de verdad, ni les dieron los recursos necesarios para el futuro. Por lo contrario, casi todas las personas adultas confirman que han tenido que descubrir por si solos o a través de sus parejas todo lo que realmente cuenta en la relación sexual. Es muy importante que la educación comience dentro de nuestra familia y poco a poco se complemente con la formación en la escuela; otra fuente importante son los medios de comunicación, sin embargo es fundamental consultar todas las dudas con nuestros padres o personas de confianza antes de confundirse o distorsionar los conocimientos acerca de la sexualidad.

La buena educación ayuda a los jóvenes a aclarar valores y evitar comportamientos de riesgos, la educación sexual que se da en algunos centros educativos como una educación formal adolece de un abordaje educativo, indiscutiblemente la educación sexual debe iniciar en el hogar y a la misma no debe ser solo informativo, sino, formación para llegar al cambio de actitudes.

Los resultados de las encuestas muestran que los adolescentes del puesto de salud Las Banquitas han recibido información principalmente en los Centros de Salud en donde la información podría llegar tardíamente ya que los adolescentes obtendrían información en el centro una vez que han iniciado una vida sexual activa y se presente un problema de salud o un embarazo a temprana edad; otra fuente importante de información es en las escuelas donde se brinda información con poca profundidad acerca del tema de la sexualidad ya que se expone de manera general a todos los adolescentes presentes sin una consejería personal; mientras que en el hogar muy pocos han recibido información acerca del tema, por lo que la sexualidad se trata como un tema tabú o los padres no tienen la preparación adecuada para hablar con sus hijos acerca de la iniciación en la vida sexual.

Otras fuentes como los medios de comunicación transmiten la idea que el comportamiento de los adolescentes debe ser completamente sexual y a su conveniencia venden la sexualidad como acto descontrolado del cual los adolescentes deben ser esclavos.

Por lo general las amistades representan los círculos de confianza en los cuales los adolescentes encuentran la satisfacción de compartir las vivencias e ideales con otras personas que tengan los mismos puntos de vista que sus padres puedan reprobar en sus propios hogares; sin embargo, los amigos se encuentran influenciados por ideas erróneas e inexperiencia en el tema de las relaciones sexuales, por lo que entre adolescentes se van desarrollando conocimientos inadecuados acerca de la sexualidad y por consiguiente del inicio de la vida sexual activa.

Los principios de las religiones (independientemente de su ideología) infieren que la vida sexual activa debe desarrollarse dentro de un matrimonio establecido por dos personas que estén en pleno conocimiento de las responsabilidades y el compromiso que esto requiere para poder dar a la sociedad la base fundamental que es la familia con principios morales y cristianos. Sin embargo, en la actualidad los adolescentes sienten cada día más la necesidad de experimentar relaciones sexuales a más temprana edad sin importar las consecuencias que estas conlleven, por lo que resulta difícil para ellos mantenerse en castidad hasta el matrimonio.

Es evidente que una buena información debe estar basada en una información correcta; sin embargo, en lo que a la sexualidad se refiere, no siempre se ha cumplido este principio. Los prejuicios y la ignorancia por parte de los adultos han hecho que la educación sexual de los adolescentes sea tan deficiente como la que los adultos mismos poseen, creando así un círculo vicioso que se ha mantenido durante muchas generaciones.

4.6 Club de adolescentes

Círculos de Adolescentes (CA) (MINSA, Normativa 127, Guía para organizar los círculos de adolescentes, 2014) 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 enfoque de género y de derechos. En donde se promueve un sistema de valores, normas, conductas y estilos de vida saludables, desarrollando una participación protagónica y activa para lograr su propio empoderamiento, ejecutar actividades de prevención, sensibilización y educación, para contribuir a la promoción de la salud en la comunidad. El MINSA deberá asignar a un recurso previamente, el cual será responsable de la organización y funcionamiento de los mismos a nivel local.

Para dar salida al segundo objetivo de este trabajo se realizó a los adolescentes una tercera pregunta la cual fue la siguiente ¿Ha participado en grupos de atención al adolescente que ha organizado esta unidad de salud? En la cual se obtuvo los resultados que se muestran en la siguiente gráfica. (Ver anexo 3, tabla N°5).

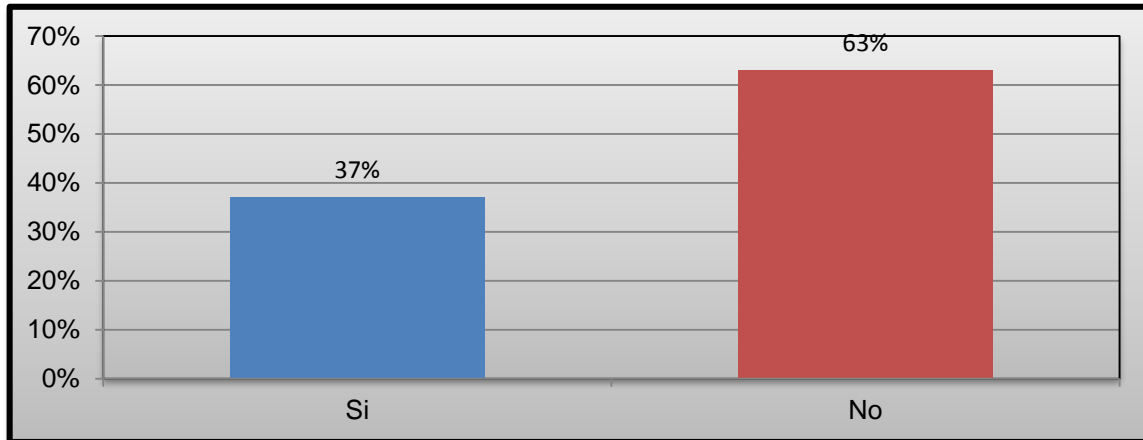


Gráfico: N° 5

Participación en club de adolescentes que ha organizado la unidad de salud

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes que acuden al puesto de salud Las Banquitas.

En la gráfica n° 8 se observa que el 63%(52) de los adolescentes encuestados no ha participado en grupos de atención al adolescente que ha organizado el puesto de salud y el 37%(30) si ha participado.

Según el Ministerio de Salud tiene como otra de sus estrategias la formación de Círculos de adolescentes (CA) estos 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.

Los resultados obtenidos muestran que el Ministerio de Salud ha prestado atención a los adolescentes en el puesto de salud Las Banquitas con respecto al tema de la sexualidad, sin embargo un gran porcentaje de los adolescentes encuestados no se ha integrado a esta estrategia implementada por el MINSA por lo que sugiere

desinterés acerca de la sexualidad antes de iniciar las relaciones sexuales, ya que no han dedicado parte de su tiempo al conocimiento amplio del tema, por el contrario se toma a la ligera y de manera momentánea.

4.7 Unidad de Salud

Los términos centro de salud (CS) o centro de atención primaria (CAP) se refieren al edificio donde se atiende a la población en un primer nivel asistencial sanitario. El personal y actividad asistencial del mismo puede variar de un país a otro y de un centro a otro. (Benavidez, 2013)..

Desde la creación del Componente de Adolescentes se han elaborado una serie de documentos que garantizan el derecho a la educación a fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de atención que se brinda a esta población, bajo un enfoque de servicios amigables. En esta oportunidad y con la finalidad que proporcionará al personal de salud que trabajan con las y los adolescentes se ha actualizado el Manual de Consejería para Adolescentes. El personal de salud no solo trata la solución de problemas, sino que identifica las fortalezas del adolescente o joven (factores de protección), promoviendo la toma de decisiones consciente e informada, que le ayude a adquirir comportamientos positivos (técnicas de manejo, habilidades de comunicación asertiva, negociación sexual, relaciones saludables y apoyo familiar y comunitario) para postergar el inicio de la actividad sexual, los embarazo no deseados, las infecciones de transmisión sexual. MINSA (2012) En el Centro de Salud se brindan consultas generales, con información a los adolescentes para mejorar el conocimiento que implica iniciar una vida sexual activa y además se les da una atención integral para evitar complicaciones asociados al comportamiento sexual

Para dar salida al segundo objetivo de este trabajo se realizó a los adolescentes una cuarta pregunta la cual fue la siguiente ¿Durante la consulta en la unidad de salud le brindan información sobre relaciones sexuales? En la cual se obtuvo los resultados que se muestran en la siguiente gráfica. (Ver anexo 3, tabla N°6).

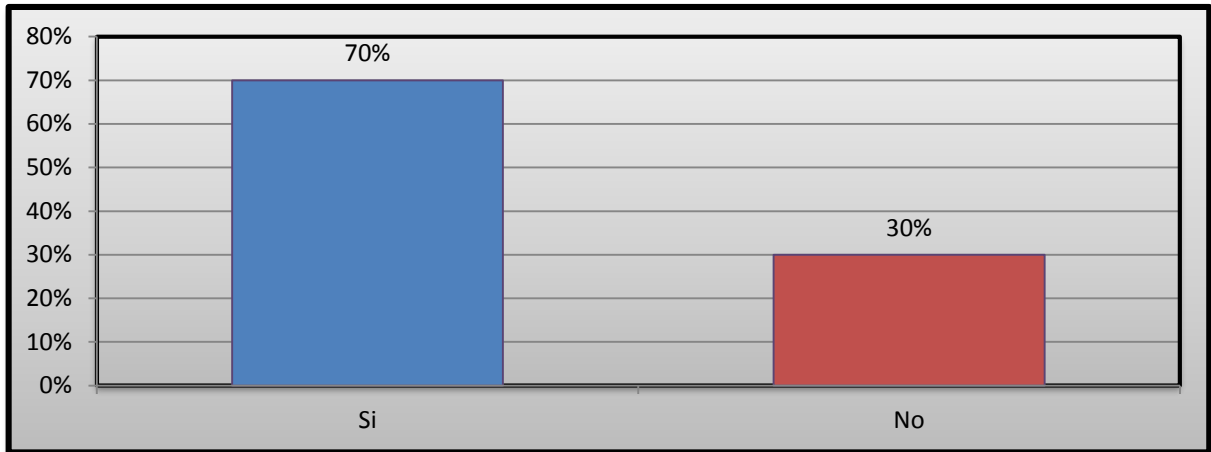


Gráfico: N° 6

Información sobre Relaciones Sexuales en la Unidad de Salud

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes que acuden al puesto de salud Las Banquitas.

En la gráfica n° 6 se observa que de 82 adolescentes encuestados el 70%(57) refieren que si han recibido información en la unidad de salud sobre relaciones sexuales y el 30%(25) no han recibido información.

Según el Ministerio de Salud 2012 ha implementado estrategias mediante las cuales se debe brindar una atención integral a los adolescentes una de ellas es la Estrategia Nacional de la Salud Sexual (ENSS), esta pretende brindar información y educación sexual haciendo referencia a la acción de comunicar y transmitir conocimientos que permitan ampliar o precisar los conocimientos de lo que implica el inicio de vida sexual activa a temprana edad, cumpliendo con los procesos multidireccional de socialización con los adolescentes mediante los cuales se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas determinadas de actuar a hombres y mujeres. Por tanto el cumplimiento de estas estrategias según la encuesta en la unidad de salud a los adolescentes si se les brinda información sobre relaciones sexuales.

4.8 Consecuencias del inicio de vida sexual activa

Consecuencia

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.

4.8.1 Consecuencias Psicológicas

-Baja autoestima: Es la imagen negativa que se tiene de sí mismo, una autoestima negativa hace que la persona que la sufre se perciba como incapaz de enfrentarse a la vida y al futuro tiene sentimientos negativos. (Benavidez 2013).

4.8.2 Consecuencias Sociales

-Rechazo y Discriminación: Las reacciones familiares negativas hacia la orientación sexual de sus hijos están vinculadas con problemas de salud graves para ellos cuando lleguen a la juventud temprana, tales como la depresión, el uso de drogas ilegales, el riesgo de infecciones venéreas e intentos de suicidio". Conseguir una buena comunicación con los hijos adolescentes es una tarea importante, pero a la vez complicada. Por una parte, suele ser dificultoso para ellos manifestar con palabras aquello que piensan y sienten, resultándoles más fácil, en muchas ocasiones, expresarse mediante acciones, con determinados gestos y actitudes.

4.8.3 Consecuencias Físicas

-Enfermedades de Trasmisión Sexual: Conocidas como enfermedades venéreas, son transmitidas generalmente a través de contacto sexual entre una persona sana y otra contagiada, estas son causadas por microorganismos como bacterias,

hongos, virus y por algunos paracitos Se calculan unos 19 millones de nuevos casos de ITS por año. El comportamiento de los adolescentes a menudo hace que corran más riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Los siguientes factores de alto riesgo hacen que el adolescente corran el riesgo de contraer una ITS; a- Ser activo sexualmente: solo la abstinencia elimina el riesgo de contraer ITS, b- Tener más de una pareja sexual: entre más parejas sexuales tenga mayor será el riesgo, c- Tener una pareja sexual que ha tenido varias parejas sexuales: una persona está expuesta a contraer a lo que su pareja estuvo expuesta por otras parejas, d- consumir alcohol o drogas: pueden tomar dicciones equivocadas que no hubiere tomado estando sobrias. Los adolescentes tienen más riesgo de contraer una ITS porque su cuerpo no puede combatir las infecciones tan bien como lo hacen los adultos sanos. (Stine, 2005) Las ITS pueden dañar la salud de una persona, sin embargo muchas personas no se dan cuenta de que las infecciones de transmisión sexual pueden provocar daños permanentes como cáncer, infertilidad y esto es algo que se les olvida con facilidad a los adolescentes.

-Embarazo no deseado:

Los embarazos en la adolescencia afectan a la salud de la madre. Los huesos y músculos de la adolescente no están preparados para el estrés físico de un embarazo. Las adolescentes todavía se están desarrollando físicamente tanto la madre como el bebé pueden tener problemas de salud. Cuidar un bebé es una tarea difícil, los padres adolescentes deben de asumir responsabilidades de adultos a una edad temprana. Estos adolescentes deben de hacer sacrificios personales, sociales y económicos. Muchas veces deben de interrumpir su educación, con frecuencia no tienen muchas oportunidades de empleo. Muchos padres adolescentes no están preparados para hacer esos sacrificios ni para asumir responsabilidades de adultos. (Stine, 2005) La frustración social que trae para la adolescente o la joven que generalmente se ve impedida de concluir su proyecto de vida, Depresión o psicosis puerperal, Abortos, Enfermedades y malformaciones congénitas en el bebé, Muertes neonatales, Enfermedades de transmisión sexual (SIDA, etc.),

Experiencias adversas que conllevan actitudes negativas hacia su autoestima, seguridad, confianza, e incluso, hacia su futura vida sexual, Rechazo y discriminación social. Nicaragua es el país con mayor proporción de embarazos adolescentes de Latinoamérica. Al analizar el total de embarazadas del país se observa que una de cada 4 mujeres embarazadas es adolescente.

El embarazo no planeado es un acontecimiento que por lo común altera las potencialidades de desarrollo personal y social de los dos miembros de la pareja, no sólo de la mujer además es una experiencia que, en la mayoría de los casos, ellas y ellos no buscan conscientemente, más bien dicen los especialistas, que intervienen razones afectivas tanto como prejuicios e ideas equivocadas que aún tienen sobre el tema de la sexualidad.

Para dar salida al tercer objetivo se les realizó a los adolescentes la siguiente pregunta ¿Cuál de estas consecuencias es la más frecuente después de iniciar la vida sexual? En la cual se obtuvo los resultados que se muestran en la siguiente gráfica. (Ver anexo 3, tabla N°7).

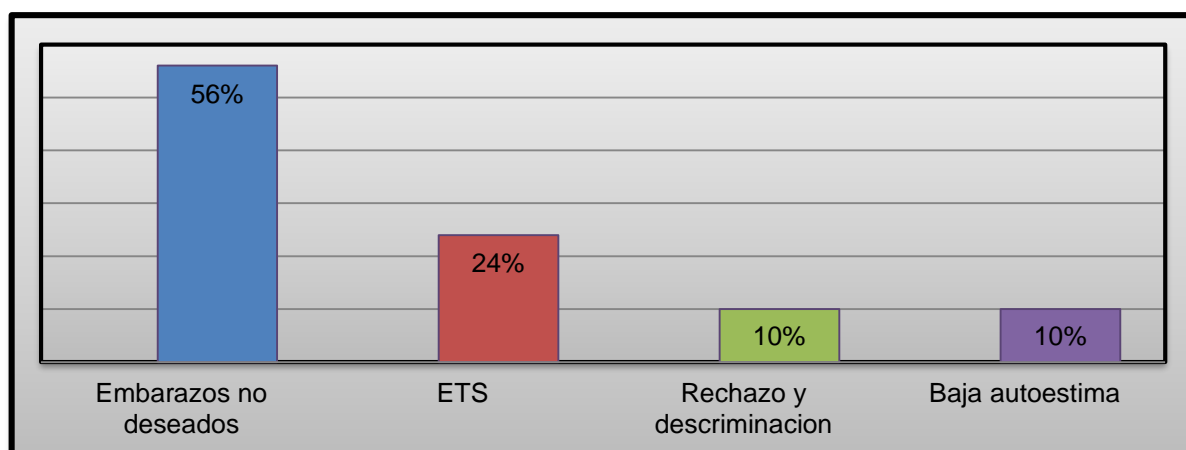


Gráfico: N° 7

Consecuencias del inicio de Vida sexual en los adolescentes

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes que acuden al puesto de salud Las Banquitas.

De acuerdo al gráfico n° 7 un 56%(59) de adolescentes consideran que son los embarazos no deseados una de las mayores consecuencias de iniciar vida sexual. El 24%(25) son las enfermedades de transmisión sexual, el 10%(11) es el rechazo y discriminación y otro 10%(11) es la baja autoestima.

Según Ramiro Martínez, (2009) El embarazo en la adolescencia es un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. Cabe destacar que la maternidad es un rol de la edad adulta y cuando ocurre el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba y su adolescencia tienen características particulares. Durante la adolescencia el cuerpo humano se encuentra en plena etapa de desarrollo en donde los organismos tienen requerimientos especiales de alimentación, descanso, actividad física, así como también requerimientos de bienestar material (calzado, vestimenta) y relaciones interpersonales que proporcionen bienestar social, la aparición de un embarazo detiene el desarrollo físico de la madre adolescente ya que todos los nutrientes ahora estarán destinados al desarrollo del feto. Otra problemática de la maternidad en la adolescencia es que obstaculiza la continuidad escolar y reduce las oportunidades de inserción laboral en condiciones que permitan generar los recursos necesarios para el desarrollo de los/as hijos(as); además muchas adolescentes recurren al aborto lo cual les puede traer problemas más grandes ya que este es penado en Nicaragua además de los riesgos que este tiene en cuanto a la salud de la adolescente . Un gran número de adolescentes en nuestra realidad salen embarazadas por que no se protegen o no están preparadas para tener su primera relación sexual y se tienen que dedicar a cuidar a su hijo o hija y por tal razón la mayoría abandonan la escuela. Los adolescentes saben que si se inicia la vida sexual lo más posible es que se produzca un embarazo el cual no es deseado, por lo que ellos no están preparados para ser padres.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) siguen siendo uno de los principales desafíos de la salud pública en América Latina y el mundo, ya que provocan

enfermedades agudas, infertilidad, discapacidad a largo plazo y muerte. (Organización Mundial de la Salud, 2011). En Matagalpa de cada 100 enfermedades de transmisión sexual notificadas 33 son en adolescentes. A pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades de salud pública por reducir las enfermedades de transmisión sexual mediante diversas campañas de prevención y promoción de la vida sexual segura, los adolescentes parecen no estar interesados en cambiar sus actitudes y comportamientos ante el riesgo de infecciones que podrían acabar con sus vidas, muchos adolescentes no utilizan la protección dual (Preservativo) porque no están preparados al momento de tener relaciones sexuales por lo que contraen una ITS. Por lo cual el embarazo y las Enfermedades de Transmisión Sexual son las principales consecuencias de IVSA en los adolescentes ya que esto no solo afecta a los adolescentes del Puesto de Salud Las Banquitas sino a toda la población adolescente de Nicaragua.

V. Conclusiones

1)- Los factores del Inicio de Vida Sexual Activa son la exploración de la sexualidad debido a que los adolescentes desde la adolescencia temprana se ven expuestos a múltiples cambios, empiezan a explorar su propio cuerpo y muchos lo hacen para tener placer sexual mediante las relaciones sexuales. Otro factor es el abuso sexual debido a que estos adolescentes pertenecen a la zona rural y las familias se dedican al trabajo en el campo por lo cual pasan fuera del hogar y estos adolescentes se encuentran solo en sus casas sin la compañía de un adulto lo cual facilita a que estén expuestos a un abuso sexual. Y por último la falta de afecto y comunicación ya que en la adolescencia los adolescentes buscan su propia identidad y los padres muchas veces no dedican un tiempo para dar afecto y comunicarse con sus hijos por el trabajo.

2)- Se indagó el nivel de educación sexual que tienen los adolescentes el cual es bueno ya que todos los adolescentes cursan algún nivel de educación formal. Además la mayor parte han recibido información tanto en la escuela como en el centro de salud los cuales son los lugares con mayores conocimientos en cuanto a la sexualidad. También una parte de ellos han participados en club de adolescentes en los cuales se les brindan temas de interés sobre esta etapa y según la mayor parte de los adolescentes reciben información sobre relaciones sexuales durante la consulta lo cual ayuda a que ellos tenga más conocimientos sobre este tema.

3)- Las consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en los adolescentes son Embarazo no deseado y las Infecciones de Transmisión Sexual ya que estos adolescentes estas expuestos a múltiples factores y cambios en la adolescencia que los llevan a tener relaciones sexuales sin protección por lo que los conllevan a que tengan estas consecuencias que marcaran su vida para siempre.

VI. Bibliografía

Alfaro González, M. (2015). *Habitos Sexuales de Adolescentes*. España.

Bartolucci, E. (2010). *Modalidades de la Sexualidad*.

Benavidez, R (2013). *Promoción de la Salud Sexual en Jovenes*. Bogota, Colombia: Editorial el Manual Moderno.

Castillo, V. (2007). *Alto al Abuso Sexual*. Managua, Nicaragua: Edicion N° 68.

Condino, S. (2005). *Enciclopedia de Pedagogia Practica*. Buenos Aires, Argentina: Printer Colombiana .

Denver, & Ron, E. (2003). *Academia Americana*. Estados Unidos.

- Duarte, E. (2000). El Adolescente. Mexico: Interamericana.
- Elorza, G. (2005). Diccionario Medico Zamora. Bogota, Colombia: 1ra Edicion.
- Estopiñan, M. A. (2012). Metodologia de la Capacitacion en Salud. Managua Nicaragua.
- Fernando, D. M. (2008). Master en Terapia Sexual Especializada en Adolescentes. Republica Dominicana.
- Garcia Saucedo, M. J. (2003). La Familia su Dinamica y el Tratamiento. Washigton.
- Gispert, C. (2002). Enciclopedia de Sexualidad Tomo I. Barcelo, España: Oceano Grupo Editorial.
- Gutierrez, X. (2000). Manual de Consejeria para el Adolescente. Managua, Nicaragua: Editorial Imprimatur.
- Ibarra, M. (2011). La Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes. Managua Nicaragua.
- Larraboru, I. (2010). La Baja Autoestima. Nicaragua.
- Martinez, R. (2009). Educacion Sexual Fisiologia y Psicologia Tomo I. Mexico: Ediciones Euromexico.
- MINSA. (2011). Normativa 075 Manual de Consejeria para el Adolescentes. Nicaragua.
- MINSA. (2014). Normativa 127, Guia para organizar los circulos de adolsecentes. Managua, Nicaragua.
- Molina Cabezas, E. (2000). Desarrollo Psico-sexual del niño. Managua, Nicaragua: Fondo Editorial CIRA.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2011). Adolescencia.
- Otero, S. (2011). Situacion de la Familia y la Infancia. México.

Piura , J. (2008). Metodologia de la Investigacion Cientifica 6ta Edición. Nicaragua.

Salud, O. M. (2011). Factor de Riesgo.

Stine, C. (2005). Sexualidad y Sociedad. Florida, Estados Unidos.

Turchetto, M. A. (2012). Todo lo que Quieres Saber sobre Sexualidad. Grupo Editorial.

Turchetto, M. A. (2012). Todo lo que Quieres Saber sobre Sexualidad Adicciones. Uruguay: Grupo Editorial.

Zacarias , D. (2015). Abuso Sexual. Nicaragua.

ANEXOS

Anexo N° 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Sub Variable	Indicador	Escala
Factores del Inicio de Vida Sexual Activa en los y las Adolescentes.	Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumenta su posibilidad de sufrir alteración en su ciclo de vida.	1-Factores personales.	A-Desconocimiento y desinformación. B-Exploración de la sexualidad.	Selección múltiple. A) B) C) D) E) F) G) H) I) J) K)
		2-Factores psicológicos.	C-Baja autoestima	
		3-Factores sociales.	D-Abuso sexual. E-Consumo de drogas. F-Presión de pareja o grupo. G-Medios de comunicación.	
		4-Factores familiares.	H-Falta de afecto y comunicación. I-Conflictos familiares. J-Situación económica baja. K-Otras ¿Cuáles?___	

Variable	Definición	Sub Variable	Indicador	Escala
Nivel de educación sexual de los y las adolescentes	La educación sexual es un proceso que dura toda la vida y que está dirigido a adquirir información, formar actitudes, convicciones y valores sobre la identidad, las relaciones y la intimidad.	Educación formal	Escolaridad	A-Secundaria B-Secundaria C-Universidad
		Educación informal	Capacitaciones Charlas Información	A)-Iglesias. B)-Escuelas. C)-Centro de Salud. D)-Hogar. E)-Amigos. F)-Medios de comunicación.
			Club de adolescentes.	Si No
			Educación en la consulta en la unidad de salud.	Si No

Variable	Definición	Sub Variable	Indicador	Escala
Consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa en los y las adolescentes	Cualquier hecho o acontecimiento que se sigue o resulta necesariamente e de otro.	Psicológicas	A-Baja autoestima.	Selección múltiple. A) B) C) D) E)
		Sociales	B-Rechazo o discriminación C-Embarazo no deseado.	
		Física	D-Enfermedades de transmisión sexual. E-Otras ¿Cuáles?_____	

Anexo N° 2

Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

FAREM- MATAGALPA

Encuesta

Dirigida a los y las Adolescentes con Inicio de vida sexual activa que asisten a los puestos de salud del Departamento de Matagalpa.

Estimado(a) encuestado(a) Somos estudiantes del 5^{to} año de la Lic. Enfermería con Mención en Materno infantil, estamos realizando un estudio investigativo, por lo cual estamos solicitando su apoyo para realizar dicha investigación, garantizamos confidencialidad a su respuesta. Muchas Gracias.

Edad: _____ Sexo: _____ Religión _____

Procedencia: _____ Puesto de salud: _____

Seleccione en con un circulo la respuesta que usted cree conveniente

I- Factores del Inicio de Vida Sexual Activa en adolescentes.

1-¿Cuál de estos factores cree usted que inducen al inicio de vida sexual?

A-Desconocimiento y desinformación.

B-Exploración de la sexualidad.

- C-Baja autoestima
- D-Abuso sexual.
- E-Consumo de drogas.
- F-Presión de pareja o grupo.
- G-Medios de Comunicación.
- H-Falta de afecto y comunicación
- I-Conflictos familiares.
- J-Situación económica baja
- k-Otras ¿cuáles? _____

II- Nivel de educación sexual

2-¿Que escolaridad tiene?

- A-Primaria
- B-Secundaria
- C-Universidad

3-¿Dónde ha recibido información, charlas, capacitación sobre las Relaciones Sexuales?

- A-Iglesias
- B-Escuelas
- C-Centro de Salud
- D-Hogar
- E-Amigos
- F-Medios de comunicación.

4-¿Ha participado en grupos de atención al adolescente que ha organizado esta unidad de salud?

Sí

No

5-¿Durante la consulta en la unidad de salud le brindan información sobre relaciones sexuales?

Sí

No

III. Consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa.

6-¿Cuál de estas consecuencias es la más frecuente después de iniciar la vida sexual?

A-Baja autoestima.

B-Rechazo o discriminación

C-Embarazo no deseado.

D-Enfermedades de transmisión sexual.

E-Otras

¿Cuáles?_____

Anexo N° 3

Tablas de Distribución de Frecuencia

Tabla N° 1		
Población de adolescentes según etapas	Cantidad	Porcentaje
Temprana de 10 a 13 años	18	22
Media de 14 a 16 años	31	38
Tardía de 17 a 19 años	33	40
Total	82	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 2		
Factores de riesgo del Inicio de Vida Sexual Activa	Cantidad	Porcentaje
Desconocimiento y desinformación	10	8
Exploración de la sexualidad	21	17
Baja Autoestima	10	8
Abuso sexual	17	14
Consumo de Drogas	11	9
Falta de Afecto y Comunicación	17	14
Conflictos familiares	15	12
Presión de Pareja o grupo	4	4
Medios de Comunicación	11	9
Situación económica	6	5
Otras	0	0
Total	122	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 3		
Escolaridad	Cantidad	Porcentaje
Primaria	26	32
Secundaria	52	63
Universidad	4	5
Total	82	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 4		
Lugar donde han recibido información sobre relaciones sexuales	Cantidad	Porcentaje
Hogar	8	7
Iglesia	3	3
Escuela	40	35
Amigos	5	4
Centro de Salud	50	43
Medios de Comunicación	9	8
Total	115	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 5		
Participación en grupos de adolescentes que ha organizado la unidad de salud	Cantidad	Porcentaje
Si	30	37
No	52	63
Total	82	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 6		
Consecuencias del Inicio de Vida Sexual Activa	Cantidad	Porcentaje
Embarazos no deseados	59	56
ITS	25	24
Rechazo y discriminación	11	10
Baja autoestima	11	10
Total	106	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 7		
Información sobre Relaciones Sexuales en la Unidad de Salud	Cantidad	Porcentaje
Si	57	70
No	25	30
Total	82	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 8		
Sexo	Cantidad	Porcentaje
Femenino	53	65
Masculino	29	35
Total	82	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 9		
Religión	Cantidad	Porcentaje
Católica	36	44
Evangélica	34	42
Apostólico	1	1
Ninguna	11	13
Total	82	100

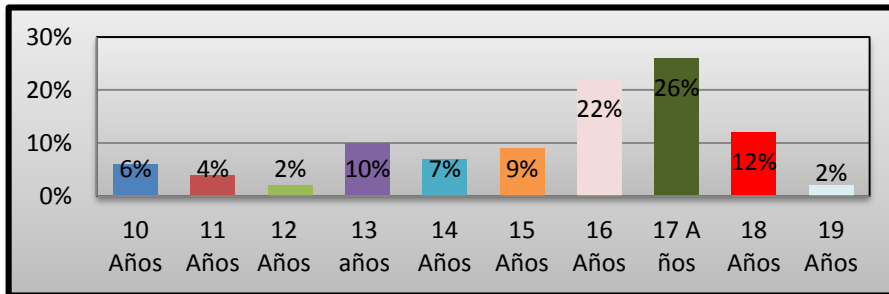
Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Tabla N° 10		
Edad de los adolescentes	Cantidad	Porcentaje
10 años	5	6
11 años	3	4
12 años	2	2
13 años	8	10
14 años	6	7
15 años	7	9
16 años	18	22
17 años	21	26
18 años	10	12
19 años	2	2
Total	82	100

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

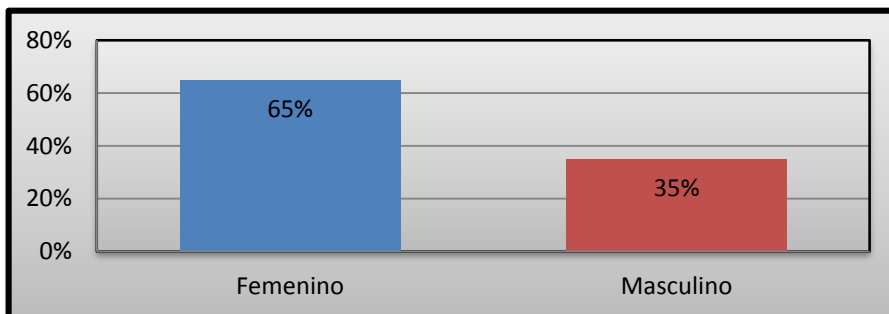
Anexo N° 4

Gráficas



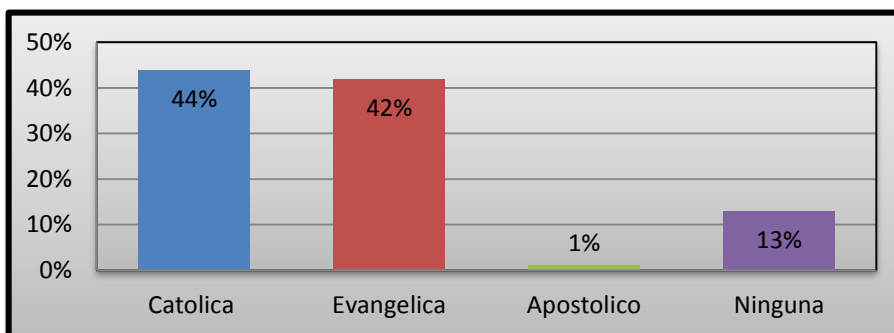
Edad de los adolescentes

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.



Sexo de los Adolescentes

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.



Religión de los adolescentes

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes que acuden al Puesto de Salud Las Banquitas del Departamento de Matagalpa.

Anexo N° 7

Lugar donde se realizo el estudio Puesto de Salud las Banquitas

Imagen N° 1



Fuente: Fotografía tomada en el puesto de Salud Las Banquitas- Aranjuez- Matagalpa el 08 septiembre 2015, por Erica centeno y Yahaira Olivas estudiantes de 5^{to} año de Enfermería sabatino UNAN- FAREM- MATAGALPA.