

**FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD
SEXUAL PENETRATIVA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ECCI SEDE
BOGOTÁ**

**LAURA CAMILA HERNÁNDEZ CASTRO
LIZETH MILENA LEÓN CARDOZO**

**UNIVERSIDAD ECCI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ D.C
AÑO 2017**

**FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD
SEXUAL PENETRATIVA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ECCI SEDE
BOGOTÁ**

**LAURA CAMILA HERNÁNDEZ CASTRO
LIZETH MILENA LEÓN CARDOZO**

**ASESORA
RUTH JANNETT ZAMORA V.**

**UNIVERSIDAD ECCI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ D.C
AÑO 2017**

*A nuestras familias, amigos y personas
especiales en nuestras vidas;
Ustedes son un conjunto de seres queridos
que depositaron su confianza en nosotras.
Nos sentimos agradecidas con su apoyo.
Este nuevo logro es en gran parte, de ustedes.*

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| RESUMEN..... | 11 |
| ABSTRACT..... | 13 |
| INTRODUCCIÓN | 15 |
| 1. MARCO DE REFERENCIA | 17 |
| 1.1 Descripción del área problema | 17 |
| 1.2 Justificación | 25 |
| <i>1.2.1 Justificación Social</i> | <i>25</i> |
| <i>1.2.2 Justificación Disciplinar</i> | <i>26</i> |
| <i>1.2.3 Justificación teórica.....</i> | <i>27</i> |
| 1.3 Pregunta de Investigación | 28 |
| 1.4 Objetivos | 28 |
| <i>1.4.1 Objetivo general.....</i> | <i>28</i> |
| <i>1.4.2 Objetivos específicos.....</i> | <i>28</i> |
| 1.5 Definición de Conceptos | 29 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 32 |
| 2.1 Riesgo relacionado con la etapa de la adolescencia..... | 33 |
| 2.2 Riesgo Sexual | 34 |
| 2.3 Protección Familiar Contra el Riesgo Sexual | 35 |
| 2.4 Protección Social Contra el Riesgo Sexual | 35 |
| 2.5 Protección Individual Contra el Riesgo Sexual | 35 |
| 2.6 Resiliencia | 35 |
| 2.7 Modelo de Resiliencia Sexual en el Adolescente..... | 36 |
| 3. MARCO METODOLÓGICO | 38 |
| 3.1 Diseño del estudio..... | 38 |
| 3.2 Fases | 38 |
| 3.3 Muestra | 39 |
| 3.4 Técnica de Recolección de Datos | 39 |
| 3.5 Criterios de inclusión | 40 |
| 3.6 Criterios de Exclusión..... | 41 |
| 3.7 Criterios Éticos..... | 41 |
| 3.8 Análisis de los datos | 42 |
| 4. RESULTADOS | 44 |

| | | |
|------------|--|----|
| 4.1 | Caracterización | 44 |
| 4.1.3 | <i>Género</i> | 44 |
| 4.1.4 | <i>Edad</i> | 45 |
| 4.1.5 | <i>Nivel socioeconómico</i> | 45 |
| 4.1.6 | <i>Programa Académico</i> | 46 |
| 4.1.7 | <i>Entidad Promotora de Salud</i> | 47 |
| 4.1.8 | <i>Procedencia</i> | 47 |
| 4.1.9 | <i>Sistema Educativo</i> | 48 |
| 4.2 | Análisis de contenido de las entrevistas realizadas | 49 |
| 5. | CONCLUSIONES | 60 |
| 6. | RECOMENDACIONES | 61 |
| | BIBLIOGRAFÍA | 62 |
| | ANEXOS | 65 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|-----------|
| RESUMEN..... | 11 |
| ABSTRACT..... | 13 |
| INTRODUCCIÓN | 15 |
| 1. MARCO DE REFERENCIA | 17 |
| 1.1 Descripción del área problema | 17 |
| 1.2 Justificación | 25 |
| <i>1.2.1 Justificación Social</i> | <i>25</i> |
| <i>1.2.2 Justificación Disciplinar</i> | <i>26</i> |
| <i>1.2.3 Justificación teórica.....</i> | <i>27</i> |
| 1.3 Pregunta de Investigación | 28 |
| 1.4 Objetivos | 28 |
| <i>1.4.1 Objetivo general.....</i> | <i>28</i> |
| <i>1.4.2 Objetivos específicos.....</i> | <i>28</i> |
| 1.5 Definición de Conceptos | 29 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 32 |
| 2.1 Riesgo relacionado con la etapa de la adolescencia..... | 33 |
| 2.2 Riesgo Sexual..... | 34 |
| 2.3 Protección Familiar Contra el Riesgo Sexual..... | 35 |
| 2.4 Protección Social Contra el Riesgo Sexual | 35 |
| 2.5 Protección Individual Contra el Riesgo Sexual | 35 |
| 2.6 Resiliencia | 35 |
| 2.7 Modelo de Resiliencia Sexual en el Adolescente..... | 36 |
| 3. MARCO METODOLÓGICO | 38 |
| 3.1 Diseño del estudio..... | 38 |
| 3.2 Fases | 38 |
| 3.3 Muestra | 39 |
| 3.4 Técnica de Recolección de Datos | 39 |
| 3.5 Criterios de inclusión | 40 |
| 3.6 Criterios de Exclusión..... | 41 |
| 3.7 Criterios Éticos..... | 41 |
| 3.8 Análisis de los datos | 42 |
| 4. RESULTADOS | 44 |
| 4.1 Caracterización | 44 |

| | | |
|------------|--|----|
| 4.1.3 | <i>Género</i> | 44 |
| | Gráfico 1. Género..... | 44 |
| 4.1.4 | <i>Edad</i> | 45 |
| | Gráfico 2. Edad..... | 45 |
| 4.1.5 | <i>Nivel socioeconómico</i> | 45 |
| | Gráfico 3. Nivel socioeconómico..... | 46 |
| 4.1.6 | <i>Programa Académico</i> | 46 |
| | Gráfico 4. Programa Académico..... | 46 |
| 4.1.7 | <i>Entidad Promotora de Salud</i> | 47 |
| | Gráfica 5. Entidad Promotora de Salud..... | 47 |
| 4.1.8 | <i>Procedencia</i> | 47 |
| | Gráfico 6. Procedencia..... | 48 |
| 4.1.9 | <i>Sistema Educativo</i> | 48 |
| | Gráfico 7. Sistema Educativo..... | 48 |
| 4.2 | Análisis de contenido de las entrevistas realizadas | 49 |
| | Tabla 1. Riesgo relacionado con la etapa..... | 49 |
| | Gráfico 8. Sustancias Psicoactivas..... | 51 |
| | Tabla 2. Riesgo sexual..... | 51 |
| | Gráfico 9. Método de planificación..... | 52 |
| | Gráfico 10. Servicio de salud..... | 53 |
| | Tabla 3. Riesgo Familiar..... | 54 |
| | Gráfico 11. Relaciones familiares..... | 55 |
| | Tabla 4. Riesgo social..... | 56 |
| | Tabla 5. Riesgo individual..... | 57 |
| | Gráfico 12. Decisión de inicio de actividad sexual penetrativa..... | 59 |
| 5. | CONCLUSIONES | 60 |
| 6. | RECOMENDACIONES | 61 |
| | BIBLIOGRAFÍA | 62 |
| | ANEXOS | 65 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Riesgo relacionado con la etapa..... | 47 |
| Tabla 2. Riesgo sexual | 49 |
| Tabla 3. Riesgo Familiar | 52 |
| Tabla 4. Riesgo social | 53 |
| Tabla 5. Riesgo individual | 55 |

AGRADECIMIENTOS

Primero y antes que nada quiero agradecerle a Dios por haberme permitido llegar a este punto de mi vida donde puedo decir ¡¡Terminé!! Durante este proceso de formarme como una profesional se presentaron obstáculos que con la ayuda de mi familia logre superarlos.

Agradezco con todo mi corazón a mis papas por darme la oportunidad de estudiar y demostrarles que aun así siendo madre adolescente logre sacar mi estudio adelante sin muchas dificultades, a mi esposo por su confianza y su apoyo incondicional dándome siempre una voz de aliento para no rendirme, a mi hijo porque siempre fue mi mayor motivación para estudiar día tras día y fue la personita que más acompañó mi proceso formativo de cerca, a mis profesores por todo su profesionalismo, su conocimiento y por enseñarme siempre a no perder la humanidad al momento de atender a un paciente sin importar su condición o su estado de conciencia, a mis compañeras por que durante este proceso siempre me dieron consejos que me servirán cuando inicie mi vida laboral.

Finalmente quiero agradecerles a todas esas personas que acompañaron este proceso culminado.

Laura Camila Hernández Castro

AGRADECIMIENTOS

Hoy se termina un gran logro una época de mi vida en la que me trace el reto de alcanzar mi estudio profesional, fueron muchos los obstáculos en el camino, pero Dios permitió que las fuerzas no me abandonaran aun cuando pensé que no lo lograría, gracias a él por fortalecer mi corazón y mi mente y por haber puesto en mi camino personas que han sido mi soporte y compañía durante este periodo de estudio. Porque mientras trabajaba otros dormían, mientras estudiaba, otros se divertían cuando trataba de no desfallecer otros descansaban para hoy poder vivir lo que otros solo sueñan y confirmar que todo valió la pena.

Agradezco a mi familia por estar siempre ahí, a mi hermano porque cuando decidí empezar esta travesía fue el único que me dijo “hágale china que usted puede”, a mi mamita porque cuando se lo conté me dio una de las frases que fue mi norte para no rendirme “yo solo le digo Lizeth lo que uno empieza es para terminarlo y no dejar las cosas a medias”.

A mis profesores que me impartieron su conocimiento, y me mostraron los grandes seres humanos que son y que por siempre ocuparan un lugar muy especial en mi corazón

A la empresa donde trabajo que me brindo la gran oportunidad de superarme, además de muchos otros logros que he conseguido durante mi estancia allí.

A mis compañeros de trabajo que me cubrieron para lograr alcanzar mis objetivos, a mis amigos que siempre confiaron en que lo lograría. Finalmente a todas aquellas personas que aportaron su granito de arena para que este proyecto fuera posible.

Lizeth Milena León Cardozo

RESUMEN

La adolescencia es una etapa del ciclo vital en donde además de cambios físicos propios del paso de la infancia a la edad adulta suceden cambios psicológicos donde empiezan a emerger ciertas incógnitas entre ellas la curiosidad por la sexualidad. Como respuesta a este tipo de necesidad los adolescentes inician su actividad sexual penetrativa a temprana edad, evidenciándose que realizan estas prácticas sin tener conocimiento alguno sobre riesgos y peligros a los que se exponen, sumado a esto no hacen uso de protección contra ITS o embarazos no deseados durante su primer encuentro sexual, situación que puede cambiar radicalmente su proyecto de vida.

Por tanto el objetivo del estudio es describir el factor predominante para el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa, en un grupo de estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia tardía y post adolescencia de la Universidad ECCI?

La metodología de este estudio es de abordaje cualitativo con un alcance descriptivo, utilizando un cuestionario que nos permita reconocer la población y teniendo en cuenta los criterios de inclusión se realiza una entrevista semiestructurada para lograr identificar ese factor predominante.

Con esa finalidad se transcribieron textualmente las entrevistas realizadas y se analizaron con el software Atlas Ti, se realiza una caracterización de la población a estudio con datos sociodemográficos extraídos en las entrevistas y haciendo una triangulación con la literatura, la teoría y la realidad, se obtuvieron 5 categorías las cuales fueron:

- Riesgo relacionado con la etapa
- Riesgo sexual

- Protección familiar contra el riesgo
- Protección social contra el riesgo sexual
- Protección individual contra el riesgo sexual.

El estudio nos permite confirmar que la influencia de los amigos es el factor predominante sobre los adolescentes para iniciar su actividad sexual y sumado a esto que entre los 13 y 14 años es la época propicia para que se aborde al adolescente en pro de que posponga el inicio de su vida sexual.

Con el fin de permitir a los adolescentes vivir otras experiencias que contribuyan a su desarrollo integral antes de dar inicio a una sexualidad responsable, de tal forma que no afecte su proyecto de vida.

ABSTRACT

Adolescence is a stage of the life cycle where, in addition to physical changes from childhood to mature age, psychological changes occur where certain mysteries begin to emerge, including curiosity about sexuality. In response to this type of need, adolescents initiate their penetrative sexual activity at an early age, evidencing that they carry out these practices without having any knowledge about risks and dangers to which they are exposed. In addition, they do not use protection against STIs or unwanted pregnancies during their first sexual encounter, a situation that can radically change their life project.

Therefore, the objective of the study is to describe the predominant factor for the early onset of penetrative sexual activity in a group of students who are in the late adolescence and post-adolescence stage of the ECCI University?

The methodology of this study is of a mixed quantitative - qualitative approach with a descriptive scope, using a questionnaire that allowed us to identify the population and taking into account the inclusion criteria, a semi - structured interview was conducted to identify this predominant factor.

For the results, the interviews were transcribed verbatim and analyzed with the Atlas Ti software, a characterization of the study population was made with sociodemographic data extracted in the interviews and making a triangulation with literature, theory and reality, were obtained 5 categories which were:

- Risk related to the stage
- Sexual risk
- Family protection against risk
- Social protection against sexual risk

- Individual protection against sexual risk.

The study allowed us to confirm that the influence of friends is the predominant factor over adolescents to start their sexual activity and added to this that between 13 and 14 years is the appropriate time for the adolescent to be approached in order to postpone the beginning of your sex life.

In order to allow adolescents to live other experiences that contribute to their integral development before starting a responsible sexuality, in such a way that it does not affect their life project.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el periodo del ciclo vital donde se experimentan los más grandes cambios de la vida humana se pasa de ser niño a tomar características físicas y psicológicas que formaran a la nueva persona adulta que se será en los años consiguientes, es una etapa llena de eventos que despiertan en los adolescentes diferentes dudas y que en su afán de dar respuesta a ellas, en la mayoría de la casos toman decisiones a la ligera que los llevan a cambiar de manera abrupta su proyecto de vida; es el caso del inicio temprano de las relaciones sexuales penetrativas ,que a pesar de los esfuerzos que la sociedad ha tratado de hacer por disminuir sus índices cada vez se evidencia una edad más temprana para el inicio de estas prácticas.

Este estudio tiene como propósito indagar cual es el factor que predomina entre esos factores propios o externos que influyen de alguna manera en la decisión del adolescente de lanzarse a tener este tipo de actividades en edades que cada vez sorprenden más, pues en la actualidad el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF revela que la edad promedio de la primera relación sexual en adolescentes de países desarrollados oscila entre 9 y 13 años, en varones, y entre los 11 y 14 años en el caso de las niñas.(Unicef, 2015).

Con la revisión bibliográfica se identificó que hay diferentes factores que predisponen esta situación, el factor socioeconómico, el núcleo familiar, los amigos, las creencias, los valores inculcados en el hogar, la raza, el género, las redes sociales, la falta de educación y la sociedad misma son factores que se identifican como posibles inductores para que el adolescente tome la decisión de iniciar su sexualidad, de tal modo bajo la identificación de un grupo poblacional adolescente que ya haya vivido la experiencia de iniciar su actividad sexual penetrativa de

manera precoz se busca identificar cual es el factor de mayor predominio que los llevo a tomar esta decisión; con el fin de que al lograr identificarlo se deje una puerta abierta para que se busquen estrategias dirigidas a trabajar en este factor y de alguna manera intentar disminuir los índices de edades tempranas para el inicio de la sexualidad en el adolescente.

1. MARCO DE REFERENCIA

1.1 Descripción del área problema

La adolescencia es la etapa entre la infancia y la edad adulta en donde se inicia el desarrollo propio de la pubertad y se caracteriza por cambios a nivel físico, psicológico y social que por lo general se reflejan en conflictos y contradicciones con todo su entorno pues el adolescente está en plena identificación de su identidad, es una etapa de adaptación a los cambios corporales y de prepararse a la independencia psicológica y social que vendrá en adelante en su vida. (Dávila León, 2004).

Erick Erickson considera esta etapa en su teoría como la búsqueda de Identidad vs. Confusión de Identidad ¿quién soy?

Quieren ser más independientes se alejan de sus padres para construir lo que según ellos es su vida propia, se centra en sus amigos o pares y empieza en ocasiones a imitarlos en el afán de pertenencia a un grupo. Desarrolla su identidad basado en sus experiencias lo que puede justificar su curiosidad de experimentarlo todo, es aquí donde podríamos hallar respuesta al por que se inician en prácticas sexuales de manera temprana e irresponsable sin pensar en las consecuencias solo guiados por el instinto y la curiosidad. (Ángeles, 2017).

El adolescente se enfrenta a dos etapas durante su transición por este periodo del ciclo vital la Organización Mundial de la Salud, reconoce la adolescencia temprana que abarca de los 12 a los 14 años en ella se sucede el desarrollo anatómico y aparición de caracteres sexuales secundarios, cambios bruscos de conducta y emotividad y de resaltar es aquí donde se presenta una marcada curiosidad sexual lo que puede justificar el hecho de que es en estas edades donde se ha

identificado el índice de inicio temprano de la actividad sexual penetrativa. Y la adolescencia tardía que corresponde a los 15 y 19 años es donde se culmina gran parte del crecimiento y desarrollo es aquí donde el adolescente ya toma decisiones y piensa en sus proyectos de vida con mayor conciencia de los efectos a futuro. (OMS 2001).

La adolescencia es una etapa en el ser humano marcada por cambios de gran trascendencia, pero cada persona de manera individual la vive y la enfrenta de forma distinta. Desde hace varios años se ha puesto en evidencia lo crucial que es la adolescencia en los individuos en el año 1989 Travel T, Maya M, Vilaplana E. Reconocen: *“La adolescencia es una etapa compleja en los seres humanos. Es un despertar en todos los ámbitos existentes y trae consigo una serie de cambios a nivel emocional, físico, hormonal y psicológico. Es esta etapa en la cual el niño alcanza su madurez física, psicológica, afectiva, intelectual y social”* (Travel, Maya, Vilaplana E. R .1989).

A pesar de que han pasado varios años de esta descripción hecha por los autores sobre adolescencia en la actualidad y tal vez por el entorno biopsicosocial al que se ven expuestos nuestros adolescentes se observa con mayor incidencia como la adolescencia persiste en ser la etapa más crítica del ciclo vital.

Se ha evidenciado que es en esta etapa de la vida donde se surgen toda serie de incógnitas sobre sexualidad y se buscan respuestas, por tal razón y tal vez de manera equivocada la juventud en la actualidad busca el inicio temprano de su actividad sexual penetrativa tratando de resolver todo aquello que le genera curiosidad, pero sin tener en cuenta que estas prácticas traen consigo diferentes consecuencias a lo largo de su vida. (Alexandra et al., 2013).

La Organización Mundial de la Salud persiste en destacar la etapa de la adolescencia como un periodo de preparación para la edad adulta, donde más allá de la maduración física y sexual, se incluye el desarrollo de la identidad, y se enfrentan a una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. (OMS 2015).

“Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales y ello a edades cada vez más tempranas, lo que los deja expuestos a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).” (OMS 2015).

Además un estudio del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, refiere que la edad promedio de la primera relación sexual en adolescentes de países desarrollados oscila entre 9 y 13 años, en varones, y entre los 11 y 14 años en el caso de las niñas. (Unicef, 2011).

Esta situación conlleva a que se incremente uno de los efectos más frecuentes que es el embarazo adolescente el cual en países en desarrollo más de 20.000 niñas menores de 18 años ya son madres situación que impacta en gran manera en el rol que tendrán estas menores en la sociedad pues sus estilos de vida, en su gran mayoría se verán limitados a un trabajo informal o mano de obra no calificada. Disminuyendo así las probabilidades de educación superior lo que no les permitiría ofrecer grandes oportunidades a sus hijos, sumado a esto la gran mayoría no contarán con el apoyo por parte del padre si no que serán sus familias quienes les brinden ayuda mientras ellas se logaran enlazarse en el mercado laboral, limitando así más los ingresos económicos de

sus familias afectando a todo el núcleo. Mientras que en países desarrollados disminuye un poco el índice se habla de 6.300 embarazos en menores de 18 años y en la mitad de los casos se presentan en Estados Unidos (OMS 2014).

Por otra parte al revisar un estudio de Educación Sexual que fue desarrollada por Planned Parenthood en Los Ángeles (2015) con el objetivo de mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes se identificaron que sigue siendo la curiosidad por su pareja romántica lo que impulsa al adolescente a iniciar sus prácticas sexuales, sin contar con una orientación adecuada y se basan en las experiencias vividas por sus pares al no encontrar la manera de abordar estos temas con adultos responsables, sin embargo y de manera algo esperanzadora se encuentra un grupo de jóvenes “que inducidos por sus pensamientos propios deciden esperar para el inicio de esta actividad *“refieren varias razones: no sólo motivado por el interés propio (es decir, esperando hasta el matrimonio, evitar la paternidad adolescente y las infecciones de transmisión sexual ITS o no sentirse listo), sino también influido por: Factores prohibitivos (es decir, padres o religión”*(Constantine et al., 2015).

A pesar de que en estos últimos tiempos se puede considerar que se maneja el más alto índice de conocimiento sobre planificación familiar en los adolescentes los resultados evidencian una disminución significativa en relación a años anteriores pero aun no con aras a erradicar esta problemática.

En Colombia, datos de la encuesta nacional de salud muestran resultados de gran avance se habla que comparando los años 2010 al 2015 se ha logrado disminuir en dos puntos porcentuales los

índices de embarazo adolescente pues las cifras revelan que para el 2010 esta situación se presentaba en un 19.5% de las adolescentes mientras que en el 2015 se obtuvo una cifra del 17.4%. La encuesta también revela otras situaciones positivas como la disminución de la mortalidad infantil y el aumento del número de mujeres que han logrado acceder a la educación superior de 24.4% en el 2010 a 33.5% en el 2015. (Encuesta Nacional Demografía y Salud 2016).

En su trabajo Carvajal , Valencia, & Rodríguez (2017) mencionan como el embarazo en los adolescentes tiene un interés global ya que a medida que transcurren los años se presentan con más frecuencia durante esta etapa, según estadísticas realizadas en el año 2010 en Colombia se habla de un 19.7% de adolescentes mayores de edad que han tenido al menos un hijo y el 2.3% han tenido su primer hijo antes de los 15 años, situación que asocian a factores como lo son la falta de educación y entorno socioeconómico que influyen en gran manera para esta situación, pero el embarazo adolescente tiene una connotación mental no solo para ella si no para su familia ya que sus oportunidades para terminar su estudio y continuar con un sueño profesional son más bajas. Demostrándose así como el inicio temprano de la actividad sexual trae entre otras consecuencias, el embarazo adolescente que tienen un gran impacto en el desarrollo biopsicosocial del joven y que en gran medida le cierran mucho las puertas para lo que será su proyecto de vida pues se verá afectado su desarrollo profesional, disminuirán sus posibilidades de mejorar su estilo de vida y las oportunidades serán más limitadas. (Carvajal Barona, Valencia Oliveros, & Rodríguez Amaya1, 3, 2017).

Para Colombia la Educación Integral para la Sexualidad sigue teniendo poca cobertura en las instituciones educativas del país.

Según la (ENDS) durante el año 2010 tres de cada cinco mujeres menores de 25 años creen que les ha faltado educación sexual. Así, se muestra la necesidad de consolidar una educación integral para la sexualidad de forma continuada en toda la población e instituciones educativas. (Encuesta Nacional de Demografía y Salud-2015)

No obstante la demanda insatisfecha de anticonceptivos en adolescentes se estima en un 20%. Para el personal que trabaja en los Centros para Jóvenes de Profamilia es claro que en muchas ocasiones los adolescentes y jóvenes no reciben información veraz y de calidad, lo que contribuye de alguna manera a que se presenten embarazos en adolescentes, que actualmente se estima en un 19,5% en el país.

Según el Ministerio de Salud en la *“Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2015, el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, madres o embarazadas del primer hijo o hija disminuyó pasando del 19,5 % en 2010 al 17,4 % en 2015, aunque el índice disminuyo un poco se debe continuar trabajando para que los índices continúen en descenso”*. (“Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015”).

Durante años se ha reconocido que el hecho de que los adolescentes inicien su vida sexual a tan temprana edad los expone a circunstancias que pueden frustrar su desarrollo personal, disminuyendo sus oportunidades de éxito lo que impacta directamente en la sociedad ya que en ellos está proyectado el futuro de los países lo que implicaría disminuir los índices de progreso. (Domínguez, 2011).

Diferentes factores tanto propios como externos inciden en la decisión de iniciarse en la actividad sexual penetrativa en los adolescentes. Entre estos factores encontramos, la situación económica, el grado de escolaridad, el entorno social en el que se desarrolla el individuo, las relaciones interpersonales que maneje con sus pares, con sus padres y con otros adultos. (Domínguez, 2011) interfiere en gran manera, pues si el individuo es capaz de exponer todas sus dudas sin restricción sería más fácil hablar de sexo y de esta manera no pasar a la práctica sin un conocimiento adecuado de lo que es en realidad la sexualidad y como ejercerla de una manera responsable, evitando así enfrentarse a embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual e incluso el estancar su vida y no proyectarse hacia el futuro con metas y propósitos por cumplir.

La familia juega un papel fundamental en el desarrollo de las personas. En el trabajo de (Gonzales, 2009) se demuestra, que el incluir de manera abrupta una figura materna o paterna diferente a la original puede ser un factor que impacte sobre la decisión de los jóvenes de iniciarse en la actividad sexual penetrativa tal vez con el ánimo de llamar la atención o con el propósito de creerse ya un adulto manifestándose capaz de tomar decisiones, pero en realidad es un solo un acto de rebeldía.

Mientras que en un trabajo realizado en la ciudad de Cali Colombia se muestra otro factor que incide en el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa, se evidencio que incluso la raza es un factor determinante en el inicio temprano de la actividad sexual pues la raza negra en relación a mestizos o blancos muestran un inicio en estas prácticas a más temprana edad.(Urrea-Giraldo & Congolino, 2006).

“También se ha identificado un factor de prevalencia y la diferencia entre hombres y mujeres, en el inicio de la actividad sexual, la edad y el número de parejas sexuales, que muestran que los

hombres en comparación a las mujeres se encuentran más expuestos, pues aparentemente, son sexualmente más activos y tienden a iniciar más temprano sus prácticas sexuales” (Lohan, 2008; Mejiaet, 2000; Wellingset 2006).

Otro estudio demuestra que el factor socioeconómico impacta en gran manera en el inicio temprano de la actividad sexual pues en estratos bajos es mayor la presencia de este fenómeno. (Florez, 2007).

(Boyceet ,2008) *“Los estudios que han analizado las diferencias en el comportamiento sexual atribuibles a la edad han encontrado que los adolescentes más jóvenes, comparados con los mayores, tienden a iniciar actividad sexual cuando no lo desean y bajo la presión de otros”,* factor que puede identificarse como influencia de los pares sobre el adolescente.

Ya que como menciona (Uribe, Covarrubias, & Andrade, 2008). *“Los adolescentes son sensibles a percibir los mensajes de sus iguales por medio de códigos que sólo ellos entienden; captan los sentimientos, las necesidades, las motivaciones y las perspectivas de los otros y los identifican como propios”*

Lo que nos deja ver como hay diversidad de factores que influyen en el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa y nos da lugar a iniciarnos en la búsqueda de cuál de estos factores sería el de mayor predominancia en los jóvenes para dar este paso, y que ya identificándolo se logre trabajar y crear estrategias que permitan la búsqueda de soluciones encaminadas a disminuir el índice de iniciación temprana en la sexualidad en el adolescente.

1.2 Justificación

1.2.1 Justificación Social

El bienestar de los adolescentes es una de las principales preocupaciones de la sociedad. La adolescencia no es solamente una etapa de vulnerabilidad; también es una época llena de oportunidades, el mundo se encuentra en una lucha encaminada a que los adolescentes exploren su potencial y lo proyecten con cambios fructíferos para la sociedad.

En el caso de las niñas adolescentes estudios mencionan que cuanto más educación reciban, más probable es que retrasen situaciones como embarazos no deseados, la maternidad adolescente e incluso enfrentarse al aborto, prepararse para el futuro les dará la oportunidad que sus hijos gocen de mejores oportunidades en salud, educación y un entorno familiar más saludable para su desarrollo personal. (Lake, 2011).

“Proporcionar a los jóvenes las herramientas que necesitan para mejorar sus vidas, y motivarlos a participar en las iniciativas que buscan mejores condiciones para sus comunidades, equivale a invertir en el fortalecimiento de sus sociedades actuales” (Lake, 2011).

El inicio temprano de la actividad sexual penetrativa, aumenta el riesgo de tener un número mayor de parejas sexuales y con ello sus riesgos como encontrarse expuestos a enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, maternidad adolescente los riesgos en salud inmersos que trae consigo este hecho, sumado a ver frustradas sus expectativas de vida, pues son pocos los adolescentes que al presentárseles este tipo de situaciones cuentan con la posibilidad de continuar con sus estudios y poder pensar en un futuro prometedor. (Hostos, 2014).

El presente estudio busca identificar cual es factor que tiene más peso al momento de iniciar sus prácticas sexuales y aportar una visión puntual de cual puedes ser ese factor predisponente para que los adolescentes consideren iniciar su actividad sexual penetrativa a edades cada vez más tempranas con el propósito de dejar una puerta abierta para que se considere estructurar planes de manejo dirigidos a aplicar sobre este factor y tratar de disminuir el índice de exposición del adolescente a él.

Estas situaciones hacen que esta investigación tenga una significancia social ya que puede ayudar a contribuir en la identificación de factores prevalentes que inducen a estas prácticas lo que permita encaminar estrategias que trabajen sobre este factor con el fin de disminuir los índices presentados en la actualidad.

Con esta inclusión se permite crear conciencia de que existe una población adolescente bastante vulnerable por sus condiciones psíquicas ya que en esta etapa se da la búsqueda por la identidad y la aceptación social y se está en peligro de tomar decisiones mal fundamentadas y que impactan en el futuro del adolescente y por ende en el futuro de la sociedad.

1.2.2 Justificación Disciplinar

En enfermería son varios los estudios realizados en sexualidad en el adolescente, la gran mayoría encaminados a la búsqueda del impacto en salud pública del embarazo adolescente y también de la exposición continua del adolescente a enfermedades de transmisión sexual (Helena & Costa, 2011), que se encargó de verificar el estado del arte en este tema encontramos que si bien es cierto el papel desempeñado por la enfermera es de vital importancia por su aporte educador, se demuestra que persisten falencias y se hace necesario implementar nuevas metodologías que permitan a enfermería el abordaje y proximidad con los padres y educadores,

pues si obtenemos una mayor información de su parte en temas relacionados con sexualidad ellos podrán tener mejores acercamientos con los jóvenes y resolver todas las dudas que los rodean .

Logrando así una labor orientadora de su parte lo que podría contribuir en gran manera a disminuir los índices de inicio temprano de la actividad sexual. (Helena & Costa, 2011)

De esta manera buscamos que esta investigación permita identificar que factor o factores que presentan mayor prevalencia en los adolescentes para iniciarse en sus prácticas sexuales penetrativas pues estos estudios permitirían ampliar la visión sobre la temática y creemos que detectando estos factores se pueden plantear estrategias desde enfermería que permitan una intervención más detallada sobre los mismos.

Y proyectamos contribuir de alguna manera al igual que lo han hecho nuestras colegas durante años a disminuir el porcentaje cada vez más preocupante de adolescentes que inician su sexualidad demasiado joven.

1.2.3 Justificación teórica

Durante la realización del estado del arte para este estudio, se ha evidenciado que los trabajos realizados se encaminan a caracterizar al adolescente, buscar esos factores predisponentes que lo llevan a iniciarse en prácticas sexuales, a buscar prevalencias en las causas por las que persiste el embarazo adolescente, exposición del adolescente a enfermedades de transmisión sexual; pero en la actualidad no se demuestra algún estudio en él se evalué cual es el factor que predomina en los adolescente para iniciar su actividad sexual.

Lo que nos impulsa a trabajar en ese vacío en el conocimiento e identificar teniendo en cuenta estos factores ya descritos por otros autores, cual es aquel que se destaca y hace que el

adolescente persista en iniciarse a edades cada vez más tempranas en sus prácticas sexuales, abordando este fenómeno de investigación desde una teoría de mediano rango denominada Modelo de resiliencia sexual en el adolescente y desarrollada por las enfermeras Luvia Castillo y Raquel Benavides, este sustento teórico es importante para la disciplina ya que permite identificar la capacidad del adolescente de enfrentar las consecuencias de sus actos y además reconocer un factor de riesgo y como hace que evite la exposición a este para disminuir en alguna forma los efectos negativos que pueda ocasionar.

1.3 Pregunta de Investigación

¿Cuál es el factor que predomina en la decisión de iniciar la actividad sexual penetrativa a partir de los 14 años, en estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia tardía y post adolescencia de la Universidad ECCI?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Describir el factor predominante para el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa, en un grupo de estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia tardía y post adolescencia de la Universidad ECCI?

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar la población estudiantil que inicia actividad sexual penetrativa desde de los 14 años de edad en estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia tardía y post adolescencia de la Universidad ECCI?

- Determinar los factores que intervienen en el inicio de actividad sexual penetrativa desde los 14 años de edad en estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia tardía y post adolescencia de la Universidad ECCI?

1.5 Definición de Conceptos

Adolescente:

Persona joven que ha iniciado la pubertad pero que aún no se ha convertido en adulto. Durante la adolescencia, un niño presenta cambios físicos y hormonales que marcan la transición a la edad adulta. Por lo general, los adolescentes tienen entre 10 y 19 años. (Instituto Nacional de Cáncer 2010).

Adolescencia:

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. (OMS. 2015).

Pre adolescencia:

Es el periodo comprendido a partir de las edades de los 9 a los 11 años, donde las sensaciones son relevantes y se crean a través de experiencias y pensamientos con connotaciones eróticas y

sexuales transformando sus estímulos. Donde los hombres dirigen su atención a la exploración propia, mientras que las mujeres centran su atención a su género opuesto. (Papalia, Diane.2014).

Adolescencia temprana:

Es el periodo que abarca las edades 12 y 14 años donde la independencia se hace innata ya que se da el inicio de alejamientos de objetos primarios como el amor de los padres, dándose así la búsqueda de autonomía y características propias como el pensamiento, creencias y gustos. (Papalia, Diane.2014).

Adolescencia:

Este periodo inicia entre los 16 y 18 años define y se apropia de su identidad sexual, haciendo parte del desarrollo psicológico donde ocurren dos procesos afectivos el duelo y el enamoramiento. Siendo el duelo el proceso donde se acepta la separación maternal y paternal hasta la liberación y el proceso de enamoramiento es la orientación a nuevos objetos en búsqueda de su satisfacción personal. (Grinder.2010).

Adolescencia tardía:

Es la etapa que se caracteriza por edades comprendidas desde los 19 hasta los 21 años se determina el logro de la identidad de sí mismo, se obtiene una actitud crítica frente al mundo externo donde es importante la formación básica.(Mc Kinney,JP.2012).

Post adolescencia:

Etapa que inicia a los 21 hasta los 24 años, es la condición para el logro de la madurez psicológica y quienes hacen parte de esta etapa se le puede identificar como adulto joven. Es importante resaltar que en esta etapa las relaciones personales suelen tornarse permanentes así como la selección del mundo al que se quiere pertenecer y se pretende interactuar, se mantiene el énfasis en

valores los cuales se construyeron en una formación básica y también con base en sus experiencias pasadas, inicia la planeación del futuro para iniciar la etapa de la vida adulta. . (Mc Kinney, JP.2012).

Actividad Sexual Penetrativa:

PENETRATIVAS: incluyen además de besos, abrazos y caricias contacto genital (pene vagina, pene ano, pene boca), o penetración con otro tipo de elementos u objetos. (Sánchez 2014).
Teniendo en cuenta ese concepto para el presente estudio solo tendrá en cuenta penetración pene vagina.

Factor de Riesgo:

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (OMS 2014)

2. MARCO TEÓRICO

El Modelo de resiliencia en adolescentes (MRA), realiza una observación de la etapa del ciclo vital teniendo en cuenta factores que predisponen al adolescente a conductas de riesgo permitiendo destacar desde cinco contextos como estos pueden influir de manera positiva o negativa en la manera de actuar del adolescente frente a la sexualidad.

De tal modo se plantea una serie de hipótesis las cuales son:

1. A lo largo de las etapas de la vida se van generando una serie de cambios físicos como psicológicos, pero este cambio es más notable durante la etapa de la adolescencia. La etapa de la adolescencia abarca los cambios físicos de la pubertad y experiencias que anteriormente hayan vivido.
2. Los adolescentes poseen como característica la fortaleza para hacer que los factores de carácter estresante sean menos y así tener mejores actitudes.
3. Los adolescentes cuentan con una serie de respuestas ante la salud y la enfermedad de manera específica.
4. El entorno del adolescente se encuentra la familia y la sociedad, son considerados elementos importantes en la protección de estos.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente se realiza una clasificación de factores como lo son de riesgo, protección y resultado.

Los factores de riesgo son considerados de dos tipos como lo son el relacionado con la enfermedad que es producido por influencia negativa y el individual es producido por una serie de problemas con un manejo inadecuado que conllevan a situaciones estresantes.

Los factores de protección se encuentran divididos en familiar que es de gran importancia ya que ayudan al adolescente con el manejo de problemas psicosociales, social el cual nos hace referencia al apoyo que tienen por parte de sus pares o el área de la salud y el individual son estrategias o habilidades que adquiere el adolescente para una modificación de actitudes.

El factor de resultado realiza una unión entre los factores de riesgo y los factores protectores para hacer un reconocimiento sobre la problemática y darle su respectivo manejo, para de esa manera lograr que las actitudes de los adolescentes ante problemáticas cambien por conductas saludables. Para la creación de la teoría de rango medio se realizó una derivación la cual cuenta con cinco pasos para que sea utilizada en la prevención de conductas sexuales de riesgo:

1. Identificación de factores de riesgo
1. Clasificación de los diferentes factores
2. Identificación de preposiciones de la teoría
3. Orden jerárquico de preposiciones de la teoría
4. Construcción de diagrama la cual hace una integración de la derivación realizada

2.1 Riesgo relacionado con la etapa de la adolescencia

La etapa de la adolescencia es donde los cambios de tipo físico, psicológico y social se hacen notables generando un riesgo, durante la adolescencia se evidencia una intensidad de capacidades físicas, sexuales, imaginativas, intelectuales y críticas que funcionan como parte de su desarrollo, pero a medida de tiene todo estos cambios y capacidades, el adolescente en su parte emocional hace que todo esto se tienda a sobrepasar, es en esta etapa donde se van adquiriendo una serie de pensamientos que generan una madurez sexual, debido a esto los adolescentes deciden tomar riesgos intentando experimentar nuevas sensaciones, la formación de

su identidad, buscar su independencia y lo más importante buscar aceptación social por sus pares. El sentimiento de inseguridad es uno de los más notables en esta etapa ya que están viviendo nuevas sensaciones que nunca experimentaron como el despertar del deseo sexual y su imagen corporal ya que tienen más preocupación por la atracción que pueden generar hacia el sexo opuesto o hacia otra persona, generando un riesgo sexual ya que los lleva a el inicio temprano de actividad sexual penetrativa.

2.2 Riesgo Sexual

El riesgo sexual en la adolescencia sobresale por los cambios psicológicos y los mecanismos de defensa que crean durante su desarrollo que influyen de manera significativa en la conducta sexual, los cambios psicológicos mencionados anteriormente generan una afección en el pensamiento de los adolescentes causando que vean la vida de manera fantasiosa y con el pensamiento de que a ellos no les pasara nada que atente contra su vida e integridad, conllevando a que tomen decisiones sobre conductas sexuales precoces y sin protección alguna sin importar las consecuencias de este tipo de actos. Durante esta etapa los adolescentes pueden llegar a considerarse a sí mismos invulnerables y ver los riesgos de una manera aceptable, motivando a este a que se involucre en comportamientos sexuales de riesgo para poder así pertenecer a un grupo social sin tener en cuenta las consecuencias de estos actos, pero cuando los adolescentes detectan lo que para ellos es un riesgo se refleja que no tienen la capacidad necesaria para afrontarlos, utilizando un mecanismo defensivo el cual puede ser de tipo evasivo que impide que solucione estas situaciones y de esta manera también pueden encontrar una disminución a el estrés emocional.

2.3 Protección Familiar Contra el Riesgo Sexual

La protección familiar es de gran importancia ya que pueden generar un apoyo psicosocial para que sean los principales educadores sobre sexualidad en los adolescentes y así tengan unas prácticas sexuales seguras.

2.4 Protección Social Contra el Riesgo Sexual

Los adolescentes tienen una percepción de recibir apoyo por parte de sus amigos y el personal de la salud ya que tienen la capacidad de relacionarse y comunicarse con estas personas de una manera asertiva, para lo que ellos consideran sus necesidades, que consideran es su conducta sexual, pero de una manera segura, pero no solo incluye la parte de su sexualidad si no situaciones emocionales que no son capaces de manejar. El apoyo familiar también juega un papel importante ya que los adolescentes confían en las personas que a diario comparten con ellos e igualmente ellos podrán establecer límites y enseñarles a evitar ciertas situaciones de peligro.

2.5 Protección Individual Contra el Riesgo Sexual

La protección individual hace que cada individuo genere un mecanismo defensivo generando una identificación del riesgo, pero para manejar o tener dominio de situaciones para disminuir el riesgo es necesario tener un conocimiento sobre sexualidad y autoestima, en esta teoría los factores protectores son vistos como amortiguadores del impacto de las conductas sexuales.

2.6 Resiliencia

Es el proceso de identificación y manejo de factores estresantes, la resiliencia sexual en adolescentes favorece la práctica de sexo seguro, relacionándose con factores de protección familiar, social e individual y los tipos de riesgo relacionados con esta etapa de la vida, de esta manera la resiliencia es utilizado como un mecanismo que reduce la visualización de riesgo por parte de los adolescentes ya que son considerados vulnerables, “la resiliencia sexual es el proceso mediante el cual el adolescente utiliza sus recursos protectores disponibles para contrarrestar los factores de riesgo sexual”

2.7 Modelo de Resiliencia Sexual en el Adolescente

Este modelo parte de algunas hipótesis:

1. En la etapa de la adolescencia se hacen notables algunos cambios
1. Esta etapa abarca cambios físicos, psicológicos y sociales
2. Los adolescentes tienen algunos factores protectores ante las conductas sexuales de riesgo.
3. Los adolescentes tienen conocimiento sobre salud sexual y los riesgos que traen.
4. La familia y la sociedad son elementos de gran importancia

Este modelo tiene una serie de factores denominados riesgo sexual, protección de conductas sexuales de riesgo y resultado.

- Factores de riesgo sexual están relacionados con los riesgos de la etapa de la adolescencia donde se generan cambios físicos y provocando una inseguridad en el adolescente.
- Factores de protección de conductas sexuales de riesgo que se relacionan con la protección que puede brindar la familia, la sociedad y el individualmente.

- Factor de resultado es relacionado con la resiliencia sexual en el adolescente teniendo la capacidad de evitar conductas sexuales de riesgo. (“Modelo de resiliencia sexual en el adolescente : teoría de rango medio,” 2012)

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño del estudio

Se realiza un estudio investigativo de abordaje cualitativo con un alcance descriptivo, ya que esta metodología nos permite encontrar “*la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales—entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, entre otros*”. (Pag, 32). (Rodríguez G, Gómez J, Gil E, García J (España). 1996).

Con el propósito de definir cuál es el factor predominante para el inicio temprano de actividad sexual penetrativa en un grupo de estudiantes que se encuentran en la etapa de adolescencia tardía y post adolescencia de la Universidad ECCI?

3.2 Fases

Fase I Cuestionario: Se realiza una identificación de la población que cumple con los criterios de inclusión, con estudiantes de primer semestre de cada programa.

Fase II Entrevista: se realiza la aplicación de la entrevista a la población que cumple con los criterios de inclusión con el objeto establecer, el factor que predomina en la decisión de iniciar actividad sexual a partir de los 14 años.

3.3 Muestra

Se toma como unidad de análisis un grupo de estudiantes que estará conformada por la totalidad de los estudiantes que cumplan los criterios de inclusión y se realiza un muestreo no probabilístico a conveniencia.

3.4 Técnica de Recolección de Datos

Se realiza a través de un cuestionario que permita identificar la edad de los participantes indagando de cumplan con los criterios de inclusión y se tomaran datos personales para posteriormente invitarlos a participar en la entrevista semiestructurada que establecerá cual es la información relevante para el estudio teniendo en cuenta la teoría MRA. Mediante preguntas abiertas que nos permitirán recibir más información y describir experiencias para posterior triangulación. Este tipo de entrevista requiere de toda nuestra atención para poder dirigir la información a lo que es en realidad es nuestro fenómeno de estudio lo que nos exige buena actitud de escucha. (Peláez, 2010).

Contenido de la entrevista:

1. Como está conformado su grupo familiar
2. Con quien vive actualmente
3. A que se dedican sus padres
4. Que actividades comparten como familia
5. Como describe la relación con sus padres
6. Como describe su adolescencia
7. Cual fue la vivencia más significativa
8. Lo recuerda con: alegría, molestia, tristeza

9. Hace amigos con facilidad
10. A consumido o es usuario de sustancias psicoactivas
11. La primera información sobre sexualidad la recibió de: amigos, colegio, padre, madre, hermanos, novio, televisión, internet, servicio de salud cual otro
12. A qué edad inicio su actividad sexual penetrativa
13. Que lo impulso a tomar esta decisión
14. Esta decisión fue consensuada, obligada o presionada
15. Quien fue la primera persona a quien le confió esta experiencia
16. Tuvo algún impacto en la familia
17. Si pudiera retroceder en el tiempo que cambiaría de esta experiencia
18. Utilizo algún método de protección para prevenir embarazo o ITS03
19. Ha padecido alguna infección de transmisión sexual
20. Alguna de tus parejas ha tenido embarazos o abortos
21. Tiene vida sexual activa
22. Tiene pareja estable
23. Cuantas parejas sexuales ha tenido
- 24.Cuál es el servicio que más utiliza en su EPS

3.5 Criterios de inclusión

Fase I: Identificación de la población: adolescentes mayores de edad, estudiantes de un programa académico de la universidad ECCI y que de manera voluntaria deseen participar en el estudio.

Fase II: Dependiendo de los resultados de la fase anterior, estudiantes que hayan iniciado su actividad sexual penetrativa a partir de los 14 años que deseen participar en el estudio.

3.6 Criterios de Exclusión

- Decidir no participar en la investigación.
- No haber iniciado actividad sexual penetrativa antes de los 14 años.

3.7 Criterios Éticos

Este trabajo de investigación tiene en cuenta la Resolución 8430 de 1993 la cual establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Tiene en cuenta el desarrollo de acciones que permiten la prevención y control de los problemas de salud, y al conocimiento psicológico en el ser humano, describiendo los factores predisponentes para el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa en los adolescente, que lo enfrentan a proyectos de vida un poco y afectan su bienestar psicológico, físico y social, poniendo en evidencia la gran problemática que estas situaciones desencadenan, en la salud pública , y a su vez el desarrollo y progreso para los países.

Esta investigación respeta las normas de propiedad intelectual mediante el reglamento pautado por la Universidad ECCI en el Capítulo II, en donde se evidencian derechos de autor y derechos conexos, así mismo se respetan las normas de referenciación y citas referenciadas de las bibliografías utilizadas; teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente los criterios éticos que se respetan en esta investigación son:

- **Beneficencia y No Maleficencia**

Es una investigación de riesgo mínimo, no se realiza ningún tipo de intervención por lo cual los participantes no están expuestos a riesgos, sin embargo, como es un estudio cualitativo se respetará libremente su expresión y pensamientos, en caso de algún tipo de descompensación emocional se realiza la intervención necesaria.

- **Autonomía**

En este estudio se utilizará el consentimiento informado donde los participantes aceptan su participación de manera voluntaria y tienen la autonomía de retirarse en cualquier momento.

- **Confidencialidad**

En este estudio la entrevista se realiza en un recinto cerrado respetando la intimidad de los participantes, posteriormente se codificarán y para el análisis se utilizarán seudónimos y no los nombres de los participantes.

- **Justicia**

En este estudio se utilizará la igualdad, el respeto y no habrá ningún tipo de discriminación.

3.8 Análisis de los datos

Se realiza mediante la técnica de análisis de contenido agrupando las unidades de análisis y categorías que permiten identificar el factor predominante para el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa a partir de los 14 años.

La recolección de datos de la investigación se realizó en dos fases:

Fase I: El inicio de la investigación se gestionó con los coordinadores de cinco programas académicos de la universidad ECCI sede Bogotá, de Ingeniería Biomédica, Derecho, Creación y Producción de Modas, Lenguas Modernas y Mercadeo y Publicidad de primer semestre, para la

aplicación de un cuestionario con previo consentimiento informado y explicación del objetivo de identificar la población a estudio.

En total fueron abordados 70 estudiantes, de los cuáles se encontró que 18 estudiantes no han iniciado su actividad sexual penetrativa, 8 estudiantes ya no son adolescentes, 31 estudiantes no cumplen con los criterios de inclusión y 13 estudiantes cumplen con los criterios de inclusión.

Fase II: teniendo en cuenta que 13 estudiantes cumplen con los criterios de inclusión, se inicia comunicación por medio telefónico invitando a la participar en la entrevista semiestructurada, los horarios fueron acordados con cada participante de tal forma que no intervinieran con sus actividades académicas o de la vida diaria, de esta manera se logró la participación de 9 estudiantes de los diferentes programas.

La entrevista se desarrolló en un recinto cerrado, dando a conocer el propósito del estudio, se informó que sería grabada para posterior transcripción textual y reiterando que se mantiene la confidencialidad haciendo uso de códigos para proteger la identidad del participante, además se informó que si al momento de estar realizando la entrevista siente algún tipo de incomodidad al responder una pregunta esta se obviaría y será su voluntad continuar la entrevista o en caso tal se suspendería, dando a conocer esto se procedió al diligenciamiento del consentimiento informado.

4. RESULTADOS

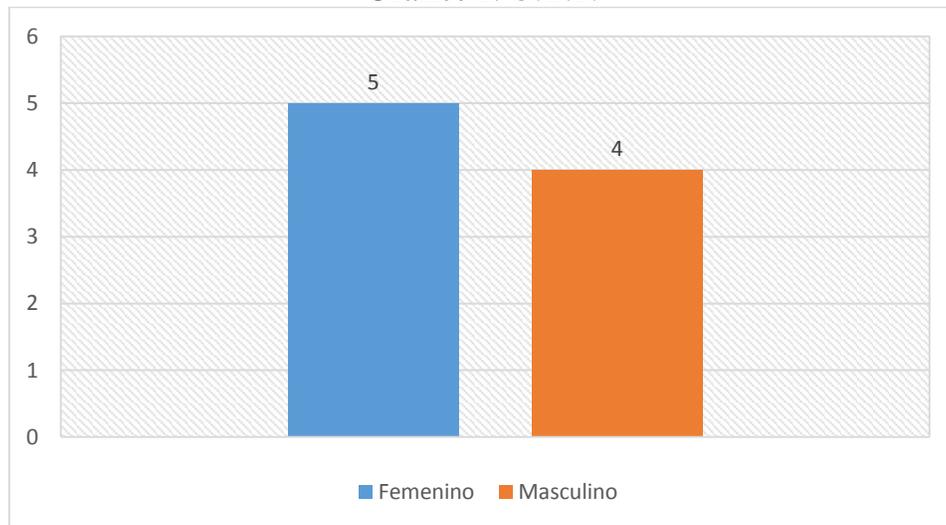
4.1 Caracterización

Como parte de la entrevista semiestructurada se interrogaron datos de identificación sociodemográfica, que se representan en forma de barras para facilitar la caracterización por medio del programa Excel.

4.1.3 Género

El género es tenido en cuenta que para los autores Lohan, Mejiaet, 2000, los hombres se encuentran más expuestos que las mujeres a iniciarse tempranamente en prácticas sexuales pues aparentemente son sexualmente más activos

Gráfico 1. Género



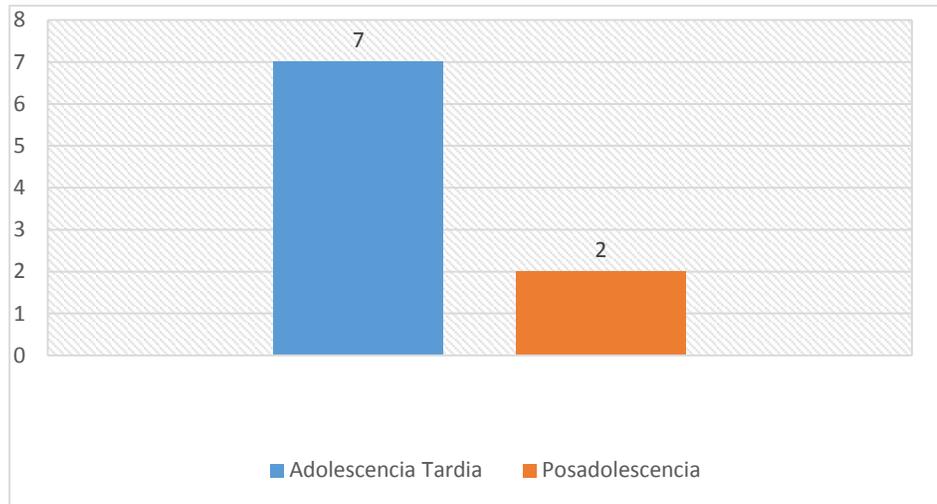
Fuente: Creación propia

De los participantes en el estudio se encuentra que 5 corresponden al género femenino y 4 al género masculino, de lo anterior se puede deducir que hay una distribución casi equitativa para los dos géneros.

4.1.4 Edad

Según la literatura revisada “los *adolescentes más jóvenes, comparados con los mayores, tienden a iniciar actividad sexual cuando no lo desean y bajo la presión de otros*” (Boyceet ,2008),

Grafico 2. Edad



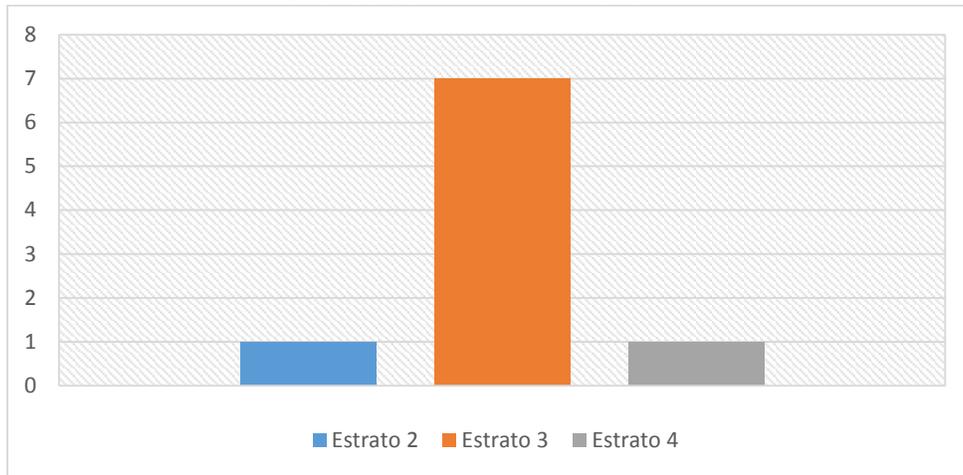
Fuente: Creación Propia

Durante la codificación y el análisis de los datos de la investigación se encontró que en un 70 % los participantes se encontraban en la etapa de adolescencia tardía.

4.1.5 Nivel socioeconómico

Según López en el 2007 demuestra que el factor socioeconómico impacta en gran manera en el inicio temprano de la actividad sexual pues es en estratos bajos donde existe la mayor presencia de este fenómeno

Gráfico 3. Nivel socioeconómico



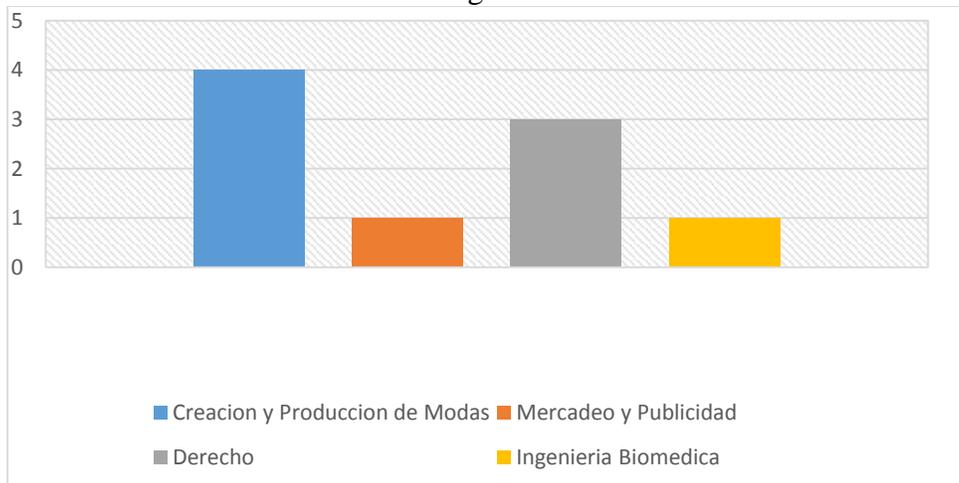
Fuente: Creación Propia

Sin embargo se evidencia en la investigación que los participantes del estudio se encuentran en los estratos 2, 3 y 4 cuentan con una red de apoyo estable para satisfacer sus necesidades básicas, techo alimentación, salud y estudio.

4.1.6 Programa Académico

A conveniencia se invitaron estudiantes de diferentes programas, que no pertenecen al área de la salud, lo que nos permitía, tener más honestidad en las respuestas pues la información sobre algunos temas era muy básica

Gráfico 4. Programa Académico



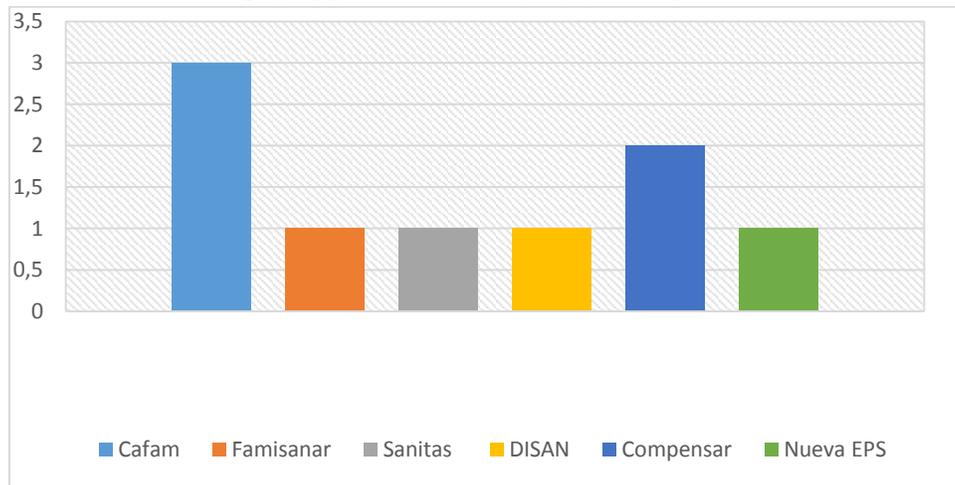
Fuente: Creación Propia

La distribución por programa permite observar que se encuentra la mayor población participante de acuerdo con los criterios de inclusión en la carrera Creación y Producción de Modas.

4.1.7 Entidad Promotora de Salud

Con el fin de evaluar si los participantes contaban con servicio de salud y, que uso realizaban de los programas de promoción y prevención.

Gráfica 5. Entidad Promotora de Salud



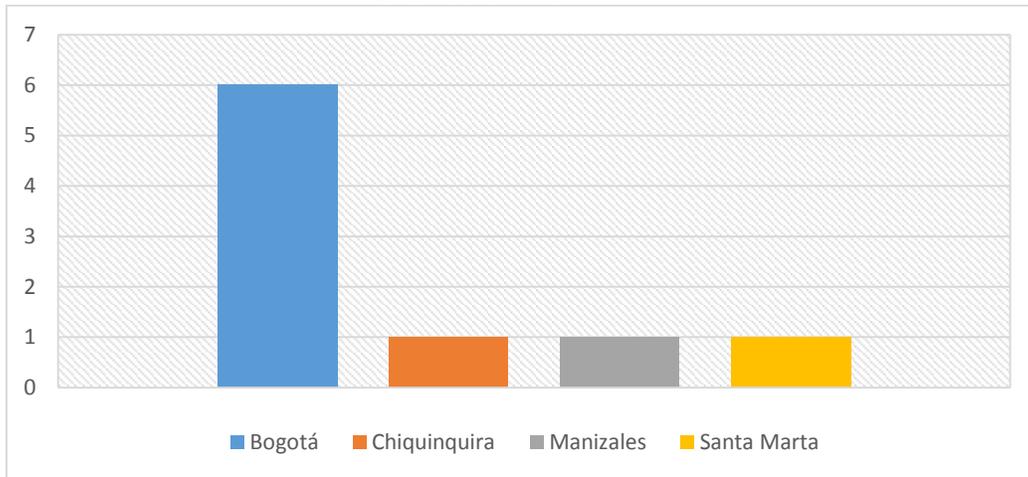
Fuente: Creación Propia

La totalidad de los participantes se encuentran afiliados al régimen contributivo.

4.1.8 Procedencia

La sexualidad se percibe de manera diferente de acuerdo con las regiones culturales en la que se desarrollan las personas (Virginia Gutiérrez, 2010).

Gráfico 6. Procedencia



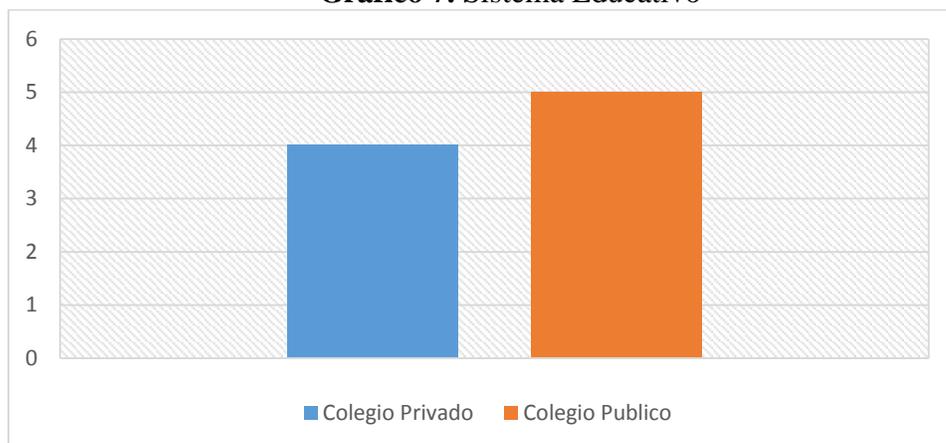
Fuente: Creación Propia

La procedencia de los participantes se encuentra distribuida en diferentes ciudades del país así: 1 de Chiquinquirá, 1 de Manizales, 1 de Santa Marta y 6 de Bogotá.

4.1.9 Sistema Educativo

Para evidenciar y relacionar el entorno social en el que se desenvuelven los participantes ya que la literatura nos menciona que es un factor determinante en la toma de decisiones del adolescente. (Domínguez, 2011).

Gráfico 7. Sistema Educativo



Fuente: Creación Propia

La distribución permite observar que, de los participantes, 4 cursaron su educación básica secundaria en instituciones educativas privadas y 5 en instituciones educativas públicas.

4.2 Análisis de contenido de las entrevistas realizadas

En este punto se utiliza el software Atlas Ti para la evaluación cualitativa de la investigación, y elaboración de códigos para las respuestas obtenidas con el propósito de organizar la información en familias códigos y memos para alcanzar datos de relación en las respuestas entre los participantes.

Teniendo en cuenta la información recolectada se realiza una triangulación de datos contemplando la teoría MRA, la realidad y la investigación creando categorías donde surgieron:

Tabla 1. Riesgo relacionado con la etapa

| Categoría | Subcategorías | |
|---------------------------------|--|---|
| Riesgo relacionado con la etapa | ¿Cómo describe su adolescencia? | <ul style="list-style-type: none"> • P1:6 <i>“fue muy tranquila mi casa era en una vereda en Manizales”</i> • P4:6 <i>“ pues mi adolescencia la considero no muy buena ya que soy muy compinchera y tuve muchos problemas”</i> • P5:6 <i>“fue muy tranquila transcurrió sin novedades”</i> |
| | ¿Cuál fue la vivencia más significativa? | <ul style="list-style-type: none"> • P1:7 <i>“hace unos años llegaron unos manes a mi casa a mi papa para matarlo”</i> • P4:7 <i>“mi vivencia más significativa fue mi primer novio yo tenía 13 años y estaba muy enamorada de</i> |

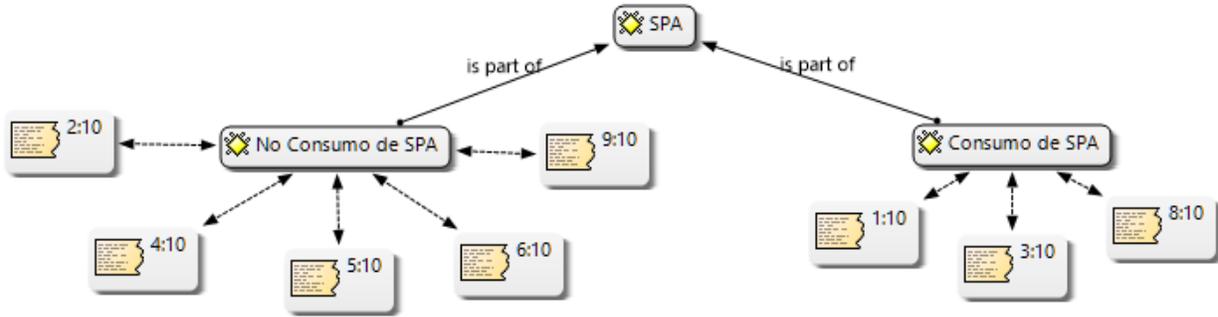
| | | |
|--|--|---|
| | | <p><i>él”</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • P5:7 <i>“umm cuando me celebraron mis 15 años me hicieron una súper fiesta en el club de Chiquinquirá ”</i> |
| | <p>La recuerda con alegría, molestia, tristeza</p> | <ul style="list-style-type: none"> • P1:8 <i>“como con rabia esa gente se cree dueña de todo yo quería decirles hasta de que se iban a morir”</i> • P4:8 <i>“pues yo la recuerdo con mucha alegría a pesar de que me metía mucho en problemas”</i> • P5:8 <i>“muchas alegrías me paso cosas muy bonitas que recuerdo gratamente”</i> |

Fuente: Creación Propia

Nos permiten evaluar como lo describe el MRA que en esta etapa del ciclo vital el adolescente experimenta sensaciones de (“Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: teoría de rango medio,” 2012) *“ambivalencia, incertidumbre y contradicciones, lo anterior puede llevar al adolescente a tomar riesgos para experimentar nuevas sensaciones, formar una identidad y buscar independencia y aceptación”*

En los adolescentes entrevistados se halló que en su totalidad manejan excelentes relaciones interpersonales, hacen amigos con facilidad o por lo menos se relacionan con sus pares sin mayores inconvenientes, relacionado con su necesidad de pertenencia a un grupo, también se encontró como la mayoría de los participantes han sido consumidores de sustancias psicoactivas ya sea en su afán de experimentar y sumado a esto otros refiere presión de los amigos o de los ambientes que frecuentan, cómo se describe en el riesgo social.

Gráfico 8. Sustancias Psicoactivas



Fuente: Atlas Ti

En cuanto a la edad de la primera relación sexual penetrativa la podemos relacionar con los cambios propios del ciclo vital que atraviesan, que como lo describe el MRA son físicos, psicológicos y sociales y además resalta que la necesidad de sexualidad durante esta etapa se presenta con mayor intensidad, situación que es consecuente con lo encontrado en los adolescentes entrevistados ya que todos iniciaron estas prácticas antes de cumplir los quince años. (“Modelo de resiliencia sexual en el adolescente : teoría de rango medio,” 2012).

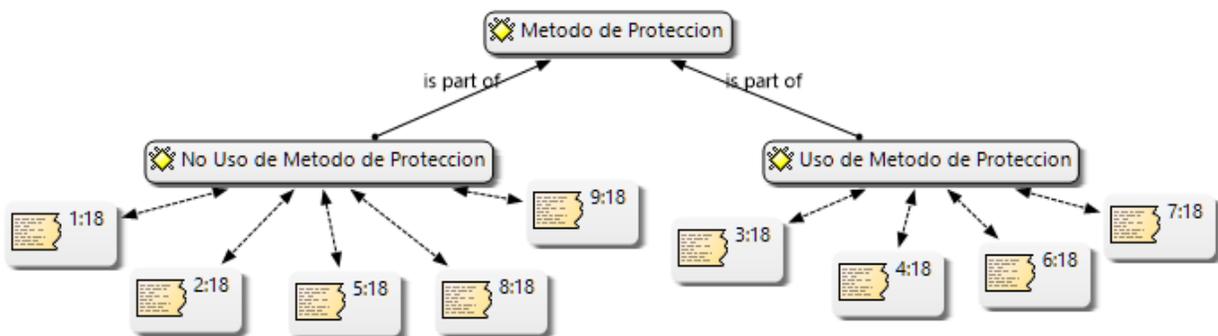
Tabla 2. Riesgo sexual

| Categoría | Subcategorías | |
|----------------------|---|--|
| Riesgo sexual | A qué edad inicio su actividad sexual penetrativa | <ul style="list-style-type: none"> • P2:12 “yo inicie a los 14” • P6:12 “yo inicie a los 14” • P8:12 “a los 14 años” |
| | Utilizo algún método de protección para prevenir embarazo o ITS | <ul style="list-style-type: none"> • P2:18 “no la primera vez no” • P6:18 “si preservativo y a los 15 días el implante subdermico” • P8:18 “no primera vez no por eso me paso y aquí esta Dany” |

| | |
|--|--|
| Padeció alguna infección de transmisión sexual | <ul style="list-style-type: none"> • P2:19 “no nada de eso menos mal” • P6:19 “no nunca me enfermo de nada” • P8:19 “ el año pasado tuve condilomas” |
| Tiene vida sexual activa | <ul style="list-style-type: none"> • P2:21 “si claro” • P6:21 “si” • P8:21 “ Sí” |
| Tiene pareja estable | <ul style="list-style-type: none"> • P2:22 “si claro” • P6:22 “no” • P8:22 “no” |
| Cuál es el servicio que más utiliza | <ul style="list-style-type: none"> • P2:24 “umm mi mama me pide citas por todo” • P6:24 “pues casi no voy al médico voy solo si es una urgencia” • P8:24 “ no desde que tuve que ir por el embarazo no tuve que ir más” |

Fuente: Creación Propia

Gráfico 9. Método de planificación



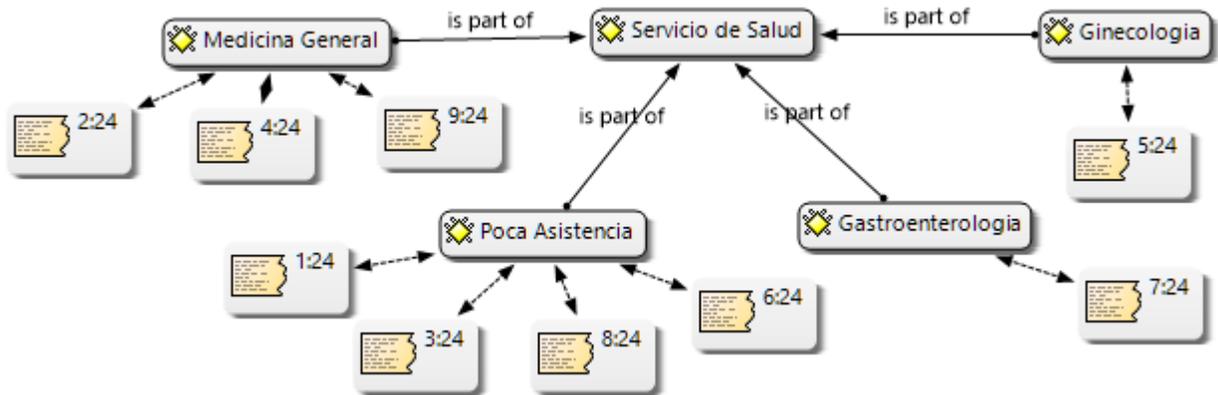
Fuente: Atlas Ti

Se usaron con el propósito de demostrar cómo lo dice el MRA “los cambios psicológicos afectan el contenido de los pensamientos por lo que su capacidad de abstracción causa que el

adolescente vea la vida de manera fantasiosa, con pensamientos como “a mí nunca me va a pasar eso”

De las cuales se extrajeron respuestas que nos permiten identificar que los adolescentes entrevistados en su mayoría tienen su primera relación sexual sin contemplar un método de protección contra ITS o anticonceptivo, se encontró que tienen conocimiento adquirido por las instituciones académicas y en ocasiones por los amigos de que es una infección de transmisión sexual y por ende en su mayoría refieren que no han padecido de ninguna. Sin embargo, dos los entrevistados las han padecido, uno dio tratamiento médico por asistencia a la institución hospitalaria, mientras que otro refiere haberla manejando con recomendaciones que le dio un familiar.

Gráfico 10. Servicio de salud



Fuente: Atlas Ti

También se evidencia como es poca su asistencia a los programas que ofrecen las instituciones hospitalarias relacionadas con sexualidad en adolescentes pues el servicio que más utilizan es,

medicina general en ocasiones muy esporádicas o casi nulas que se relacionan estrechamente a su adecuado estado de salud por la etapa del ciclo vital que atraviesan.

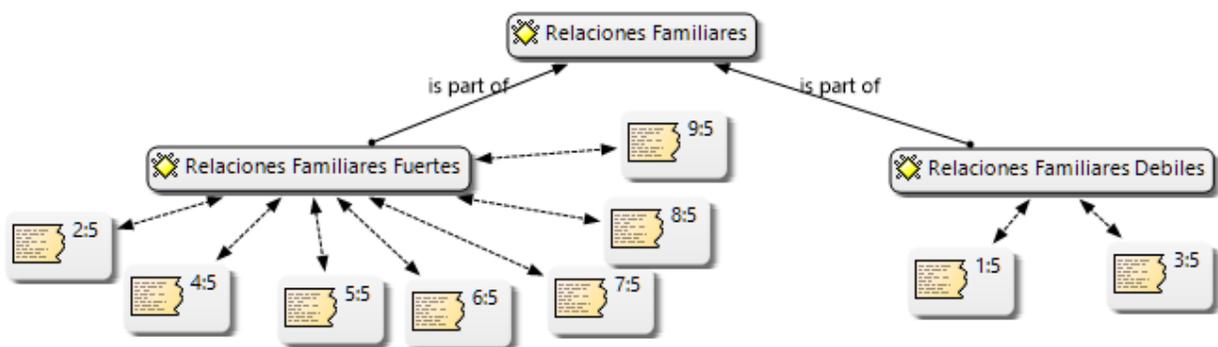
Tabla 3. Riesgo Familiar

| Categoría | Subcategorías | |
|------------------------|---|--|
| Riesgo Familiar | ¿Cómo está conformado su grupo familiar? | <ul style="list-style-type: none"> • P3:1 <i>“por mis papas y mis dos hermanos”</i> • P4:1 <i>“por mis papas un hermano mayor mi perrito y yo”</i> • P7:1 <i>“mis padres y una hermana”</i> |
| | ¿A qué se dedican sus padres? | <ul style="list-style-type: none"> • P3:3 <i>“mi papa es profesor de matemáticas y mi mama es secretaria en los juzgados del centro”</i> • P4:3 <i>“mi papa es contador y mi mama es ama de casa y mi hermano también estudia, pero en otra universidad”</i> • P7:3 <i>“mi mama es chef y mi papa es latonero automotriz”</i> |
| | ¿ Qué actividades comparten como familia? | <ul style="list-style-type: none"> • P3:4 <i>“ninguna la verdad solo han tenido tiempo para sus trabajos y para ellos”.</i> • P4:4 <i>“vamos al parque a pasear juntos a mi perrito, pero solo vamos mi mama mi hermano y yo”</i> • P7:4 <i>“los fines de semana vamos a piscina es lo más que hacemos en familia”</i> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>¿Cómo describe la relación con sus padres?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • P3:5 “<i>ummm se puede decir que solo nos hablamos para pedirles lo del mes</i>” • P4:5 “<i>con mi mamá es buena ella me mimó como su fuera su bebe y mi papa casi no pasa tiempo con nosotros</i>” • P7:5 “<i>excelente como si fuéramos amigos</i>” |
|--|---|---|

Fuente: Creación Propia

Gráfico 11. Relaciones familiares



Fuente: Atlas Ti

Según el MRA, la protección que ofrece la familia al adolescente es una fuente importante para que este se enfrente de la mejor manera aquellas circunstancias que el ambiente psicosocial le pone en el camino, además (“Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: teoría de rango medio,” 2012) “*mencionan que en las familias donde existe una relación positiva entre padres e hijos, y se discuten temas relacionados con sexo seguro, el adolescente tiene menos posibilidades de verse involucrado en situaciones de riesgo sexual*”.

Tabla 4. Riesgo social

| Categoría | Subcategorías | |
|---------------|---|--|
| Riesgo social | ¿Con quién vive actualmente? | <ul style="list-style-type: none"> • P3:2 “vivo con ellos en la casa de mis abuelos, con mis abuelos dos tíos y un primo” • P4:2 “vivo con ellos” • P8:2 “con mi papa mi hija y mi hermana” |
| | ¿Hace amigos con facilidad? | <ul style="list-style-type: none"> • P3:9 “tengo mis amigos que son de toda la vida” • P4:9 “si pero hago con más facilidad conexión con los hombres con las mujeres casi no tengo” • P8:9 “si me gusta mucho hablar con la gente” |
| | ¿Consumió alguna vez o consume actualmente sustancias psicoactivas? | <ul style="list-style-type: none"> • P3:10 “consumí, ya hace 2 años que nada de eso” • P4:10 “no con los que yo me la pasaba si lo hacían, pero por ser la mujer del grupo me protegían mucho” • P8:10 “si los amigos la gente con la que te la pasas y por experimentar uno se mete en todo eso” |
| | La primera información sobre sexualidad la recibió de: Amigos, Colegio, Padre, Madre, Hermanos, Novio, Televisión o Internet, Servicio de salud otro cuál | <ul style="list-style-type: none"> • P3: 11 “un amigo que es un parcerazo y lo que le dicen a uno en el colegio porque tenía una clase de eso” • P4:11 “pues la primera información fue en una cita con el médico que me pregunto que si ya había tenido relaciones” • P8:11 “ de mis amigas y del colegio” |

Fuente: Creación Propia

Aplican para la relación con el MRA pues este riesgo lo describen como (“Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: teoría de rango medio,” 2012) “es la medida en que los individuos

perciben que sus necesidades de apoyo, información y retroalimentación son cumplidas por los amigos y el proveedor de salud”

En la información recolectada se evidencio de los 9 entrevistados una persona que no cuenta con seguridad social, lo que permite ubicar este riesgo en cuanto a las necesidades cumplidas por el proveedor de salud como satisfecho.

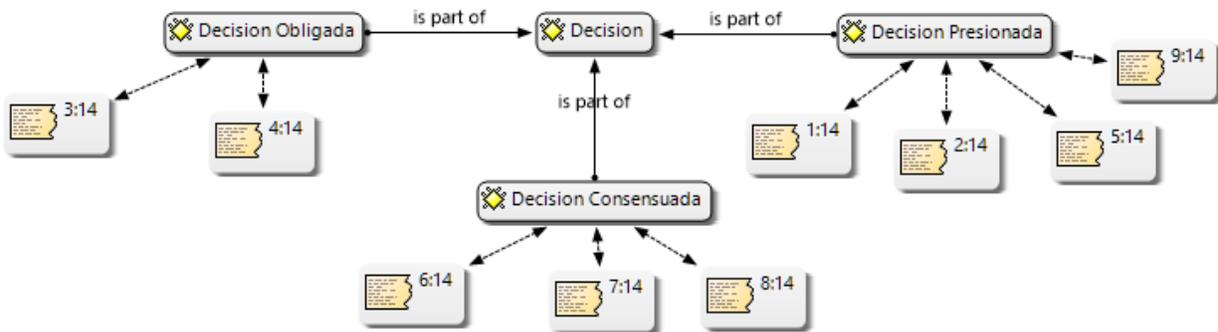
Tabla 5. Riesgo individual

| Categoría | Subcategorías | |
|--------------------------|------------------------------------|---|
| Riesgo individual | ¿Que impulsó a tomar esa decisión? | <ul style="list-style-type: none"> • P2:13 <i>“como te conté los chinos que cuadraron todo para que ya me iniciara jajajajajaja”</i> • P5:13 <i>“decidimos que ya lo podíamos hacer, el insistió mucho y yo estaba dudando un poco”</i> • P6:13 <i>“por mi novio y yo queríamos”</i> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>¿Esta decisión fue consensuada, obligada o presionada?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • P1:14 “presionado por los amigos se puede decir” • P2:14 “creo que me sentí algo presionado por mis amigos pensándolo bien” • P3:14 “obligado un poco es que los amigos le dicen a uno que es tiempo” • P4:14 “un poco obligada por mi novio es que el decir que si lo quería lo debíamos de hacer” • P5:14 “pues a veces siento me que mi novio me presiono bastante” • P6:14 “no yo estuve de acuerdo” • P7:14 “las drogas dan como ganitas, mejor dicho, yo quería” • P8:14 “yo ya quería como te dije” • P9:14 “presionada seria, si no hubiera estado borracha no hubiera pasado” |
| | <p>Si pudiera retroceder el tiempo cambiaría esta experiencia</p> | <ul style="list-style-type: none"> • P2:17 “nada como estuvo más que bien jajajaja” • P5:17 “creo que nos apresuramos” • P6:17 “no porque mi novio y yo queríamos y sentimos que ya era hora” |
| | <p>¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • P2:23 “como unas 8” • P5:23 “3” • P6:23 “como unas 7” |

Fuente: Creación Propia

Gráfico 12. Decisión de inicio de actividad sexual penetrativa



Fuente: Atlas Ti

Según el MRA los adolescentes consideran que ante situaciones de riesgo o amenaza actúan de manera positiva, ya que ante una experiencia previa adquieren una serie de estrategias para minimizar o evitarla, teniendo en cuenta su conocimiento de los peligros y riesgos a los que se encuentran expuestos se maneja cierto nivel de estrés conllevando a tomar decisiones inadecuadas de su sexualidad, ya que se ha evidenciado que a menor conocimiento mayor exposición a conductas de riesgo poco saludables, como no usar un método de protección tanto para embarazo como para ITS evidenciándose en la investigación que la mayoría de los participantes no se protegieron en su primera relación sexual penetrativa y además se sigue percibiendo como se delega a las mujeres la responsabilidad de la anticoncepción. (“Modelo de resiliencia sexual en el adolescente : teoría de rango medio,” 2012.

5. CONCLUSIONES

- Uno de los criterios de inclusión para el desarrollo del presente estudio se definió como resultado de la primera fase al aplicar el cuestionario, encontrando que la edad en la mayoría de los participantes para el inicio de su actividad sexual penetrativa es a los 14 años, lo que nos permite identificar que hacia los 13 años de edad es importante enfocar los esfuerzos de las instituciones educativas y de salud para la promoción de programas dirigidos a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva y proyecto de vida con el fin de informarlos sobre todos los riesgos a los que se encuentran expuestos y cómo afrontarlos, para así crear conciencia e importancia para que estas prácticas se realicen con responsabilidad.
- Se observó que la influencia de los amigos persiste en ser el principal factor para el inicio de la actividad sexual penetrativa, basándose en experiencias vividas por sus pares y buscando de la misma manera una aceptación en un grupo social, por tal motivo se propone reforzar la autoestima, la autopercepción y el auto concepto de los adolescentes para que reconozcan las herramientas que les permitan tomar decisiones sin la presión de ser aceptados por sus pares.
- Los jóvenes que participaron del estudio no hacen uso de los métodos de planificación, esto obliga a los profesionales de la salud y a las instituciones educativas al desarrollo de estrategias efectivas que vayan más allá de la transmisión de información al adolescente, en la que se percibe la sexualidad libre y responsable como un derecho sin el reconocimiento de los deberes que conlleva.

6. RECOMENDACIONES

Se propone la continuidad de la investigación con una estrategia interdisciplinaria e interinstitucional, en la que participen las diferentes redes sociales de apoyo de los adolescentes, en el fortalecimiento de los factores protectores que permita concientizar a los adolescentes de los riesgos y peligros a los que se enfrentan sin tener conocimiento sobre este tipo de experiencia, pues revisada la literatura no se contempla una edad cronológica específica para determinar que sea la adecuada en cuanto al inicio de la actividad sexual, se habla de alcanzar una madurez física y emocional para iniciarse en sexualidad de una manera responsable.(Urta J,2015).

BIBLIOGRAFÍA

- Alexandra, Y., Valencia, S., Alfonso, L., Tascón, M., López, B. G., Yohanna, L.,... Polo, E. A. (2013). Trabajos Originales Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia, *78*(4), 269–281.
- Constantine, N. A., Jerman, P., Berglas, N. F., Angulo-Olaiz, F., Chou, C., & Rohrbach, L. A. (2015). Short-term effects of a rights-based sexuality education curriculum for high-school students : a cluster-randomized trial. *BMC Public Health*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1625-5>
- Dávila León, O. (2004). Adolescencia Y Juventud: De Las Nociones a Los Abordajes. In *Última década* (Vol. 12, pp. 15–23). <https://doi.org/10.4067/S0718-22362004000200004>
- Domínguez, I. D. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente Family influence on the sexuality in adolescence, *37*(3), 387–398.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud Encuesta Nacional de Demografía y Salud Tomo I. (n.d.).
- Guajira, L., & Guajira, L. (n.d.). COLOMBIA Fe de erratas, Abril de 2011.
- Helena, L., & Costa, R. (2011). Enfermería y sexualidad : revisión integradora de artículos publicados en la Revista Latino Americana de Enfermería y en la Revista Brasileña de Enfermería, *19*(3).
- Modelo de resiliencia sexual en el adolescente : teoría de rango medio. (2012).
- Originales, C., Gonz, Y., Hern, I., Mart, M. C., Hern, R., Brizuela, S. M. ... Instructor, P. (n.d.). El embarazo y sus riesgos en la adolescencia.
- Unicef. (2011). *La Adolescencia. Una época de oportunidades. Madrid, Editorial: Estado*

Mundial de la Infancia (Vol. vol.1).

Unicef. (2015). Una aproximación a la situación de Adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe., 1–51.

Uribe, J. I., Covarrubias, K. Y., & Andrade, P. (2008). LA CULTURA SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES COLIMENSES Aspectos característicos de la cultura local J. Isaac Uribe, Karla Y. Covarrubias, Patricia Andrade, XIV, 61–95.

Urrea-giraldo, F., & Congolino, M. L. (2006). Comportamientos sexuales e incidencia de los programas de salud sexual y reproductiva en estudiantes de secundaria de sectores populares y de la universidad pública en la ciudad de Cali, Colombia Sexual behaviors and incidence of sexual and reproductive health programs among poor secondary students and public university students in Cali, Colombia, 22(1), 209–215.

Electra González A^a, Temístocles Molina G^b, Adela Montero, Vania Martínez N, Carolina Leyton M^c. (2007) Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Sexual behavior and gender differences among adolescent's consulting at a university public health system.*

Vargas E.1y Ponsoda V.2; 1Universidad de Los Andes (Colombia); 2Universidad Autónoma de Madrid (España). (2010). ESCALA DE ACTIVIDAD SEXUAL: UN INSTRUMENTO PARA PREDECIR EL INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, Vol. 18, N° 3, 2010, pp. 591-611.

Boyce, W., Gallupe, O. y Fergus, S. (2008). Characteristics of Canadian youth reporting a very early age of first sexual intercourse. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 17, 97-108.

- Martínez Torres, J., Parada Capacho, L., & Duarte, K. (Diciembre 2013- Marzo 2014). Uso de condón en la primera relación sexual en estudiantes entre 18 y 26 años de una universidad pública. *Med UNAB*, 112-113.
- Riveros, M. A. (2003). *Sexualidad en niños y adolescentes*. Bogotá: Gatod gemelos Ltda. Salud, O. m. (2006). Organización mundial de la salud. Recuperado el 26 de Agosto de 2015, de <http://www.who.int/es/>
- Callejas Pérez, S., Fernández Martínez, B., Méndez Muñoz, P., León Martín, T., Fábrega Alarcón, C., Villarín Castro, A., y otros. (2005). Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Revista española de salud pública*.
- William F. Boyce, Owen Gallupe, And Stevenson Fergus (2008). Characteristics of Canadian youth reporting a very early age of first sexual intercourse.
- Rodríguez Gómez, G. Gil Flores, J. García Jiménez, E. (Granada (España). 1996. **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION CUALITATIVA.**
- Urrea, J. (2015) ¿Hay una edad adecuada para la primera relación sexual? Psicólogo y primer Defensor del Menor en España.
- Papalia, Diane. (2015) *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Editorial Mc Graw Hill 3ra. Edición. Pág. 608-613
- Papalia, Diane. (2014) *Psicología del desarrollo*. Editorial Mc Graw Hill 7ma. Edición, Pág. 532-540; 601-608
- Mc Kinney, J.P. (2012) *Psicología del desarrollo edad adolescente*. Editorial el manual moderno.
- Grinder. (2010) *Adolescencia*. Limusa Noriega Editor

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO CUESTIONARIO

**UNIVERSIDAD ECCI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO
TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL PENETRATIVA”.**

El trabajo de investigación **FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL PENETRATIVA** tiene el objetivo de describir aquel factor que sobresale con mayor frecuencia para que el adolescente decida iniciar sus prácticas sexuales a temprana edad, se encuentra aprobada por el Comité de Investigación del programa de Enfermería de la Universidad ECCI sede Bogotá, desarrollado por las estudiantes Laura Camila Hernández Castro y Lizeth Milena León Cardozo y se encuentra asesorado por la Mg. Ruth Jannett Zamora Valencia, docente de la misma universidad.

Esta investigación se desarrollará en dos fases, la primera de ellas es la identificación de la población adolescente que haya iniciado su actividad sexual a partir de los 14 años en estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI sede Bogotá, para una posterior fase en la que se abordará a profundidad los factores que llevaron a tomar esta decisión.

La decisión de participar en el diligenciamiento de este cuestionario es voluntaria e individual. Usted podrá retirarse en cualquier momento y su decisión no generará ningún inconveniente para la investigación, de la misma manera será respetada. Su participación en esta investigación no genera ningún riesgo, puesto que no se realiza ningún tipo de intervención que pueda poner en riesgo su vida o su integridad, igualmente su participación no tendrá ningún costo, ni recibirá ningún tipo de beneficio económico, social, político o laboral como incentivo por su participación. Las personas que participaren en el estudio serán estudiantes mayores de edad, deben responder el cuestionario, para obtener información acerca de la edad de inicio de sus prácticas sexuales con el propósito de identificar la población objeto. El cuestionario será aplicado dentro de las instalaciones de la universidad en un horario acordado y la información suministrada por cada participante será confidencial

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Yo _____, declaro que he recibido toda la información relacionada con el proyecto de investigación titulado “Factor predominante para el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa” y se me han explicado los objetivos, el propósito, los beneficios y riesgos de la investigación, se me ha permitido realizar preguntas acerca del proyecto, de la fase del estudio en la que participo y me han aclarado las dudas presentadas; por esta razón he decidido participar de manera libre, voluntaria y autónoma en esta investigación. Entiendo que la información que yo suministre será manejada de manera confidencial, no será manejada con ningún otro fin diferente al académico, podré realizar las preguntas que me surjan en cualquier momento y que puedo retirarme de la investigación cuando lo decida, sin que esto conlleve algún daño para mí o para la investigación. En caso de presentar alguna duda, se puede comunicar telefónicamente con las investigadoras, Laura Camila Hernández Castro 3203287135 y Lizeth Milena León Cardozo 3012280971 o a los correos electrónico laurac.hernandezc@ecc.edu.co y lizethm.leonc@ecc.edu.co.

Firma del participante
Nombre del participante
C.C.

Firma de las investigadoras

Laura Camila Hernández Castro
Estudiante Enfermería

Lizeth Milena León Cardozo
Estudiante Enfermería

ANEXO 2. CUESTIONARIO

**UNIVERSIDAD ECCI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO
TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL PENETRATIVA
CUESTIONARIO FASE I**

De ante mano agradecemos su colaboración en el diligenciamiento de este cuestionario que tiene como finalidad establecer prácticas saludables en sexualidad en los adolescentes. Con este instrumento se pretende recoger información que permita evaluar el ejercicio responsable de su sexualidad teniendo en cuenta la edad en que se inician estas prácticas.

NOMBRE _____
 GÉNERO _____
 EDAD _____
 PROGRAMA _____
 CELULAR _____
 CORREO ELECTRÓNICO _____

Marque con una X

| | | | | | | |
|--|------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------|-----------|----------------|
| 1. ¿Quién compone su núcleo familiar? | Padres | Amigos | Esposo/a | Hijo (s) | Vive Solo | |
| 2. ¿Con que frecuencia visita a su médico? | Por una urgencia | Lo tiene como hábito | Una vez por año | 2 o más veces por año | | |
| 3. Ha asistido a consultas de asesoría en planificación familiar | SI | NO | | | | |
| 4. ¿Ya inició su actividad sexual? | SI | NO | | | | |
| 5. Si respondió sí a la pregunta anterior. ¿A qué edad inició su actividad sexual? | Antes de los 13 años | 13 – 14 | 14 – 15 | 15 – 16 | 16 -17 | Más de 17 años |
| 6. Actualmente, ¿Tiene relaciones sexuales? | SI | NO | | | | |
| 7. Si respondió sí a la pregunta anterior ¿Qué método de planificación utiliza? | Anticonceptivos orales | Anticonceptivos inyectables | Implante subdermico | Preservativo | DIU | Ninguno |

La información recolectada se manejará de manera confidencial sin exponer a los participantes, si usted se encuentra dentro de nuestra población objeto, lo contactaremos vía telefónica o por correo electrónico para continuar con la segunda fase de nuestro estudio y usted estará en libre decisión de continuar participando en el estudio o no.

Muchas gracias por su participación

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA

**UNIVERSIDAD ECCI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO TEMPRANO DE LA
ACTIVIDAD SEXUAL PENETRATIVA”.**

El trabajo de investigación **FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL PENETRATIVA** tiene el objetivo de describir aquel factor que sobresale con mayor frecuencia para que el adolescente decida iniciar sus prácticas sexuales a temprana edad, se encuentra aprobada por el Comité de Investigación del programa de Enfermería de la Universidad ECCI sede Bogotá, desarrollado por las estudiantes Laura Camila Hernández Castro y Lizeth Milena León Cardozo y se encuentra asesorado por la Mg. Ruth Jannett Zamora Valencia, docente de la misma universidad.

La realización de este estudio permitirá la identificación de dicho factor, con la intención de generar posteriormente recomendaciones con el fin de que en algún momento se trabaje sobre estrategias que permitan la reducción a la exposición a factores de riesgo que afecten negativamente los proyectos de vida de la población adolescente.

La decisión de participar en esta investigación es voluntaria e individual. Usted podrá retirarse en cualquier momento y su decisión no generará ningún inconveniente para la investigación, de la misma manera será respetada. Su participación en esta investigación no genera ningún riesgo, puesto que no se realiza ningún tipo de intervención que pueda poner en riesgo su vida o su integridad, igualmente su participación no tendrá ningún costo, ni recibirá ningún tipo de beneficio económico, social, político o laboral como incentivo por su participación.

Las personas que participarán en el estudio serán estudiantes mayores de edad, deben responder la entrevista semiestructurada, para obtener información acerca de aquella situación que los hizo tomar la decisión de iniciar sus prácticas sexuales desde los 14 años. La entrevista será aplicada dentro de las instalaciones de la universidad en un horario acordado, la información suministrada por cada participante en el estudio será confidencial, se dará respuesta a cualquier pregunta y se aclararán dudas. Cuando sean publicados los resultados, no se revelará la identidad de los participantes del estudio, la información será divulgada en forma de análisis de contenido de una entrevista semiestructurada.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Yo _____, declaro que he recibido toda la información relacionada con el proyecto de investigación titulado “Factor predominante para el inicio temprano de la actividad sexual penetrativa” y se me han explicado los objetivos, el propósito, los beneficios y riesgos de la investigación, se me ha permitido realizar preguntas acerca del proyecto y me han aclarado las dudas presentadas; por esta razón he decidido participar de manera libre, voluntaria y autónoma en esta investigación.

Entiendo que la información que yo suministre será manejada de manera confidencial, no será manejada con ningún otro fin diferente al académico, podré realizar las preguntas que me surjan en cualquier momento y que puedo retirarme de la investigación cuando lo decida, sin que esto conlleve algún daño para mí o para la investigación.

En caso de presentar alguna duda, se puede comunicar telefónicamente con las investigadoras, Laura Camila Hernández Castro 3203287135 y Lizeth Milena León Cardozo 3012280971 o a los correos electrónico laurac.hernandezc@ecc.edu.co y lizethm.leonc@ecc.edu.co.

Firma del participante
Nombre del participante
C.C.

Firma de las investigadoras

Laura Camila Hernández Castro
Estudiante Enfermería

Lizeth Milena León Cardozo
Estudiante Enfermería

ANEXO 4. ENTREVISTA

UNIVERSIDAD ECCI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “FACTOR PREDOMINANTE PARA EL INICIO
TEMPRANO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL PENETRATIVA
ENTREVISTA FASE II

NOMBRE: _____ EDAD: _____
GENERO: _____ PROCEDENCIA: _____

VIVE EN: Casa propia _____ Familiar: _____ Alquiler: _____
COMPARTE SU HABITACIÓN: _____ BARRIO: _____
ESTRATO: _____ CARRERA: _____
COLEGIO: _____
RELIGIÓN: _____ EPS: _____

1. ¿Cómo está conformado su grupo familiar?
2. ¿Con quién vive actualmente?
3. ¿A que se dedican sus padres?
4. ¿Qué actividades comparten como familia?
5. ¿Cómo describe la relación con sus padres?
6. ¿Cómo describe su adolescencia?
7. ¿Cuál fue la vivencia más significativa?
8. Lo recuerda con: alegría, molestia, tristeza
9. ¿Hace amigos con facilidad?
10. ¿Consumió alguna vez o consume actualmente sustancias psicoactivas?
11. La primera información sobre sexualidad la recibió de: Amigos, Colegio, Padre, Madre, Hermanos, Novio, Televisión o Internet, Servicio de salud otro cuál
12. ¿A qué edad inicio su actividad sexual penetrativa?
13. ¿Que lo impulso a tomar esa decisión?
14. Esta decisión fue consensuada, obligada o presionada
15. ¿Quién fue la primera persona a quien le confió esta experiencia?
16. ¿Tuvo algún impacto en la familia?
17. Si pudiera retroceder en el tiempo que cambiaría de esta experiencia
18. ¿Utilizo algún método de protección para prevenir embarazo o ITS?

19. ¿Padeció alguna infección de transmisión sexual?
20. ¿Alguna vez ha tenido embarazo o abortos?
21. ¿Tiene vida sexual activa?
22. ¿Tiene pareja estable?
23. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?
24. ¿Cuál es el servicio de salud que más utiliza?