



Departamento de Posgrados

Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria

Representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en adolescentes, parroquia Ponce Enríquez, 2021

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

María José Balcázar Bustamante

Marcial Geovanny Tigre Guncay

Doris Susana Pangol Albarracín

Cuenca, Ecuador

2021

Resumen

Antecedente: Adolescentes que inician la actividad sexual temprana sin prevención de riesgos cuyas consecuencias involucran problemas de salud pública, como el embarazo precoz.

Objetivo: Describir las representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en los adolescentes, de la parroquia Ponce Enríquez, 2021.

Método: Estudio cualitativo fenomenológico, cuya muestra por saturación del discurso fue veinte y ocho adolescentes, en tres grupos de edad. Se aplicó entrevistas semiestructuradas a profundidad, los mismos grupos fueron considerados para la triangulación. La información narrativa se interpretó con el método de análisis de contenido.

Resultados: Se obtuvieron tres categorías, significado de actividad sexual, inicio de actividad sexual y cogniciones sexuales.

Conclusiones: Los y las adolescentes consideraron la actividad sexual como relaciones sexuales coitales. Los adolescentes inician por deseo, influencia de amigos, seducción femenina, uso de objetos eróticos, irresponsabilidad de los padres; sin embargo, las adolescentes inician por curiosidad, presión de la pareja, problemas familiares, siendo “peligroso” porque no les permite medir las consecuencias.

Palabras clave: Adolescente, inicio de actividad sexual, representación social.

Abstract

Antecedent: Adolescents who initiate early sexual activity without prevention of risks whose consequences involve public health problems, such as early pregnancy.

Objective: Describe the social representations about the beginning of sexual activity in adolescents at the Ponce Enríquez township, 2021.

Method: Qualitative phenomenological study with a sample, by saturation of speech, of twenty-eight adolescents, in three age groups. In-depth semi-structured interviews were applied; the same groups were considered for triangulation. The narrative information was interpreted through the content analysis method.

Results: Three categories were obtained, meaning of sexual activity, initiation of sexual activity and sexual cognitions.

Conclusions: The adolescents considered sexual activity as coital sexual relations.

Adolescents started sexual life by desire, influence of friends, female seduction, use of erotic objects, irresponsibility of parents. However, adolescents also started by curiosity, pressure from their partner, family problems, which is "dangerous" because it does not allow them to measure the consequences.

Keywords: Adolescent, beginning of sexual activity, social representation.



Translated by

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'MJB.' with a period at the end.

María José Balcázar B.

Índice de Contenido

Resumen.....	i
Abstract and keywords	ii
1. Introducción	1
2. Objetivos.....	3
3. Marco Teórico.....	4
Adolescencia y sexualidad.....	4
Salud sexual y reproductiva en la adolescencia	5
Representaciones sociales y sexualidad en la adolescencia	5
Prácticas sociales: Inicio de relaciones sexuales.....	6
4. Materiales y método	8
Tipo de estudio.....	8
Población.....	8
Muestra.....	8
Perfil del investigado y criterios de heterogeneidad.....	8
Instrumento.....	9
Procedimiento	9
Categorías.....	10
5. Resultados.....	11
Categoría 1: Significado de actividad sexual.....	11
Categoría 2: Inicio de la actividad sexual	15
Categoría 3: Cogniciones sexuales	20
6. Discusión	23

7. Conclusiones	26
8. Recomendaciones.....	28
9. Referencias bibliográficas:	29
Bibliografía:.....	32
10. Anexos	33
Anexo N° 1. Instrumento	37
Anexo N° 2. Consentimiento y Asentimiento informado	39
Anexo N° 3. Registro fotográfico	44

Índice de tablas

Tabla 1. Representación social sobre significado de actividad sexual	14
Tabla 2. Representación social sobre el inicio de la actividad sexual.....	18
Tabla 3. Representación social de cogniciones sexuales	22
Tabla 4. Codificación de adolescentes investigados	33
Tabla 5. Operacionalización de las categorías	34

Representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en adolescentes, parroquia Ponce Enríquez, 2021

1. Introducción

En la adolescencia, comprendida entre 10 a 19 años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), suceden cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social; los cuales determinan el estilo de vida y la salud futura. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva tienen impacto social en las conductas de riesgo (Lavielle, Vázquez, Aguirre, Castillo & Vega, 2014). La OMS puntualiza que, lo que afecta la salud y el desarrollo de los adolescentes puede repercutir en la salud en la edad adulta e incluso en la salud de la siguiente generación, por lo que es necesario prestar una mayor atención en esta etapa (Calero, Rodríguez y Trumbull, 2017). La sexualidad es uno de los ámbitos de la vida social más simbólicos y contiene múltiples dimensiones, sus valoraciones contribuyen a la identidad social del individuo, lo cual puede reforzarse a partir de una representación social (Moscovici, 1976), y esta a su vez mantiene estructuras de pensamiento compartidas, orientadas hacia la normalización de las conductas sexuales de los adolescentes (Martell, Ibarra, Contreras y Camacho, 2018).

En Ecuador, 4 de cada 10 adolescentes, entre 15 y 19 años, han reportado haber tenido alguna experiencia sexual según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012). En el 2016, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) señaló que 80 de cada 1.000 nacidos vivos son hijos de adolescentes. Existen 2570 adolescentes (hombres y mujeres) asignados para el Centro de Salud Ponce Enríquez, de los cuales 80 adolescentes se embarazaron según el Análisis Situacional Integral de Salud (ASIS 2020).

Se tomó como marco de referencia la teoría de las representaciones sociales, que permite comprender los fenómenos psicosociales de manera holística, en tanto que constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que orientan la conducta (Araya, 2002), por lo que sirven para guiar, interpretar y justificar el comportamiento de los adolescentes.

Por lo descrito, ¿cuáles son las representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en los adolescentes de la parroquia Ponce Enríquez?, al no existir estudios previos sobre la investigación en la localidad; el objetivo del presente estudio es describir estas representaciones sociales, mediante un estudio cualitativo de tipo fenomenológico basado en una entrevista semiestructurada a profundidad y grupos focales, con una muestra hasta saturación del discurso; con un instrumento de guía de preguntas abiertas, para su análisis narrativo, con la finalidad de contribuir con recomendaciones acordes a la realidad y contexto de la población en estudio.

2. Objetivos

General

Describir las representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en adolescentes, de la parroquia Ponce Enríquez, 2021.

Específicos

Describir los conocimientos, expectativas, ideas y actitudes en los adolescentes sobre el inicio de la actividad sexual.

Establecer la existencia de diferencias sobre el inicio de la actividad sexual en los adolescentes desde su perspectiva de género.

Comparar las representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual según género.

3. Marco Teórico

Adolescencia y sexualidad

La OMS define la adolescencia como un período de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social posterior a la niñez y que comienza con la pubertad, entre 10 y 19 años (Gaete, 2015). Se divide en tres etapas: adolescencia temprana (10 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 años). La sexualidad se vive y expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones (Guerra C. et al 2018).

La adolescencia temprana implica pensamientos concretos, preocupaciones e inseguridades que rodean a los cambios físicos, y un enfoque egocéntrico a la sexualidad; la curiosidad y exploración sexual pueden conllevar a la masturbación o actividad sexual. En la adolescencia media completan los cambios físicos e inician relaciones románticas, además inician a imaginar las consecuencias de sus acciones, pero no las comprenden completamente por lo que participan en conductas de riesgo como la actividad sexual sin protección. Los adolescentes tardíos tienen habilidades sociales maduras, empatía, comprensión de riesgos y consecuencias, por lo que desarrollan relaciones más íntimas, disfrutan de su ser físico, rol de género, orientación sexual y conductas sexuales (Forcier, 2020).

Fortenberry (2021), plantea que la adolescencia temprana está marcada por un rápido crecimiento físico y aparición de características sexuales secundarias; pero la adolescencia media está marcada por maduración de los sistemas reproductivos, logro de la estatura física adulta, aumento del interés sexual y comportamientos sexuales no coitales; sin embargo, la adolescencia tardía se asocia con altos niveles de actividad sexual y adquisición de infecciones de transmisión sexual.

El desarrollo psicosocial normal de los adolescentes comprende deseo de autonomía y aumento de las conductas de riesgo. La actividad sexual sin protección aumenta el riesgo de embarazo precoz y como consecuencia tienen más probabilidades de aborto, infecciones de transmisión sexual, retraso en la búsqueda de atención prenatal, partos prematuros y mortalidad infantil. Muchas madres adolescentes tienen más posibilidad de deserción escolar, desempleo, pobreza, matrimonio precoz y violencia de género (Forcier, 2020).

Salud sexual y reproductiva en la adolescencia

Salud sexual es un estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural (Calero, et al 2017), requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Para lograr y mantener la salud sexual, deben respetarse, protegerse y cumplirse los derechos sexuales de todas las personas (OMS, 2017).

Salud reproductiva implica que la persona, la pareja y la familia pueda planificar su fertilidad sin riesgo de efectos secundarios desagradables o peligrosos, así como tener un embarazo y parto seguros, criando hijos saludables.

La educación sexual es responsabilidad de la sociedad; debe iniciarse desde etapas tempranas dentro de la familia y continuar durante toda la vida. Dicha educación debe ser amplia y suficiente, impartiendo conocimientos, habilidades, actitudes y valores, que desarrollen relaciones sociales y sexuales respetuosas, permita la expresión libre e integral de su sexualidad.

Representaciones sociales y sexualidad en la adolescencia

Moscovici (1976) considera que “la representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de comportamientos y comunicación entre los individuos”. La forma de socializar los roles sexuales y

sociales define cómo los sujetos, tanto hombres como mujeres, van construyendo una forma de visualizar la sexualidad, por medio de experiencias e interacciones en un aspecto social.

La sexualidad es uno de los ámbitos de la vida social más simbólicos y contiene múltiples dimensiones que rebasan las condiciones biológicas, por lo que es necesario entender que las valoraciones que tienden a ser compartidas socialmente contribuyen a la identidad social de los individuos, la cual puede reforzarse a partir de una representación social (Moscovici, 1976), y ésta a su vez mantiene estructuras de pensamientos, fantasías, deseos, creencias y valores compartidas, orientadas hacia la normalización de las conductas sexuales de los adolescentes (Martell, et.al., 2018).

Se realizó un estudio en México sobre la sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales, los resultados indicaron que el papel de la familia es determinante en las conductas sexuales de los adolescentes, y que la figura materna tuvo una función predominante en la comunicación en los hombres, además que transmite valores e impone límites (Martell, et al., 2018). La teoría de las representaciones sociales comprende los fenómenos psicosociales de una manera holística, constituyen sistemas cognitivos que reconoce estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que orientan la conducta (Araya, 2002), por lo que sirven para guiar, interpretar y justificar el comportamiento.

Prácticas sociales: Inicio de relaciones sexuales

Los adolescentes inician la actividad sexual por presión de compañeros, necesidad de comunicar afecto, evitar soledad, mejorar autoestima, ser valorados e independientes para demostrar a los padres que ya son adultos (Cruces, Guil, Sánchez y Zayas, 2017). La presión grupal y de pareja genera que algunos adolescentes tengan su primera relación sexual para recibir reconocimiento y

reafirmar su auto concepto, las identidades sociales aumentan su autoestima por medio de logros grupales (Kassin, Fein, & Markus, 2010).

Las mujeres relacionan la sexualidad con la reproducción y la viven como una experiencia negativa; parecen estar más influenciadas por los aspectos psicosociales, incluidos los efectos de los compañeros. Para los hombres existe la posibilidad positiva y placentera de la sexualidad; pueden estar más inclinados a tener relaciones sexuales sin protección con un mayor número de parejas.

Investigaciones anteriores han demostrado que la falta de participación en las prácticas de prevención en el inicio de la actividad sexual se vincula a ciertos tipos de situaciones, como fiestas, donde los adolescentes pueden participar en el abuso de sustancias tóxicas (Saavedra et al., 2021) o en contextos donde el sexo es inesperado y en el “calor del momento”, no se considera la idea de usar preservativos (Palenzuela et al, 2013).

4. Materiales y método

Tipo de estudio

Se realizó una investigación cualitativa tipo fenomenológico que se llevó a cabo de enero a octubre del 2021, en la parroquia Ponce Enríquez, de la provincia del Azuay, situada a 3 horas de la ciudad capital Cuenca. La población adolescente de la parroquia fue de 2570 aproximadamente para el 2021.

Población

La unidad de análisis correspondió a adolescentes hombres y mujeres entre las edades de 10 a 19 años, domiciliados en la parroquia Ponce Enríquez.

Muestra

La muestra fue definida por saturación del discurso, y bajo selección a conveniencia por criterios de factibilidad, accesibilidad, colaboración de representantes, predisposición de participantes; se realizaron veinte y ocho entrevistas semiestructuradas a profundidad, con catorce hombres y catorce mujeres, de forma presencial en sus domicilios. Cabe señalar que se aplicaron las entrevistas en tres grupos de edad, tempranos, medios y tardíos; con quienes también se realizó grupos focales para la triangulación de la información.

Perfil del investigado y criterios de heterogeneidad

El perfil del participante es hombre o mujer, entre 10 a 19 años, domiciliado en la parroquia Ponce Enríquez; los menores de 18 años firmaron el asentimiento (Anexo N° 4) y su representante el consentimiento informado; los mayores de 18 años firmaron el consentimiento informado (Anexo N° 4). Los adolescentes con

discapacidad intelectual, adolescente padre o madre, no fueron tomados en cuenta para este estudio.

Instrumento

Se utilizó una guía de preguntas abiertas, previamente se comprobó su confiabilidad y validez con una prueba piloto aplicada a adolescentes de cantones El Guabo y Santa Rosa, que no estuvieron en el estudio, pero que tenían características semejantes a la población en estudio.

Procedimiento

Se seleccionó a los participantes por criterios de factibilidad, y se solicitó su colaboración con autorización de su representante. Las entrevistas se llevaron a cabo de forma individual, durante un tiempo aproximado de 30 a 60 minutos, en su domicilio en un ambiente privado. Se grabaron las entrevistas y luego se transcribieron, clasificando la información por categorías.

Se realizaron 3 grupos focales (con adolescentes de edad temprana, media y tardía) con 6 participantes (3 hombres y 3 mujeres) cada grupo, se trabajó un tiempo promedio de 60 minutos con lo cual se trianguló la información obtenida.

Toda la información narrativa fue grabada mediante audio y transcrita; con esta información se analizó el discurso a través del método de análisis de contenido, se identificaron las ideas núcleo, las categorías centrales y se describió la representación social de las mismas.

Toda la información fue obtenida a cabalidad a pesar que atravesamos la pandemia de COVID-19, lo cual retrasó las entrevistas por temor al estado de emergencia sanitaria. Se trabajaron grupos focales con 18 personas por motivo del miedo a la exposición a COVID-19 en las reuniones de grupo.

Categorías

El estudio abordó tres categorías en relación a: uno, significado de actividad sexual autodefinido como relaciones sexuales coitales, donde ambos disfrutan si existe consentimiento mutuo; dos, inicio de la actividad sexual autodefinido como la experiencia conductual donde se vive la primera actividad sexual; tres, cogniciones sexuales donde las mujeres asocian la actividad sexual con amor, atracción, madurez mental, fidelidad, no tener infecciones de transmisión sexual y anticoncepción; no obstante, los hombres plantean mantener en secreto su intimidad y contar con estabilidad económica (Anexo N° 2).

5. Resultados

Desde la perspectiva de las representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en adolescentes se identificaron tres categorías: significado de actividad sexual, inicio de la actividad sexual, cogniciones sexuales.

Categoría 1: Significado de actividad sexual

Adolescencia temprana

Ellos consideraron la actividad sexual como relaciones sexuales coitales entre un hombre y una mujer para satisfacer necesidades de amor y reproducción; asimismo, ellas manifestaron que estas relaciones son por amor y que la prueba de amor es una “tontería” porque el hombre la utiliza como chantaje para llegar al coito; ellos expresaron que deben practicarse relaciones sexuales coitales seguras. Ambos plantearon que, al iniciar la actividad sexual, si no se cuidan, puede suceder un embarazo, además expresaron que el hombre disfruta más que la mujer el inicio de la actividad sexual porque ellos realizan un mayor rendimiento sexual.

GR-11 “Significa que un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales para entenderse mejor, para tener bebés o para satisfacer sus necesidades”.

RE-13 “Que muchas chicas son tontas y se van acostarse con un hombre a que disque porque se quieren tanto y les tiene que dar la prueba del amor”

AM-12 “Si puede pasar, porque a veces lo hacen sin protección y quedan las mujeres embarazadas”.

KR12 “El hombre disfruta más, porque el hombre es el que hace el trabajo en la relación sexual”.

Adolescencia media

Ellos consideraron que la actividad sexual son las relaciones sexuales coitales por placer y diversión; ellas mencionaron que se trata de contacto íntimo. Ellos manifestaron que la prueba de amor es una “estupidez o engaño” para manipular a la pareja, más bien el amor se demuestra con detalles de cariño; ellas plantearon que es una falta de respeto. Ellos expresaron que si no se utiliza anticoncepción puede suceder un embarazo; ellas expusieron que, al iniciar la actividad sexual, se debe usar anticoncepción, pero si sucede un embarazo se harían responsables. Ambos indicaron que la pareja disfruta por igual el inicio de la actividad sexual.

DB15 “Son las relaciones sexuales que tiene una mujer y un hombre”.

HH14 “Que es algo muy engañoso que a veces algunos adolescentes utilizan como para sobreponerse sobre la otra persona; que a corta edad no se debería haberse eso, y si se lo hace con protección”

KP-16 “O sea coger y... ver que las cosas no están planeadas. Solamente de coger y o sea cuidarse, ver si que obviamente lo planeas, si está planeado se, o sea, está deseado y si no, no.”

CG15 “Los dos porque ellos han pensado tener relaciones sexuales”.

Adolescencia tardía

Ellos expresaron que la actividad sexual son las relaciones sexuales coitales para entretenerse o para reproducirse; ellas mencionaron que son relaciones sexuales coitales por amor y debería suceder cuando se alcance el desarrollo emocional y físico adecuados. Ellos manifestaron que la prueba de amor no existe, que se debe esperar un acuerdo mutuo para iniciar la actividad sexual; ellas plantearon que es “una idiotez” para presionar a la pareja para que entregue su virginidad, más bien se debe respetar y esperar. Ambos señalaron que un embarazo se da por descuido de no usar anticoncepción. De igual manera, consideraron que la pareja disfruta por igual el inicio de la actividad sexual.

MC-17 “Las relaciones sexuales entre dos personas hombre y mujer o pareja del mismo sexo”.

JG-18 “Ese es un pretexto estúpido de los... por parte de los varones o de las mujeres para, de una manera, presionar a la... a la pareja”.

JV18 “Por supuesto que sí, porque ya pues en el momento que uno está con la otra persona si uno no toma las medidas de protección, no se cuidan entonces de ley hay riesgo de que quede embarazada la chica y en este caso muchas veces no se lo esperan y después están asustadas y habiendo muchos métodos anticonceptivos ya que muchos se dejan de llevar del momento”.

JG-18 “Creo que el hombre, el hombre porque la mayoría de veces si no es aceptado, usualmente la mujer es la que pierde prácticamente su dignidad y se llega a divulgar ante la sociedad y el hombre queda como un héroe de la patria”.

Triangulación categoría 1

Se trianguló la información obtenida de los grupos focales por etapas de la adolescencia: para los adolescentes tempranos y medios la actividad sexual fue considerada un acto sexual entre un hombre y una mujer; pero los adolescentes tardíos mencionaron que son deseos de sentir una nueva experiencia sexual, o sea, en la intimidad o coito. Los tres grupos coincidieron que “la prueba de amor es algo negativo, chantaje, tontería”.

Tabla 1. Representación social sobre significado de actividad sexual

Adolescencia	Género	La actividad sexual es considerada:
Temprana	Mujer	Relaciones sexuales coitales entre un hombre y una mujer porque sienten amor; donde el hombre utiliza la prueba de amor como chantaje para llegar al coito.
	Hombre	Relaciones sexuales coitales entre un hombre y una mujer para satisfacer necesidades de amor y reproducción, que deben practicarse utilizando métodos de anticoncepción.
Media	Mujer	Contacto íntimo donde la prueba de amor demuestra falta de respeto.
	Hombre	Relaciones sexuales coitales por placer y diversión, lo cual expresa que la prueba de amor sirve para manipular a la pareja.
Tardía	Mujer	Relaciones sexuales coitales por amor que deberían suceder cuando hay desarrollo emocional y físico adecuados; sin embargo, el hombre presiona a la pareja para iniciarlas.
	Hombre	Relaciones sexuales coitales para entretenerse o reproducirse, donde se debe esperar un acuerdo mutuo para iniciar la actividad sexual.

Fuente: Trabajo de investigación

Realizado por: Investigadores

Categoría 2: Inicio de la actividad sexual

Adolescencia temprana

Ambos mencionaron que el momento ideal para iniciar la actividad sexual es cuando sean mayores de edad, casados y tengan confianza mutua. Ellos manifestaron que a los y las adolescentes les motiva sentir un encuentro sexual con la pareja deseada. Ellas plantearon que los adolescentes inician la actividad sexual por influencia social y motivación femenina; mientras que las adolescentes son motivadas por el deseo sexual, siendo “peligroso” porque no les permite medir las consecuencias. Ambos consideraron que el inicio de la actividad sexual debe ser consentida por la pareja; asimismo, debe ser conocido por los padres, cuando hay confianza de decirles, para recibir consejo sobre anticoncepción y así evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual.

KR12 “El momento es cuando las personas se lleven bien y tengan una confianza y que sepan lo que van hacer”.

SB-12 “Los hombres motivan a la mujer para que haga eso. Y ellos de temprana edad escuchando que hacen eso, les motiva.”

AM-12 “Porque yo creo ellas a veces le dan como ganas de sentir que es el sexo, así ellas quieren probar eso, pero es algo muy peligroso porque pueden quedar embarazadas”.

KR12 “Si debe ser consentida por ambos es porque si la otra persona no quiere o sea como que no va a ser tan amigable o placentero la relación sexual”.

MZ-11 “Si. Depende de la confianza que haya. Algunos padres pueden dar un consejo. Otros se molestan, y tal vez no permitan que suceda la relación sexual.”

Adolescencia media

Ellos expresaron que las personas mayores de edad, con madurez mental, y de ser posible profesionales, deberían iniciar la actividad sexual; ellas indicaron que deberían ser los casados con profesión quienes inicien. Ellos plantearon que los adolescentes inician la actividad sexual por deseo, curiosidad, influencia de sus amigos, irresponsabilidad de sus padres; mientras que las adolescentes lo hacen por amor, pero también por problemas familiares o mala influencia de cercanos. Sin embargo, ellas manifestaron que los adolescentes son motivados por cambios hormonales; y las adolescentes se sienten obligadas a complacer en la intimidad a su pareja. Ambos indicaron que para iniciar la actividad sexual debe estar de acuerdo la pareja, si no, sería una violación. Ellas expusieron que sus padres deben saber sobre el inicio de su actividad sexual para recibir de los mismos información confiable sobre anticoncepción; por el contrario, ellos indicaron que, por recelo y desconfianza, no les contarían sobre su intimidad.

JS14 “Eh, la verdad cuando, cuando supieran manejar bien la relación, eh, seguir en, de a lado a lado, y, ya digan este es el momento, y si ambos están de acuerdo sería bien, pero si uno no está de acuerdo, no deberían obligarlo”.

HH14 “Los amigos saben influenciar o también por los padres mismos que piensan que uno es más hombre, si tiene una vida sexual más temprana.”

DB15 “Problemas familiares como violencia familiar es un motivo porque no tengo quien me apoye. Mis amigas también influyen también porque ellos dicen que ya soy mujer.”

EE15 “Siempre tienen que ser consentidas sino sería una violación”.

MC-15 “Algunos si les cuentan por la confianza que se tienen otros no les cuentan por temor o falta de comunicación con los padres.”

Adolescencia tardía

Ellos mencionaron que el momento ideal para iniciar la actividad sexual debe suceder con responsabilidad de usar anticoncepción, tener trabajo sostenible en caso de consecuencias; ellas expresaron que se necesita madurez suficiente, sentirse bien y actuar con libertad. Ellos plantearon que los adolescentes inician la actividad sexual por seducción femenina, motivados de películas, juguetes sexuales, revistas pornográficas; y las adolescentes lo hacen por curiosidad, y satisfacer sus necesidades sexuales. Ellas expusieron que los adolescentes inician la actividad sexual por machismo, promiscuidad, influencia hormonal y social; y las adolescentes por curiosidad, presión de la pareja, problemas familiares (abandono y falta de empatía), y a veces reciben “mal consejo” de sus pares.

Ambos mencionaron que la actividad sexual debe ser con consentimiento mutuo para disfrutar mejor; porque si no, sería una violación. Ellas manifestaron que cuando existe confianza cuentan a sus padres, en especial a la madre, sobre el inicio de la actividad sexual; sin embargo, ellos no lo hacen por temor o vergüenza.

RR-17 “Yo creo que nuestra cultura ha existido siempre una superioridad de los hombres hacia las mujeres; entonces ellos en su mayoría tienden a actuar de tal manera que nos apropiaron y tendrían una vida desordenada con varios amoríos en general.”

JG-18 “Yo creo que es por presión porque... yo de menos, yo, yo no he iniciado mi vida sexual, pero fue por mi mamá, porque ella me, ella es bastante cuidadosa conmigo, pero sin embargo yo si me he visto en la situación de estar presionada ante eso. La típica relación de jovencitos siempre hay uno que, que incentiva y a veces presiona con la típica frase: ¿no me quieres?, o si no, ¡demuéstralo!, y ahí se sienten presionadas”.

DV17 “No. Es un tema personal, se debe pensar muy bien al momento que voy a realizar un acto sexual”.

JV18 “Si por supuesto que sí, porque si el hombre quiere y la mujer dice no, y uno a la fuerza es como si fuera violación, tiene que existir consentimiento tanto del uno como del otro para poder llevar acabo la relación.”

JV18 “No sé, porque, o sea, tarde o temprano la chica va estar con alguien y no, o sea, la chica puede tener inquietudes preguntar a la mamá cómo puede ser cómo se pueden cuidar, pero, o sea, si ya tienen harta confianza pues claro contarle que ya estuvo con alguien y cómo fue su experiencia”.

Triangulación categoría 2

Los adolescentes tempranos mencionaron que para iniciar la actividad sexual no hay un momento ideal, pero si hay atracción física recíproca puede ocurrir inesperadamente. Los adolescentes medios indicaron que las personas maduras y responsables de sus actos podrían iniciar la actividad sexual. Los adolescentes tardíos expresaron que la pareja debe iniciar la actividad sexual cuando estén conscientes y preparados para el acto sexual. Los tres grupos señalaron que las relaciones deben darse por acuerdo mutuo. Asimismo, las adolescentes expusieron que sus padres deben conocer sobre el inicio de la actividad sexual para recibir de los mismos información confiable sobre anticoncepción; sin embargo, los adolescentes manifestaron que, por recelo y desconfianza, no les contarían a sus padres.

Tabla 2. Representación social sobre el inicio de la actividad sexual

Adolescencia	Género	El inicio la actividad sexual debe suceder cuando:
Temprana	Mujer	Son mayores de edad, casados y tienen confianza mutua; sin embargo, las adolescentes inician por

		deseo sexual, siendo “peligroso” porque no les permite medir las consecuencias.
	Hombre	Son mayores de edad, casados y tienen confianza mutua; sin embargo, los adolescentes inician para sentir un encuentro sexual con la pareja deseada.
Media	Mujer	Están casados y de ser posible profesionales; no obstante, las adolescentes inician porque se sienten obligadas a complacer a su pareja.
	Hombre	Son mayores de edad, con madurez mental, y de ser posible profesional; no obstante, los adolescentes inician por deseo, curiosidad, influencia de sus amigos, irresponsabilidad de sus padres.
Tardía	Mujer	Poseen madurez suficiente, se sienten bien y actúan con libertad; por el contrario, las adolescentes inician por curiosidad, presión de la pareja, problemas familiares, y a veces reciben “mal consejo” de sus pares.
	Hombre	Son responsables de usar anticoncepción, tener trabajo sostenible en caso de consecuencias; por el contrario, los adolescentes inician por seducción femenina, motivados de objetos eróticos.

Fuente: Trabajo de investigación

Realizado por: Investigadores

Categoría 3: Cogniciones sexuales

Adolescencia temprana

Ellos mencionaron que el deseo de vivir una experiencia sexual motiva para llegar al coito; ellas expresaron que el amor propicia el debut sexual. Ellos expusieron que las condiciones de la pareja para el inicio de la actividad sexual son utilizar anticoncepción y contar con estabilidad económica; ellas indicaron al amor, fidelidad y madurez como condiciones.

Ambos plantearon que el principal motivo para continuar la actividad sexual es la satisfacción obtenida en la intimidad.

KR12 “El deseo de experimentar una relación sexual con su pareja amada. Otros lo realizan para tener hijos”.

GR-11 “Que se conozcan, que se quieran, no tengan enfermedades de transmisión sexual, y que sean fieles, sean maduros y estén decididos.”

GR-11 “Porque les gustó, se tienen cariño, o quieren tener un bebé, o satisfacer sus necesidades”.

Adolescencia media

Los y las adolescentes consideraron que se inicia la actividad sexual para probar nuevas sensaciones y que una pareja debe iniciar la actividad sexual cuando tengan mentalidad madura, se respeten, utilicen anticoncepción, y no padezcan infecciones de transmisión sexual, de igual manera, plantearon que continuarían las relaciones sexuales para obtener mayor placer, porque sería agradable mantener intimidad con su ser querido.

PA15 “Porque se activan sus hormonas, sus deseos, y también porque quieren experimentar algo nuevo. Si aún la persona no ha tenido relaciones sexuales, o también se llama virgen, quisiera probar nuevos estereotipos de la vida.”

PA15 “Que ambos estén sanos en todo aspecto, por ejemplo, de VIH... de muchas enfermedades. Ambos tienen que estar bien protegidos, bien alimentados, bien mantenidos sus cuerpos”.

MC-15 “Porque es bonito hacerlo con la persona que quieres mucho y te gusta seguir haciéndolo con la misma persona”.

Adolescencia tardía

Ellos manifestaron que la influencia hormonal y el deseo de una experiencia sexual son los motivos para iniciar la actividad sexual; pero a ellas las motiva el deseo de vivir una experiencia sexual. Ellos indicaron que las condiciones para iniciar la relación sexual son la responsabilidad de utilizar anticoncepción y mantener en secreto su intimidad; para ellas la fidelidad, madurez mental y contar con trabajo son las condiciones necesarias. Ellos mencionaron que continuarán el coito en busca de mayor satisfacción sexual; sin embargo, ellas plantearon que sería por deseo de perfeccionar la experiencia sexual.

MS-17 “La atracción hacia esa persona, el dicho amor, eh, pues la atracción también física, eh, podría ser este... la manera que uno trata el momento que están relacionando de manera sexual”.

JC-18 “Bueno yo pienso que primeramente se debería de conversar entre ambos para cuidarse protegerse de tanta enfermedad, o a veces un embarazo no deseado”.

JG-18 “Porque les queda la intriga, si no resulta la primera vez, si no resulta como ellos, si no cumple con sus expectativas la primera vez, ellos tratarán de perfeccionar eso”.

Triangulación categoría 3

Los adolescentes tempranos expresaron que para iniciar la actividad sexual es necesario que la pareja utilice anticoncepción y tenga estabilidad laboral. Los

adolescentes de edad media y tardía coincidieron al mencionar que entenderse, comunicarse y tener confianza son indispensables para iniciar la actividad sexual. Los tres grupos, consideraron que se continúan las relaciones sexuales para aprender nuevas formas de la intimidad.

Tabla 3. Representación social de cogniciones sexuales

Adolescencia	Género	Las cogniciones sobre el inicio de la actividad sexual fueron:
Temprana	Mujer	El amor propicia el debut sexual, se continúa la actividad sexual por la satisfacción obtenida en la intimidad.
	Hombre	El deseo de vivir una experiencia sexual motiva el inicio de la actividad sexual, y se continúa por la satisfacción obtenida en la intimidad.
Media	Mujer	Probar nuevas sensaciones motiva el inicio de la actividad sexual, y se continúa las relaciones sexuales para obtener mayor placer, porque sería agradable mantener intimidad con su ser querido.
	Hombre	
Tardía	Mujer	El deseo de vivir una experiencia sexual motiva el inicio de la actividad sexual, es así que se continúa para perfeccionar la experiencia sexual.
	Hombre	La influencia hormonal y el deseo sexual motiva el inicio de la actividad sexual, y continúan practicando coito en busca de mayor satisfacción sexual.

Fuente: Trabajo de investigación

Realizado por: Investigadores

6. Discusión

Los resultados obtenidos nos aportan diversa información acerca de las representaciones sociales que tienen los adolescentes sobre el inicio de la actividad sexual. La sexualidad en los adolescentes es parte determinante de su bienestar biopsicosocial, sin dejar de lado, que la consecuencia de una relación sexual no segura, como un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual, afectaría a toda la familia.

En la parroquia Ponce Enríquez, los adolescentes consideran la actividad sexual como relaciones sexuales coitales realizadas por necesidad de recibir amor, placer y reproducción; sin embargo, las adolescentes expresan que practican las relaciones sexuales coitales para demostrar amor, a pesar de ello, el hombre no demuestra respeto y presiona para el inicio de la actividad sexual. Situación que no difiere con lo expuesto por Afanador (2017), quien menciona que el acto sexual es comprendido como acción o manifestación de placer y deseo como el coito y la autosatisfacción, que se percibe a partir de las zonas sexuales y erógenas, así mismo de los lazos afectivos y de compromiso social que de éste se desprende. Pangol (2018) coincide, en cuanto al significado de actividad sexual, como un hecho de la vida, en el que, un individuo, tiene una relación sexual coital, con o sin acción impuesta de placer.

En la presente investigación se identifica que, los y las adolescentes, tienen presente que, al iniciar la actividad sexual, si no utilizan anticoncepción, puede suceder un embarazo no deseado; situación que debe aprovecharse para brindar una educación sexual que fortalezca estas cogniciones. Esto contrasta con lo estudiado en México por Martell, et al (2018), donde para los adolescentes el embarazo y otros riesgos no aparecen en su esquema cognitivo, es decir, no los consideran ni siquiera como una posibilidad.

Los adolescentes tempranos plantean que se debe iniciar la actividad sexual cuando sean mayores de edad, estén casados y tengan confianza mutua; los adolescentes de edad media expresan que debe ser cuando estén casados y de ser posible sean profesionales; los adolescentes tardíos manifiestan que debe ser con madurez, bienestar y seguridad (anticoncepción y trabajo sostenible).

Información que se relaciona con lo estudiado en Estados Unidos por Forcier (2020), quien señala que en la adolescencia temprana la curiosidad y exploración sexual pueden conllevar a la masturbación o actividad sexual. De igual manera, se asocia con que los adolescentes tardíos tienen habilidades sociales maduras, empatía, comprensión de riesgos y consecuencias, por lo que desarrollan relaciones más íntimas, disfrutan de su ser físico, rol de género, orientación sexual y conductas sexuales. Por el contrario, el mismo estudio se contrasta al mencionar que la adolescencia media imaginan las consecuencias de sus acciones, pero no las comprenden completamente por lo que participan en conductas de riesgo como la actividad sexual sin protección.

Acerca del inicio de la actividad sexual, se establecieron diferencias desde la perspectiva de género, y los adolescentes inician por deseo, influencia de amigos, seducción femenina, uso de objetos eróticos, irresponsabilidad de los padres; no obstante, las adolescentes inician por curiosidad, presión de la pareja, problemas familiares, siendo "peligroso" porque no les permite medir las consecuencias. De igual manera, Cruces, et al. (2017), no difieren al exponer que los adolescentes comienzan la actividad sexual por presión de compañeros, necesidad de comunicar afecto, evitar soledad, mejorar autoestima, ser valorados e independientes para demostrar a los padres que ya son adultos. Por el contrario, Bezerra, et al (2015), plantea que las mujeres creen que una relación basada en el amor, el cuidado y la acción es un requisito esencial y decisivo para que se produzca la relación sexual, y los hombres revelan la asociación del sexo con el número de mujeres y con el placer físico.

Los resultados indican que los adolescentes, en las tres etapas, consideran que una relación sexual debe darse por acuerdo mutuo, y usando métodos anticonceptivos, en especial el preservativo masculino; incluso plantean que se debe comunicar a sus padres sobre el inicio de la actividad sexual para recibir asesoría sobre anticoncepción y así evitar embarazos y/o infecciones de transmisión sexual. Esta información coincide con lo investigado por Pangol (2018) quien indica que los adolescentes utilizan métodos anticonceptivos para evitar riesgos; sin embargo, la misma menciona que el acto sexual puede ser con o sin consentimiento mutuo (Pág. 25). Asimismo, se relaciona con lo planteado por Docal, et al (2018), así para los adolescentes, sigue siendo importante la opinión de los padres en los temas de afectividad y sexualidad. Esto, se aproxima, con lo que argumentan Martell, et al. (2018), pues indican que el papel de la familia también es determinante en las conductas sexuales de los jóvenes, y que la figura materna tiene una función predominante en la comunicación en los hombres, pues transmite valores e impone límites.

Martell (2017) señala que “las mujeres asocian la actividad sexual a la reproducción, sentirse valoradas, amadas y respetadas; a diferencia de los hombres que refieren la búsqueda de sensaciones diferentes”, ello concuerda con el presente estudio, pues las mujeres asocian la actividad sexual con amor, atracción, madurez mental, fidelidad, no tener infecciones de transmisión sexual y anticoncepción; no obstante, los hombres plantean mantener en secreto su intimidad y contar con estabilidad económica.

Las adolescentes continúan la actividad sexual para mejorar las habilidades eróticas; los adolescentes continúan en busca de mayor placer sexual. Información que se contrapone con lo enunciado por Levine (2017), para quien “una pareja mantiene coito recurrente porque revela y refuerza la identidad sexual de cada persona, sirve como vehículo para el descubrimiento de los sentimientos de uno sobre sí mismo y su pareja, y es esencial para las ambiciones reproductivas”.

7. Conclusiones

La presente investigación describe las representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en los adolescentes, de la parroquia Ponce Enríquez, 2021; así, los adolescentes consideran la actividad sexual como relaciones sexuales coitales realizadas por necesidad de recibir amor, placer y reproducción; sin embargo, las adolescentes expresan que practican las relaciones sexuales coitales para demostrar amor; ambos disfrutan si existe consentimiento mutuo y utilizan anticoncepción. Determinan así, los conocimientos, expectativas, ideas y actitudes de acuerdo con su medio familiar y social, por ello la necesidad de una oportuna educación sexual y reproductiva, para intervenir positivamente en las representaciones sociales que poseen los adolescentes.

Los y las adolescentes, conocen que, al iniciar la actividad sexual, si no utilizan anticoncepción, puede suceder un embarazo no deseado y/o una infección de transmisión sexual, resaltando la importancia de la continua asesoría sexual y reproductiva, tanto para el individuo, la familia y docentes; y de esta manera se garantiza fomentar estas cogniciones sexuales.

Se establece la existencia de diferencias sobre el inicio de la actividad sexual desde la perspectiva de género; los adolescentes inician por deseo, influencia de amigos, seducción femenina, uso de objetos eróticos, irresponsabilidad de los padres; sin embargo, las adolescentes inician por curiosidad, presión de la pareja, problemas familiares, siendo "peligroso" porque no les permite medir las consecuencias.

Se comparan las representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual, donde las mujeres asocian la actividad sexual con amor, atracción, madurez

mental, fidelidad, no tener infecciones de transmisión sexual y anticoncepción; no obstante, los hombres plantean mantener en secreto su intimidad y contar con estabilidad económica para responsabilizarse en caso de que suceda un embarazo inesperado. Además, las adolescentes continúan la actividad sexual para mejorar sus habilidades eróticas; y los adolescentes continúan en busca de mayor placer sexual.

Cabe señalar, la necesidad de que la educación sexual, considere las diferencias sobre el inicio de la actividad sexual, tanto en hombres como mujeres, para abordarlos según sus representaciones sociales; también que se tomen en cuenta las limitantes que tienen los adolescentes para comunicarse con su adulto referente sobre actividad sexual; estas situaciones determinan las conductas sexuales de los mismos.

8. Recomendaciones

Que, la educación sexual y reproductiva sea impartida oportunamente en la unidad educativa por el personal de salud idóneo; así mismo sea reforzada a nivel individual, familiar y comunitario, mediante talleres educativos continuos, acordes a la realidad del contexto social.

Que, la metodología aplicada en nuestro estudio aporta información valiosa, pero para mejorar su utilidad se sugiere la aplicación del estudio a familias, docentes, personal sanitario; para conocer sus representaciones, y aplicar planes de manejo apegados a la realidad social.

Que se utilice la tecnología digital, a nivel sanitario y educativo, para fomentar los beneficios en el proceso enseñanza aprendizaje en educación sexual en adolescentes; por ejemplo, se necesita combatir el contacto a contenido publicitario pornográfico.

Que se comparta el presente estudio tanto en las familias como en las instituciones sanitarias y educativas para que puedan abordar al adolescente, en base a sus representaciones sociales, y así fomentar prácticas sexuales seguras.

Que se realice investigaciones cuantitativa y cualitativa, cuando finalice la pandemia, y trabajar los grupos focales con todos los participantes de cada etapa, para obtener nueva información sin limitaciones o sesgos posibles.

Que se aplique el presente estudio a adultos jóvenes que ya iniciaron la actividad sexual para realizar la triangulación entre adultos jóvenes y adolescentes.

9. Referencias bibliográficas:

- Afanador Castañeda, H. (2017). Concepciones sobre sexualidad en adolescentes y padres, a partir de psicodramas. *Ánfora*, 24(43),87-108.[fecha de Consulta 4 de Noviembre de 2021]. ISSN: 0121-6538. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357853553004>
- Araya, U. (2002). *Las representaciones sociales. Ejes teóricos para su discusión*. San José de Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- Bezerra, E. Pereira, Duarte, M. Patriota, A. & Monteiro, P. (2015). Social representations of adolescents on sexual relations and the use of condoms. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(1), 84–91. doi:10.1590/1983-1447.2015.01.45639
- Brown, R. Brown, J. (2006). Sexualidad adolescente. Atención primaria: Clínicas en la práctica de la oficina, 33 (2), 373–390. doi: 10.1016 / j.pop.2006.02.003
- Calero, E. Rodríguez, S. & Trumbull, A. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*, 17(3), 577-592. Recuperado en 02 de noviembre de 2021, de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es&tlng=es.
- Cedeño, L. Romero, I. Paccha, C. Garcia, K. Aguirre, A. (2021) Salud Sexual en los Adolescentes de Santa Rosa, Ecuador. *Dom. Cien.*, ISSN: 2477-8818 Vol. 7, núm. 2, Abril-Junio 2021, pp. 38-51.
- Chávez, M., & Álvarez, J. (2013). Aspectos psicosociales asociados al comportamiento sexual en jóvenes. *Psicología y Salud*, 22(1), 89-98.
- Cruces, J., & Guil, R. & Sánchez, S. & Zayas,, A. (2017). Contexto Comunicativo, Familiar y Escolar del Adolescente y Conducta Sexual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1),31-46.[fecha de

Consulta 1 de Octubre de 2021]. ISSN: 0214-9877. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349853220004>

Docal, M. Cabrera, V. Manrique, L. Cortés, J. Tobón, C. (2018). Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos. *Revista de Salud Pública*, 20(3), 279–285.
doi:10.15446/rsap.v20n3.60386

Estrada, L., Grossman, J., & Richer, A. (2020): Sex behaviours and family sexuality communication among Hispanic adolescents, *Sex Education*,
DOI:10.1080/14681811.2020.1749042

Forcier, M. (3 de Abril de 2020). Adolescencia y sexualidad. Obtenido de Uptodate:
https://www.uptodate.com/contents/adolescent-sexuality?search=adolescencia%20y%20sexualidad%20Michelle%20Forcier&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1

Fortenberry, J. (2013). Pubertad y sexualidad adolescente. *Hormonas y comportamiento*, 64 (2), 280–287. doi: 10.1016 / j.yhbeh.2013.03.007

Fortenberry, J. (2021). Infecciones de transmisión sexual: problemas específicos de los adolescentes. Obtenido de Uptodate:
https://www.uptodate.com/contents/sexually-transmitted-infections-issues-specific-to-adolescents?search=sexualidad&source=search_result&selectedTitle=5~150&usage_type=default&display_rank=5

Guerra C, et al. Creation and validation of a scale of sexuality for adolescents: Scale of Myths about Sexuality. *Rev Int Androl*. 2018.
<https://doi.org/10.1016/j.androl.2018.06.001>

Kar, SK, Choudhury, A. y Singh, AP (2015). Comprender el desarrollo normal de la sexualidad adolescente: un viaje lleno de baches. *Revista de ciencias de la*

reproducción humana , 8 (2), 70–74. <https://doi.org/10.4103/0974-1208.158594>

Kassin, S. M., Fein, S., & Markus, H. (2010). *Psicología Social*. Cengage Learning.

Lavielle, P. & Jiménez, F. & Vázquez, A., & Aguirre, María. & Castillo, Martha, & Vega, S. (2014). Impacto de la familia en las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(1),38-43.[fecha de Consulta 2 de Noviembre de 2021]. ISSN: 0443-5117. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745480010>

Levine, S. (2017). Why sex is important: Background for helping patients with their sexual lives. *BJPsych Advances*, 23(5), 300–306.
<http://doi.org/10.1192/apt.bp.116.016428>

Magnusson, B. Crandall, A. & Evans, K. Early sexual debut and risky sex in young adults: the role of low self-control. *BMC Public Health* 19, 1483 (2019).
<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7734-9>

Martell, N. 2017. Representaciones sociales de las relaciones sexuales en adolescentes de bachillerato. Tesis para obtener el grado de maestría en sociología de la salud.

Martell, N. Ibarra, M. Contreras, G. & Camacho, E. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud*, 28(1), 15–24. <https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2545>

Moscovici, S. (1976). *Psicología Social II*. México: Paidós Mexicana.

Madera, P. L. (2012). Sexualidad adolescente en diferentes culturas. *Revista de Ginecología Pediátrica y Adolescente*, 25 (4), 228-232. doi: 10.1016 / j.jpag.2011.05.003

Nahia, L., Nagore A. & Larrañaga, M. (2020): Where does risk lie in sexual practices? A study of young people's social representations, *Health, Risk & Society*, DOI:10.1080/13698575.2020.1793304

Palenzuela, S. Martos, R. Mesa, M. (2013) Actividades preventivas en la población adolescente. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. ISBN 84-695-6903-1

Rojas, O. Castrejón, J. (2020) El inicio de la vida sexual en México. Un análisis de los cambios en el tiempo y las diferencias sociales. Revista Latinoamericana de Población Vol. 14 - Número 27: 77-114

<http://doi.org/10.31406/relap2020.v14.i12.n27.3> ISSN 2393-6401

Saavedra, C., García, A., & Hernández, A. (2021). Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia - Unidad Educativa UPSE. Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad De Salud), 3(1), 19-24.

Recuperado a partir de

<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51>

WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights.

Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Bibliografía:

Cadena, C. Martini, H. Impact of an Educational Strategy on Sexual and Reproductive Health in High School Adolescents. *Aten Fam.* 2019;26(4):140-144.

Pacheco-Sánchez, C. I., Rincón-Suárez, L. J., Elías Guevara, E., Latorre-Santos, C., Enríquez-Guerrero, C., & Nieto-Olivar, J. M. (2007). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *Salud pública de México*, 49(1), 45-51.

Pringle, J., Mills, K. L., McAteer, J., Jepson, R., Hogg, E., Anand, N., & Blakemore, S. J. (2017). The physiology of adolescent sexual behaviour: A systematic review. *Cogent Social Sciences*, 3(1), 1368858.

<https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1368858>

10. Anexos

Tabla 4. Codificación de adolescentes investigados

Etapas	Hombre	Mujer	Edad	Codificación
Temprana		GR	11	GR-11
		MZ	11	MZ-11
		AC	11	AC-11
	KR		12	KR12
		SB	12	SB-12
		AM	12	AM-12
	ER		13	ER13
		RE	13	RE-13
Media	HH		14	HH14
	JS		14	JS14
	CB		14	CB14
	DB		15	DB15
	CG		15	CG15
	EE		15	EE15
	PA		15	PA15
		MC	15	MC-15
		KP	16	KP-16
	WC		16	WC16
	Tardía	DV		17
JC			17	JC17
		MS	17	MS-17
		MC	17	MC-17

	JG	18	JG-18
	DV	18	DV-18
	JC	18	JC-18
	RR	17	RR-17
AM		18	AM18
JV		18	JV18

Fuente: Trabajo de investigación

Realizado por: Investigadores

Tabla 5. Operacionalización de las categorías

Categoría	Definición conceptual	Definición por autodefinición	Pregunta
Significado de actividad sexual	Capacidad que conforma a cada adolescente y que permite sentir, vibrar y comunicarnos a través del propio cuerpo.	Relaciones sexuales coitales, donde ambos disfrutan si existe consentimiento mutuo.	<p>¿Qué significa para usted la actividad sexual?</p> <p>¿Qué opina sobre la prueba de amor?</p> <p>¿Qué opina sobre la relación entre el inicio de la actividad sexual con el embarazo no deseado?</p> <p>¿Quién considera usted que disfruta más el inicio de la vida sexual?</p>

<p>Inicio de la actividad sexual</p>	<p>Experiencia conductual del inicio de la actividad sexual en el adolescente donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente.</p>	<p>Experiencia conductual donde se vive la primera actividad sexual.</p>	<p>¿Cuándo cree que es el momento ideal para que las personas independientemente de su edad inicien su vida sexual? ¿Cuáles cree que son los motivos por los que los hombres inician su vida sexual en la adolescencia? ¿Cuáles cree que son los motivos por los que las mujeres inician su vida sexual en la adolescencia? ¿Cree que el inicio de la actividad sexual debe ser consentida por ambos? ¿Cree que el inicio de la actividad sexual debe ser conocido por los padres?</p>
<p>Cogniciones sexuales</p>	<p>Pensamiento de “todo o nada” y sobre generalización, los cuales los llevan o no a estas conductas,</p>	<p>Las mujeres asocian la actividad sexual con amor, atracción, madurez mental, fidelidad, no</p>	<p>¿Qué cree que motiva a la persona para el inicio de su actividad sexual? ¿Cuáles cree que serían las condiciones de la pareja para el inicio de la actividad sexual?</p>

	que finalmente los hace experimentar emociones satisfactorias o culpabilizantes.	tener infecciones de transmisión sexual y anticoncepción; no obstante, los hombres plantean mantener en secreto su intimidad y contar con estabilidad económica.	¿Cuál es el principal motivo para continuar la actividad sexual después de la primera relación sexual? ¿Qué le han informado acerca del inicio de la actividad sexual? ¿Quiénes? ¿Dónde? ¿Cuáles son las recomendaciones que usted ha considerado positivas? ¿Cuáles son las recomendaciones que usted ha considerado negativas?
--	--	--	--

Fuente: Trabajo de investigación

Realizado por: Investigadores

Anexo N° 1. Instrumento

Guía para la entrevista

Buenos días, somos María José Balcázar Bustamante y Marcial Geovanny Tigre Guncay. Hoy le vamos a realizar una entrevista para el estudio titulado "Representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en adolescentes, Ponce Enríquez, 2020 - 2021".

Le agradecemos su confianza y colaboración.

Nombres:

Edad:

Nivel de escolaridad:

Domicilio:

Significado de actividad sexual

¿Qué significa para usted la actividad sexual?

¿Qué opina sobre la prueba de amor?

¿Qué opina sobre la relación entre el inicio de la actividad sexual con el embarazo no deseado?

¿Quién considera usted que disfruta más el inicio de la vida sexual?

Inicio de la actividad sexual

¿Cuándo cree que es el momento ideal para que las personas independientemente de su edad inicien su vida sexual?

¿Cuáles cree que son los motivos por los que los hombres inician su vida sexual en la adolescencia?

¿Cuáles cree que son los motivos por los que las mujeres inician su vida sexual en la adolescencia?

¿Cree que el inicio de la actividad sexual debe ser consentida por ambos?

¿Cree que el inicio de la actividad sexual debe ser conocido por los padres?

Cogniciones sexuales

¿Qué cree que motiva a la persona para el inicio de su actividad sexual?

¿Cuáles cree que serían las condiciones de la pareja para el inicio de la actividad sexual?

¿Cuál es el principal motivo para continuar la actividad sexual después de la primera relación sexual?

Representaciones sobre la sexualidad y actividad sexual en adolescentes

¿Qué le han informado acerca del inicio de la actividad sexual? ¿Quiénes?

¿Dónde?

¿Cuáles son las recomendaciones que usted ha considerado positivas?

¿Cuáles son las recomendaciones que usted ha considerado negativas?

Anexo N° 2. Consentimiento y Asentimiento informado

Consentimiento informado para adolescentes mayores de edad

Estudio: "Representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en adolescentes, Ponce Enríquez, 2020 - 2021"

Investigadores:

María José Balcázar Bustamante

Médico

Estudiante de Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad del Azuay

Celular: 0984302150

Marcial Geovanny Tigre Guncay

Médico

Estudiante de Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad del Azuay

Celular: 0991322822

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar en el presente estudio, que servirá para la obtención del título de Médico Familiar y Comunitario de los médicos María José Balcázar Bustamante y Marcial Geovanny Tigre Guncay

Usted ha sido invitado a participar por ser adolescente domiciliado en la parroquia Ponce Enríquez.

El objeto del estudio es que, desde el punto de vista de la filosofía de la medicina de familia y la bioética podamos contrastar los conocimientos, los mensajes y las actitudes sobre el inicio de la actividad sexual en los adolescentes tardíos. Interesa que Usted considere la dignidad, el respeto de los demás adolescentes, es fundamental la posibilidad de seguir "siendo uno mismo", sin perder la identidad y la

privacidad. Este es un momento en que debemos expresar la esperanza, el apoyo espiritual, la importancia del legado que será lo que perdure.

El método de la investigación se basa en entrevistas con preguntas abiertas que le harán los investigadores.

El estudio no tiene intervención alguna.

Existe un valor social al compartir los conocimientos y creencias con la comunidad.

El estudio no tiene costo para Usted (salvo el del tiempo que brindará para la entrevista), tampoco habrá compensación económica.

Usted comprende que:

Puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento de este estudio sin tener que dar explicaciones.

Todos los datos serán reservados y no serán utilizados para otro fin que el indicado en este documento de información.

Comprendo que puedo retirarme del estudio en las siguientes situaciones:

Cuando quiera

Sin tener que dar explicaciones

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio

Yo _____ (Nombre y apellidos)

He leído la información que se me ha entregado.

He tenido la oportunidad de preguntar sobre la investigación y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

He hablado con los Investigadores del estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Fecha y hora: _____

Firma del participante: _____

Número de cédula: _____

Nombre en imprenta del participante:

He explicado este proyecto al participante y he contestado todas sus preguntas, he entregado una copia del documento de consentimiento.

Creo que comprende la información y accede a participar en forma voluntaria.

Fecha y hora (la misma fecha cuando firma el participante)

Firma del Investigador

Nombre del Investigador

Asentimiento informado para adolescentes menores de edad

Estudio: "Representaciones sociales sobre el inicio de la actividad sexual en adolescentes, Ponce Enríquez, 2020 - 2021"

Investigadores:

María José Balcázar Bustamante

Estudiante de Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad del Azuay

Celular: 0984302150

Marcial Geovanny Tigre Guncay

Estudiante de Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad del Azuay

Celular: 0991322822

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar en el presente estudio, que servirá para la obtención del título de Médico Familiar y

Comunitario de los médicos María José Balcázar Bustamante y Marcial Geovanny Tigre Guncay.

Usted ha sido invitado a participar por ser adolescente domiciliado en la parroquia Ponce Enríquez.

El objeto del estudio es que, desde el punto de vista de la filosofía de la medicina de familia y la bioética podamos contrastar los conocimientos, los mensajes y las actitudes sobre el inicio de la actividad sexual en los adolescentes tardíos. Interesa que Usted considere la dignidad, el respeto de los demás adolescentes, es fundamental la posibilidad de seguir "siendo uno mismo", sin perder la identidad y la privacidad. Este es un momento en que debemos expresar la esperanza, el apoyo espiritual, la importancia del legado que será lo que perdure. El método de la investigación se basa en entrevistas con preguntas abiertas que le harán los investigadores.

El estudio no tiene intervención alguna.

Existe un valor social al compartir los conocimientos y creencias con la comunidad.

El estudio no tiene costo para Usted (salvo el del tiempo que brindará para la entrevista), tampoco habrá compensación económica.

Usted comprende que:

Puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento de este estudio sin tener que dar explicaciones.

Todos los datos serán reservados y no serán utilizados para otro fin que el indicado en este documento de información.

Colaboración y autorización de padres en el caso que sus hijos adolescentes aún no se emancipan.

Yo _____ (Nombre y apellidos)

He leído la información que se me ha entregado.

He tenido la oportunidad de preguntar sobre la investigación y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

He hablado con los Investigadores del estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio en las siguientes situaciones:

Cuando quiera

Sin tener que dar explicaciones

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio

Fecha y hora: _____

Firma del padre del

adolescente _____

Firma del participante:

Número de cédula: _____

Nombre en imprenta del participante:

He explicado este proyecto al responsable sea padre o madre y participante; he contestado todas sus preguntas y he entregado una copia del documento de asentimiento.

Creo que comprende la información y accede a participar en forma voluntaria.

Fecha y hora (la misma fecha cuando firma el participante)

Firma del Investigador

Nombre del Investigador

Anexo N° 3. Registro fotográfico

Foto 1. Adolescente investigada



Tomado por: Investigadores

Foto 2. Grupo focal con adolescentes investigados



Tomado por: Investigadores

Foto 3. Grupo focal con adolescentes investigados



Tomado por: Investigador