



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD DE SALUD HUMANA  
PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**“Funcionalidad Familiar y su Relación con el  
inicio Precoz de la Actividad Sexual en  
Adolescentes de Edades comprendidas entre 13  
a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato  
Zapotillo” del Cantón  
Zapotillo”.**

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE DE PSICÓLOGA CLÍNICA

**AUTOR:** MARÍA JOSÉ VERA DIOSES

**DIRECTORA:** DRA. MARÍA SUSANA GONZÁLEZ GARCÍA, MG. SC.

**Loja – Ecuador  
2018**

## **CERTIFICACIÓN**

Loja, 23 de Julio de 2018

Dra. María Susana González García. Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TESIS**

### **CERTIFICA:**

Que el trabajo de investigación de tesis titulado **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO “BACHILLERATO ZAPOTILLO” DEL CANTÓN ZAPOTILLO**”, realizado por la egresada, Srta. María José Vera Dioses, ha sido elaborada bajo mi dirección, el mismo que se encuentra dentro de los procedimientos legales que exige la institución. Por lo que autorizo su presentación ante el organismo competente para que le dé el trámite correspondiente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Susana', is written over a light blue rectangular background.

Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, **MARÍA JOSÉ VERA DIOSES**, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

**-AUTORA:** MARÍA JOSÉ VERA DIOSES.



**-FIRMA:** \_\_\_\_\_

**-NÚMERO DE CÉDULA:** 2300500119.

**-FECHA:** 23 de Julio de 2018.

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **MARÍA JOSÉ VERA DIOSES**, declaro ser la autora de la tesis titulada **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO “BACHILLERATO ZAPOTILLO” DEL CANTÓN ZAPOTILLO”**.

Como requisito para optar al grado de Psicóloga Clínica, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional (RDI):

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tengan convenio la Universidad.
- La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice su tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 23 días de julio del 2018, firma la autora:

**-Firma:**  \_\_\_\_\_

**-Autora:** María José Vera Dioses.

**-Cédula:** 2300500119

**-Dirección electrónica:** majovera1694@gmail.com

**-Teléfono:** 0969586129

### DATOS COMPLEMENTARIOS

**-Directora de tesis:** Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

**-Tribunal de Grado:**

**Presidenta:** Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

**Vocal:** Dra. Anabel Elisa Larriva Borrero, Mg. Sc.

**Vocal:** Psi. Cl. Karina Cecibel Flores Flores, Mg. Sc.

## DEDICATORIA

*“Cuando sabes qué quieres y lo quieres lo suficiente, encontrarás una forma de conseguirlo”.* Jim Rohn.

De manera especial a Dios mi fuerza celestial, por mantenerme siempre fija en mi meta, darme la capacidad, fortaleza y compañía en todo momento, y a mis padres, pieza principal en mi vida y quienes a través de sus enseñanzas y ejemplo me han demostrado que puedo ser capaz de conseguir lo que me proponga, gracias a ustedes hoy soy lo que soy.

A mis hermanos: Rhonny, Hugo y Gabriel, gracias a ustedes por alentarme y hacer de mí una persona valiente. Son ustedes mi motor y refugio, sin duda llenan mi vida de fuerza y deseo de querer ser cada día mejor para ustedes.

A mis abuelitas/ os: Mariana, Mery, Santos y Gonzalo, por ser mi ejemplo y tener siempre un consejo. A mis tías/os: Yaneth, Kreymer, Dolores, Wilson y a mi prima Maritza a ustedes que han sido como mis padres, porque desde pequeña han implantado los mejores valores en mí, gracias por su cariño y cuidados.

A mi compañero de camino, gracias por su apoyo incondicional, por hacerme amar cada vez más mi carrera, por ser mi mejor amigo y mi guía. Y por último, al resto de mi familia, de manera especial a mis primos José, Fernando, Alexandra, Karen, Viviana y Yanela, gracias por nunca dudar de mí; para todos ustedes va dedicado este esfuerzo.

## AGRADECIMIENTO

*“La gratitud no es sólo la más grande de las virtudes, sino la madre de todos los demás”.*  
Cicerón

Mi más sentido agradecimiento a Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de la Salud Humana y a mi querida carrera de Psicología Clínica, por la formación académica que he recibido e implantar los cimientos en mi desarrollo como profesional.

A las autoridades del Colegio “Bachillerato Zapotillo” por permitirme abordar mi trabajo de investigación. Esperando que los resultados de la misma sirvan como base para la elaboración de herramientas en pro de los estudiantes de la institución.

Un especial agradecimiento a cada uno de los docentes de la carrera de Psicología Clínica por ser parte de mi formación, y de manera especial al Dr. Germán Alejandro Vélez, Dr. Luis Miguel Farfán, Dra. Lorena Celi, Dra. Anita Puertas, Dra. Stefany Arévalo, Dra. Karina Flores, Dra. Anabel Larriva y el Dr. Patricio Aguirre por aportarme sus conocimientos y direccionarme en esta hermosa carrera.

A mi directora de tesis, la Dra. María Susana González quien compartió su experiencia, conocimiento y me orientó en la elaboración de mi investigación.

A todos ustedes gracias por su apoyo, guía e inspiración.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINA</b>
Carátula.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
Summary.....	3
3. Introducción.....	4
4.Revisión de Literatura.....	7

### **Capítulo I**

#### **Familia**

1.1. Definiciones.....	7
1.2. Funciones de la familia.....	7
1.3. Tipos de familia.....	8
1.4. Ciclo vital de la familia.....	10
1.4.1. Etapa de formación.....	11
1.4.2. Etapa de expansión.....	11
1.4.1. Etapa de final de contracción y disolución.....	11
1.5. Funcionalidad Familiar	
1.5.1. Familia funcional.....	11
1.5.1.1. Características de una familia funcional.....	12
1.5.1.2. Funcionalidad familiar y su relación con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia.....	13
1.5.2. Familia disfuncional.....	14
1.5.2.1. Características de una familia disfuncional.....	14

1.5.2.2. Disfuncionalidad familiar y su relación con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia .....	15
--	----

## **Capítulo II**

### **Sexualidad**

2.1. Definiciones.....	16
2.2. Sexualidad en la adolescencia .....	17
2.3. Orientación sexual.....	19
2.3.1. Tipos de orientación sexual.....	19
2.4. Actividad sexual.....	19
2.4.1. Actividad sexual precoz .....	20
2.4.2. Causas de la actividad sexual en la adolescencia.....	20
2.4.3. Consecuencias de la actividad sexual en la adolescencia.....	21

## **Capítulo III**

### **Adolescencia**

3.1. Definiciones .....	22
3.2. Características generales de la adolescencia.....	22
3.3. Factores protectores y de riesgo.....	23
5. Materiales y Métodos.....	25
6. Resultados.....	30
PRIMER OBJETIVO .....	32
SEGUNDO OBJETIVO.....	34
TECERO OBJETIVO .....	37
CUARTO OBJETIVO.....	39
7.Discusión.....	56
8.Conclusiones.....	59
9.Recomendaciones.....	61
10.Bibliografía.....	62
11.Anexos.....	69

## **1. TÍTULO**

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO “BACHILLERATO ZAPOTILLO” DEL CANTÓN ZAPOTILLO”.

## 2. RESUMEN

El tipo de familia al que pertenecemos tiene sin duda repercusión sobre nuestras conductas y decisiones saludables o de riesgo, este efecto es aún mayor en la adolescencia, puesto que es una etapa de desarrollo, pero también de vulnerabilidad y exploración de la sexualidad recientemente descubierta, por lo que son comunes los conflictos acerca de los valores sexuales y su expresión. La presente investigación tuvo como objetivo conocer la relación entre la funcionalidad familiar y el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes. La investigación fue descriptiva, de corte transversal con un enfoque cuanti-cualitativo, para ello se usó una encuesta semiestructurada, el cuestionario de Funcionamiento Familiar FF- SIL y programa estadístico Statistical Product and Service Solutions volumen 25. Posterior a la aplicación de los materiales se brindó psicoeducación referente a la sexualidad, las relaciones sexuales y la funcionalidad familiar. La población se estableció en el Colegio “Bachillerato Zapotillo” del Cantón Zapotillo y la muestra quedó delimitada en 100 estudiantes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad, la misma que fue elegida al azar de acuerdo al número requerido. Los resultados arrojan que; los adolescentes pertenecen en gran medida a una familia moderadamente funcional. En cuanto al inicio de la actividad sexual el 27% de los adolescentes han iniciado su actividad sexual, siendo la edad de inicio entre 13 y 14 años. De la población que ha iniciado la actividad sexual la mayoría pertenece a una familia moderadamente funcional.

**Palabras Clave:** Inicio de actividad sexual, adolescencia, psicoeducación, familia moderadamente funcional, familia disfuncional.

## ABSTRACT

People's type of family has undeniable repercussion on their behaviors, as well as on the healthy or risky decisions they make. This effect is even greater during adolescence because it is a stage of development, but also of vulnerability and exploration of the newfound sexuality. Therefore, the conflicts of sexual values and their expressions are very common. The objective of this research was to determine the relationship between family functionality and the early onset of sexual activity in adolescents. The research was descriptive, cross-sectional and it used a quantitative-qualitative approach, which entailed using a semi-structured survey and the FF-SIL Family Functioning questionnaire and statistical program Statistical Product and Service Solutions volume 25. After the application of the research materials, psychoeducation was provided to the study participants regarding sexuality, sexual relations and family functionality in students. The study population was established at the "Zapotillo Bachillerato" High school of the Zapotillo District and the study sample comprised 100 students between the age of 13 and 15 years old the same one that was chosen at random according to the required number. The results showed that the adolescents largely belonged to a moderately functional family. Regarding the initiation of sexual activity, 27% of the adolescents had begun their sexual activity, the age of onset was between 13 and 14 years old. Also, most of the population who had become sexually active belonged to a moderately functional family.

**Keywords:** Onset of sexual activity, adolescence, psychoeducation, moderately functional family, dysfunctional family.

### 3. INTRODUCCIÓN

Según la UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) tres millones de adolescentes sufren violencia y empiezan una vida sexual con riesgos antes de los 15 años de edad con una edad promedio de los 12 años, muchos terminando en embarazos no deseados y abortos clandestinos. El INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) en los últimos censos demuestra que Ecuador tiene una tasa de embarazos en adolescentes del 22% ubicándose en el tercer puesto a nivel mundial, entre las poblaciones más vulnerables en Ecuador están la provincia de Azuay y Guayaquil. (Sagñay Novillo, 2015)

La literatura médica refiere que el funcionamiento familiar es un factor preciso en el mantenimiento de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. A su vez, la adolescencia como tal es una crisis del ciclo vital de la familia y está marcada por inestabilidad y desequilibrio, ya que el adolescente confronta y desafía el orden ya instituido en la familia, dando como resultado conflictos intensos y, asociados a la pobre habilidad de los padres para confrontarlos, lo mismo que puede llegar a desencadenar conflictos crónicos.

Datos arrojados por un estudio de la Universidad de Cuenca en adolescentes de la parroquia Checa de la provincia de Azuay, refirieron que la edad promedio para el inicio de relaciones sexuales fue de  $13,57 \pm 1,79$  años; observándose mayor frecuencia de inicio de relaciones sexuales a la edad de 14 años (37,3%). A pesar de no encontrarse una asociación estadísticamente significativa entre la estructura familiar y el inicio de relaciones sexuales, se presentó una asociación significativa con el funcionalismo familiar observándose como la buena función familiar tuvo la menor frecuencia de inicio de relaciones sexuales con un 38,4% (n=53), aumentando a 67,5% en la disfunción moderada, hasta un 84,6% (n=11) en la disfunción severa.

A su vez un estudio local realizado en el año 2016 por la médico Carla Herrera, de la Universidad Nacional de Loja demuestra que los hombres constituyeron el 51,5% (494 estudiantes) y las mujeres el 48,5% (465 estudiantes), de estos el 42,5% han tenido relaciones sexuales, con una media de edad de debut sexual a los 14,6 años en los hombres y 15,5 años en las mujeres, además se concluyó que los adolescentes que viven en familias disfuncionales tienen más riesgo de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y no usar preservativo que los que viven en familias funcionales.

En pro de dar solución al problema formulado y desarrollar eficazmente la investigación, se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo, y se formularon los siguientes objetivos específicos: Determinar la funcionalidad familiar desde la percepción del adolescente; Establecer la edad de inicio de la actividad sexual; Examinar la relación entre la funcionalidad familiar y el inicio precoz de la actividad sexual y; Brindar psicoeducación referente a la sexualidad, las relaciones sexuales y la funcionalidad familiar a los adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

Indiscutiblemente, la teoría de este proceso investigativo es de suma relevancia, por lo cual, se realizó una revisión ardua de la literatura, la cual consta de tres capítulos; el primero que abarca a las temáticas de familia, funciones de la familia, tipos de familia, familia funcional y disfuncional ambas con sus respectivas características, funcionalidad y disfuncionalidad familiar y su relación con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia; el segundo, el cual hace referencia a la sexualidad, orientación sexual, tipos de orientación sexual y actividad sexual, adolescencia y la actividad sexual precoz y las causas y consecuencias de la actividad sexual en la adolescencia; y el tercero que incluye la temática

de la adolescencia, características generales del adolescente, factores protectores y de riesgo en el adolescente.

Los instrumentos usados para la recolección de información en relación a las variables, fueron un reactivo psicológico debidamente estandarizado y validado y una encuesta semiestructurada, aplicados a los estudiantes de la institución; esto con la finalidad de alcanzar los objetivos trazados.

En la muestra significativa, participaron 100 estudiantes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad, con lo que se logró hacer un análisis cuanti- cualitativo, obteniendo resultados que permitieron concluir que del grupo de adolescentes que han iniciado su actividad sexual, en su mayoría pertenecen a una familia moderadamente funcional.

## **4. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **CAPÍTULO I**

#### **FAMILIA**

##### **1.1. DEFINICIONES**

Por familia se entiende la unidad biopsicosocial, integrada por un número variable de personas, ligadas por vínculos de consanguinidad, matrimonio y/o unión estable y que viven en el mismo hogar. La familia cumple funciones vitales que otros grupos no pueden llevar a cabo eficazmente. Dichas funciones comprenden la reproducción, la relación sexual, la educación y la subsistencia. (Zurro, A. & Pérez, J., 2005, p.132)

Para Brandman y Snadro, (2010) la familia es un sistema abierto conformado por un grupo complejo de sujetos en permanente evolución, que comprende miembros en desiguales fases de crecimiento que desempeñan roles y funciones interrelacionados y diversificados. Busca contribuir con el logro progresivo de la identidad, sentido de valía personal y profesional, cuidado, organización y desarrollo de sus integrantes. (Losada, A, 2015, p.9)

Según Bohannon (1996), “la familia es el determinante primario del destino de una persona. Proporciona el tono psicológico, el primer entorno cultural; es el criterio primario para establecer la posición social de una persona joven. La familia, construida como está sobre genes compartidos, es también la depositaria de los detalles culturales compartidos, y de la confianza mutua”. (Gutiérrez, R., Díaz, K., Reyes, R., 2015, p. 222)

##### **1.2. FUNCIONES DE LA FAMILIA.**

La familia desempeña sus funciones a través de los subsistemas conyugal, parental y fraternal con límites definidos, reglas claras o tácitas que facilitan intercambios entre los propios subsistemas y el macrosistema social pero manteniendo su particularidad. Además, estas funciones están permanentemente reguladas positiva o negativamente por las réplicas

que reciben de sus acciones y respuestas con el ambiente dentro de un sistema circular de causalidad, permitiéndoles mantener un equilibrio u homeostasis con tendencia al cambio por retroalimentación (feedback) ante las nuevas demandas, permeabilizando las fronteras para mejorar la comunicación. Las funciones de la familia tienen dos objetivos: la protección psicosocial de sus miembros y la transmisión de una cultura (Minuchin, 2003).

Se categorizan dos tipos de funciones: las universales y las internas. Entre las funciones universales: La función reproductora garantiza la existencia de la humanidad en términos biológicos; la función protectora se refiere a la seguridad de los miembros familiares desde el nacimiento hasta la independencia física, psicológica y económica para su desenvolvimiento dentro del macrosistema social; La función afectiva es un puntal básico de la relación al interior de la familia; y la función socializadora al ser la familia el primer núcleo de contacto social en que se desenvuelven los hombres y mujeres que permite la formación y transmisión de valores, actitudes y conductas. Entre las funciones internas de la familia se encuentran: la comunicación, la afectividad, el apoyo, la adaptabilidad, la autonomía, las reglas y normas. (Tigre Jaime, 2017)

### **1.3. TIPOS DE FAMILIA**

Según Berger la mayoría de las familias humanas tiene dos padres, las mismas que son de diversos tipos:

#### **FAMILIAS BIPARENTALES**

1. Familia nuclear: consiste en esposo y esposa y sus hijos biológicos. Aproximadamente la mitad de las familias con hijos suelen ser nucleares. En esta clase también se incluye a la familia extendida en la que ambos conyugues viven con cada uno de sus padres o cuando una pareja de abuelos actúa como padre y madre.

2. Familia de padrastros: los padres divorciados son proclives a volver a casarse. Cuando los hijos del matrimonio anterior viven con ellos, están en una familia de padrastros. Muchos

niños pasan algún tiempo en una familia de padrastros, pero relativamente pocos niños pasan toda su infancia en estas familias.

3. Familia mezclada: se trata de una familia de padrastros que incluye niños de diversas familias, como los hijos biológicos de compromisos anteriores de los esposos y los hijos biológicos del nuevo compromiso. Este tipo de familia es una estructura particularmente difícil para los niños de edad escolar.

4.- Familia adoptiva: hace referencia a aquellas familias, las mismas que en muchos casos suelen ser parejas casadas estériles acogen hijos a su hogar.

5. Familia polígama: se trata de casos en los que un hombre tiene varias esposas, también es considerada como una familia biparental.

#### FAMILIAS MONOPARENTALES

Las familias de un solo padre son cada vez más comunes, pero suelen tener menor número de hijos que las familias de tipo biparental.

1. Madre soltera, no casada: Muchos niños son hijos de madres solteras, pero la mayoría de estas madres tienen el plan de contraer matrimonio algún día (Musick, 2002). Muchas de ellas se casan con el padre de su hijo o con otro. En la edad escolar, estos niños tienen a menudo familias biparentales.

2. Madre soltera divorciada: aunque muchos matrimonios terminan en divorcio, muchas parejas divorciadas no tienen hijos y en otras ocasiones vuelven a casarse. De este modo, muchas mujeres divorciadas no tienen hijos que vivan con ellas.

3. Padre soltero, divorciado o no casado: Aproximadamente uno de cada cinco padres divorciados o no casados se quedan con la custodia de sus hijos. Aunque es un tipo poco común, en los últimos años se ha incrementado rápidamente.

#### OTROS TIPOS DE FAMILIAS

Algunos niños viven en formas especiales de familias de uno o dos padres, las mismas que se describen aquí:

1. Familia extendida: se trata de familias en las que los hijos viven con sus abuelos y con uno o ambos padres.

2. Abuelos solos: hace referencia a niños de edad escolar, que cuyos “padres” son sus abuelos, ya sea porque sus progenitores fallecieron o no se encuentran en la capacidad para hacerse cargo de ellos.

3. Familia homosexual: algunos niños de edad escolar viven con una familia homosexual, normalmente cuando el progenitor que posee la tutela tiene una pareja homosexual. Menos a menudo, una pareja homosexual adopta un hijo o una pareja de lesbianas concibe uno (Patterson, 2002). Las diferentes leyes y normas determinan si éstas son familias mono o biparentales.

4. Familia de acogida: también considerada como familia temporaria, los niños se categorizan por su estructura familiar original. (2007, p. 410)

#### **1.4. CICLO VITAL DE LA FAMILIA**

El ciclo vital familiar es el paso de una etapa a otra de la vida familiar, es decir el proceso de desarrollo como un todo. La familia se estabiliza y consolida a través de enfrentamientos denominados eventos vitales que son hechos de gran significado para el sujeto y que marcan rutas de cambio que dividen los períodos del ciclo vital. El sistema familiar se flexibiliza ante las tareas que propone cada evento e interactúa con medidas comunes para toda la familia. En cada etapa del ciclo se encuentran enfermedades específicas para cada grupo etáreo o con dependencia de los roles o funciones que desempeñan sus miembros. (Tigre Jaime, 2017)

## **1.4.2. ETAPA DE FORMACIÓN**

En esta etapa los eventos vitales son el matrimonio, embarazo, nacimiento del primer hijo. En esta etapa se realiza el ajuste de la individualidad y roles. La pareja aprende una nueva forma de convivencia estableciendo nuevas formas de interacción. (Tigre Jaime, 2017)

## **1.4.3. ETAPA DE EXPANSIÓN.**

Entre los eventos vitales de esta etapa se encuentran: el nacimiento del primer hijo, la independización del último hijo. Es la etapa más larga del ciclo y comprende gran variedad de cambios, por lo que varios autores la dividen en otras subetapas: el nacimiento de los hijos, su educación, la adolescencia, la vida adulta. (Tigre Jaime, 2017)

## **1.4.4. ETAPA FINAL DE CONTRACCIÓN Y DISOLUCIÓN.**

Finalmente la contracción o desaparición de la familia son etapas naturales potencialmente generadoras de estrés en los integrantes del sistema familiar. La etapa de contracción comprende desde la salida del último hijo del hogar hasta la muerte del primer cónyuge; la etapa de disolución abarca desde la muerte del primer cónyuge hasta la muerte del segundo cónyuge. En estas etapas principalmente aparecen los problemas relacionados con la vejez. La jubilación implica disminución de ingresos económicos, de nivel social, de ocupación y de compañeros. El deterioro progresivo de los sentidos y la capacidad física crean barreras dentro del propio hogar y el medio comunitario. (Tigre Jaime, 2017)

## **1.5. FUNCIONALIDAD FAMILIAR**

### **1.5.1. FAMILIA FUNCIONAL**

“El término funcionamiento familiar es definido como el resultado de los esfuerzos familiares para conseguir un nivel de equilibrio, armonía y coherencia ante una situación de crisis familiar”. (Urizar & Giráldez2008).

La funcionalidad familiar es considerada como la capacidad para afrontar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Además, es aquella capaz de cumplir con las tareas encargadas, de acuerdo al ciclo vital por el que se esté atravesando y en

relación con las demandas que percibe del medio ambiente externo. El funcionamiento en la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros (Hernández L et al., 2012).

González Benítez considera que la salud de la familia va a depender de la interacción entre factores personales (psicológicos, biológicos), factores propios del grupo familiar (funcionalidad, estructura, economía familiar, etapa de ciclo vital, afrontamiento a las crisis) y factores sociológicos modo de vida de la comunidad, de la sociedad. (Hernández L et al., 2012).

La familia que es funcional mantiene un estado de equilibrio u homeostasis, que conserva unidos a sus miembros a pesar de las crisis que se presenten, permitiendo que se progrese para que se puedan resolver con el fin de lograr un desarrollo en todo el sistema familiar y que cada miembro alcance un mayor grado de madurez. La máxima característica de estas familias es que los roles de cada miembro están establecidos y son cumplidos, todos trabajan en equipo con la intención de alcanzar bienestar por igual sin ninguna distinción. (Paladines & Quinde, 2010)

#### **1.5.1.1 CARACTERÍSTICAS DE UNA FAMILIA FUNCIONAL**

Paladines, M & Quinde, M, en su estudio citan las características que tiene una Familia Funcional según Virginia Satir (1978).

Esta autora da a conocer cuatro ítems para reconocer si una familia es funcional o no entre estas tenemos:

Autoestima. - Es el amor que se tiene uno mismo en una forma positiva, es la manera de ser de cada persona, favorece a la conformación de la personalidad y la realización de cualquier actividad, a su vez cada individuo es capaz de aceptar sus virtudes y defectos. Se va construyendo constantemente no es algo fijo.

Comunicación. - Es la forma de expresar ideas y resolver problemas convirtiéndose en un

punto clave para el funcionamiento del sistema familiar por lo tanto no deberá ser ambigua, sino más bien clara, precisa, coherente y directa. Es el vínculo imprescindible para la interacción entre los miembros de la familia.

Normas Familiares. - Las reglas y normas para actuar y sentir de cada miembro tienen gran fuerza e influencia en la vida familiar estas deben ser flexibles, a su vez es importante conocer la construcción de las normas y saber comunicarlas a todos los que conforman el sistema familiar, evitando el origen de dificultades en sus relaciones.

Enlace con la sociedad. - Se trata de las relaciones con los demás ya que la familia forma parte de la sociedad y no puede vivir aislada de la misma. La familia considerada como sistema se relaciona con el resto de sistemas como por ejemplo el sistema educativo o laboral todas las influencias van formando parte de cada sujeto, por lo tanto, este es producto de la sociedad en la que se desenvuelve. (2010, p. 32-33)

### **1.5.1.2 FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA**

Abelson, Fishburne & Cisin sostienen que las familias funcionales constituyen un ente activo y es por ello que todo tipo de evento que cause tensión, modificación o alteración, como la llegada de la adolescencia a algún miembro de la familia, repercute en este sistema. Se dice que frente a estos cambios se requiere un proceso de adaptación, con cambios constantes de las interacciones y de las reglas en miras a mantener tanto la continuidad de la familia, como el crecimiento de sus miembros. (2013, p. 78)

Gallegos, R menciona que una familia funcional es aquella que permite el crecimiento intelectual, físico y emocional de sus miembros, se caracteriza por tener una comunicación clara mediante el diálogo; donde el adolescente posea la libertad de expresar las diversas vicisitudes por las que está atravesando como producto de su cambio evolutivo (como su

sexualidad), un ambiente receptivo para que haya confianza; en donde tratar temas de índole sexual no resulte ser penoso, sino todo lo contrario, que haya la capacidad discutir diferencias, aclararlas o respetarlas, y expresiones de afecto, tanto con palabras como físicamente, cabe señalar que en este tipo de familias también existen reglas o normas, las cuales tienden a cambiar conforme la edad y condiciones de cada miembro, que han de ser explícitas, negociables y precisas. (2012, p.8)

### **1.5.2. FAMILIA DISFUNCIONAL**

“La disfuncionalidad familiar es el incumplimiento de las funciones básicas de la familia (función económica, biológica, educativa, cultural y espiritual), por lo que no se promueve el desarrollo saludable a la salud de todos los integrantes de la familia”. (Espinoza, 2015)

“La disfuncionalidad familiar significa un quebrantamiento o deficiente funcionamiento de roles, funciones y normas, situación anómala, dinámica irregular, en la Familia que afectan de manera específica sus miembros.”. (Pontón, 2005, p.35)

La familia disfuncional se la define también como un patrón de conductas desadaptativas e indeterminadas que se presenta de manera constante en uno o varios integrantes de la familia y que al relacionarse con sus miembros genera un clima propicio para el desencadenamiento de patologías específicas o inespecíficas. (Pontón, 2005, p.35)

#### **1.5.2.1 CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA DISFUNCIONAL**

En un realizado en la Universidad de Cuenca en el año 2010 por las psicólogas Paladines, M & Quinde, M, identifican las siguientes características propias de una familia disfuncional:

-Incapacidad para reconocer y satisfacer las necesidades emocionales básicas de cada uno de sus miembros.

-No se respeta la distancia generacional además se invierte la jerarquía, su estructura familiar esta lamentablemente alterada es por eso que la interacción entre los miembros es

deficiente y existe dificultad en el desarrollo psicosocial de cada subsistema, su adaptación y la resolución de conflictos.

-No se respeta la individualidad de sus integrantes, ellos no se sienten como seres únicos prefieren conformarse de todo, los padres se creen perfectos y piensan que sus hijos son culpables de todo lo malo que sucede en el hogar.

-No existe comunicación dentro del sistema, no son honestos con ellos mismos ni con el resto de tal manera que cada miembro vela por sus propios intereses.

-Existen dificultades para pasar de una etapa a otra del ciclo vital por lo que no pueden resolver conflictos los ignoran.

-Los límites y reglas son rígidos presentan dificultad para cumplir su rol existiendo una lucha constante entre todos contra todos. (Medicina Familiar, 2008:1)

#### **1.5.2.2 DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA**

Un estudio local realizado en el año 2016 por el licenciado David Armijos, de la Universidad Nacional de Loja menciona que las familias disfuncionales se caracterizan por tener conflictos para resolver y manejar sus inconvenientes. En estas familias la comunicación es confusa e indirecta entre sus integrantes; los roles y los límites se encuentran indefinidos y ambiguos. Tienden a acoger patrones de control de conducta rígidos o caóticos; la familia no muestra interés y valor por las acciones de sus miembros (Atri, 2006).

Cuando los hijos llegan a la adolescencia los problemas familiares pueden centrarse en la diferenciación de roles y en asuntos relacionados con la separación. Para los progenitores puede ser difícil desligarse de los hijos y establecer una nueva homeostasis en el sistema conyugal.

Las dificultades en la relación padres-hijos, pueden ocurrir principalmente alrededor de tres áreas: la autoridad, la sexualidad y los valores. La interacción entre el adolescente y sus padres

frecuentemente se caracteriza por una comunicación deficiente y una expresión afectiva negativa, que resultan en un manejo inadecuado de los recursos para el control de la conducta. (Mendizábal & Anzures, 1999, p. 195)

La adolescencia es un periodo de exploración de la sexualidad recientemente descubierta, por lo que son comunes los conflictos acerca de los valores sexuales y su expresión. Existe una clara y franca dificultad de los padres para discutir abierta y francamente las cuestiones sexuales, los progenitores temen una confrontación negativa con sus hijos; como respuesta, muchos adolescentes desconocen las actitudes de sus padres hacia los asuntos sexuales. (Mendizábal & Anzures, 1999, p. 195- 196)

La comunicación juega un papel primordial, y una buena relación entre padres e hijos se ve coronada por una acertada toma de decisiones en lo que respecta a los tópicos sexuales. Los adolescentes tienen muchas dudas y angustia alrededor de su sexualidad en desarrollo. Cada adolescente debe tomar decisiones con respecto a la expresión sexual, que va desde la supresión total, hasta la máxima promiscuidad. La actividad sexual indiscriminada puede ser un indicador de un pobre autoconcepto y/o sentimientos de minusvalía. De la misma manera, las conductas de actuación sexual pueden ser un elemento de venganza contra los padres o de atraer y retener amigos. Por desgracia, los adolescentes “creen”, por aspectos que se relacionan con su desarrollo cognoscitivo y emocional, ser invulnerables y entonces su riesgo de enfermedad sexual y de embarazo es muy elevado. (Mendizábal & Anzures, 1999, p. 196)

## **CAPÍTULO II**

### **SEXUALIDAD**

#### **2.1. DEFINICIONES**

El término sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un humano: basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actitudes,

prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. (Arango, 2008)

“Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es indispensable que se experimenten y expresen todos; sin embargo, en resumen, la sexualidad se experimenta y expresa todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos”. (Arango, 2008)

Sobre sexualidad Mejía, G puede decir que es una característica natural de todos los seres humanos, que se desarrolla durante toda la vida, desde antes del nacimiento hasta la muerte.

La sexualidad es una función vital muy importante para el crecimiento y el desarrollo físico, mental y social de las personas, además está determinada por una serie de aspectos biológicos, psicológicos, sociales, socio-culturales y espirituales que condicionan la forma de comportamiento o de conducta sexual de cada persona y la forma de interacción que tenga con las demás personas. (2006, p. 9)

## **2.2. SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA**

Entre los 13 y 15 años de edad los adolescentes presentan un aumento considerable de los niveles de hormonas sexuales, lo que provoca intensos cambios físicos y psicológicos. En esta etapa el cuerpo es lo central y se observa un rápido crecimiento pondoestatural, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y una toma de conciencia del propio cuerpo y de su impacto en otras personas que lo rodean. Las conductas sexuales responden al despertar biológico y pueden llegar a ser responsables de la aceptación o del rechazo social. (Gándara & Puigvert, 2005, p.58)

Posteriormente, a los 16 años de edad el crecimiento se enlentece y se logra el equilibrio hormonal y los caracteres sexuales secundarios son incorporados a la imagen corporal. En ese momento, la sexualidad es satisfecha mediante la masturbación o con parejas sexuales.

En la adolescencia la curiosidad sexual y la autosatisfacción evolucionan hacia la reciprocidad sexual y el mutuo compartir. En todas las culturas los adolescentes tienen propensión a una temprana experimentación sexual y compiten intensamente por lograr la mejor pareja según sus parámetros. Esta competencia podría ser la causa de que los jóvenes que tienen menos parejas sexuales padezcan más depresión. En la adolescencia tardía las parejas son cada vez más duraderas e interdependientes y se encuentran unidas afectivamente. Este esquema de desarrollo resulta relativamente estable en todas las culturas, independiente de lo restrictivo o permisivo que sean. (Gándara & Puigvert, 2005, p.58)

Un niño con un fuerte deseo sexual en un medio cultural represivo puede ser un joven reprimido en su adolescencia, pero puede llegar a ser un adulto sexualmente sano si durante su juventud aprovecha cada oportunidad sexual que tenga y mantiene una actividad sexual positiva, a pesar del ambiente restrictivo en el que se desenvuelva. En cambio, un niño con baja sexualidad y que acepta pasivamente los valores culturales represivos, evolucionará durante su pubertad con pocos estímulos sexuales y alcanzará la vida adulta con cierto nivel de inmadurez sexual. (Gándara & Puigvert, 2005, p.58)

El desarrollo de la identidad sexual, que se inicia en la niñez y eclosiona en la adolescencia, es un proceso natural para los heterosexuales, pero resulta estresante para el homosexual por la toma de conciencia de su “diferencia”, como la sociedad estigmatizando y marginando a los homosexuales, el adolescente debe secundar su identidad sexual. Si opta por expresarse abiertamente, se expone a ser rechazado por sus familiares y amigos, y puede terminar en un riesgo elevado de depresión, abuso de sustancias psicoactivas y conductas autolesivas. (Gándara & Puigvert, 2005, p.58-59)

Aunque el abuso sexual es frecuente en niños de corta edad, afecta también a adolescentes. Clínicamente debe sospecharse en jóvenes con baja autoestima y con

trastornos de conductas sexuales tales como promiscuidad y agresión o violencia sexual. (Gándara & Puigvert, 2005, p.58-60)

### **2.3. ORIENTACIÓN SEXUAL**

A fin de definir la orientación sexual, Maroto, A manifiesta que es una atracción decidida hacia otra persona en el plano sentimental, romántico, sexual o afectivo. Rápidamente se la diferencia de otros componentes de la sexualidad como son el sexo biológico, la identidad de género (el sentimiento psicológico de ser hombre o mujer) y el papel social que conllevan los géneros (tales como adhesión a ciertas normas culturales relacionadas con el comportamiento femenino o masculino). (2006, p. 301)

Unicef (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia), menciona que “la orientación sexual hace referencia a la atracción física, erótica o emocional hacia otras personas”. (2016, p. 23)

La American Psychological Association (2018), sostiene que “la orientación sexual como una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otras personas. Es diferente de la conducta sexual porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas”.

#### **2.3.1. TIPOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL**

Troiden, (1989), indica que la orientación sexual se clasifica en función del sexo del individuo y del sexo de las personas deseadas y con quienes se mantienen relaciones sexuales. Se suelen distinguir cinco tipos: heterosexuales (personas que se sienten atraídas hacia personas del sexo opuesto), homosexuales (personas que se sienten atraídas hacia personas de su mismo sexo), bisexuales (personas con atracción hacia ambos sexos), asexuales (no siente atracción hacia ningún tipo) y ambigua (en los casos de transexualidad).

La orientación sexual autodefinida se suele denominar identidad sexual, la cual constituye un aspecto de la identidad personal con clara proyección social. (Moral, J, 2011, p. 114)

## **2.4. ACTIVIDAD SEXUAL**

Para Morales Elsa, “la actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. Está se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual”. (2014, p.71)

### **2.4.1. ACTIVIDAD SEXUAL PRECOZ**

En la actualidad la sociedad se enfrenta a drásticos cambios en sus códigos morales y sociales. Esto se puede ver reflejado en la temprana práctica sexual en adolescentes y la visión o reacción de la sociedad ante este fenómeno, puesto que dichas conductas han tomado caminos diferentes en comparación a generaciones anteriores.

Entendemos la sexualidad precoz como la conducta sexual prematura sin estar mentalmente preparado, esto es un desajuste mente- cuerpo que lleva a una exagerada conducta adulta sexual. Dicho fenómeno es apreciado como algo negativo cuando el adolescente lleva su sexualidad de forma errónea alterando e impidiéndole disfrutar a totalidad las diferentes fases de su desarrollo.

Molina R., y Cols., (2002) refiere: “El factor determinante para el inicio de la actividad sexual de los adolescentes es el despertar sexual el cual, suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses, con escolaridad pobre, sin proyectos laborales, de uso del tiempo, ni de estudio”.

La conducta sexual de los jóvenes es percibida como la conducta de mayores riesgos, como argumento de aquello es que se cree que el “impulso” sexual no se controla

efectivamente por la precaria situación emocional que se encuentra atravesando el adolescente. (Solís María, 2015, pp.23-24)

#### **2.4.2. CAUSAS DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA**

Según Katchadourin (1990), la influencia de los progenitores, el papel que ellos desempeñan en la socialización sexual de los hijos, no se le ha prestado el merecido interés, puesto que generalmente la comunicación es deficiente en relación a estos temas. La influencia de los pares en la edad, la información que proporcionan los compañeros de la misma edad suele ser más fiable y aceptable para los adolescentes en comparación a la recibida por los adultos. (Morales Elsa, 2014, pp. 72-73)

Por otra parte, Monroy (1978), menciona que “la influencia de los medios de comunicación, tanto implícita como explícita se encuentra al alcance de los adolescentes en material de pornografía, revistas, videos, periódicos, radio, televisión, paneles e internet. Por lo que los adolescentes son bombardeados indiscriminadamente”. (Morales Elsa, 2014, pp.72-73)

Páramo, María de los Ángeles también nombra ciertos factores ligados a la conducta sexual temprana, entre ellos está la edad de comienzo, es importante resaltar que, a mayor precocidad de la iniciación, mayor número de consecuencias, también está el desinterés por un futuro ligado a los estudios, la baja autoestima y la tendencia a la impulsividad. Las familias uniparentales, de bajos recursos y nivel educacional de los padres, con tendencia a la permisividad, así como vecindarios pobres con alta tasa de desempleos. (2009, p. 92)

#### **2.4.3. CONSECUENCIAS DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA**

Las consecuencias que se pueden derivar de la actividad sexual en los adolescentes son variadas, puesto que es un problema que perturba en todo ámbito de la persona humana.

Por otro lado, tenemos que la inmadurez de los jóvenes provoca una irresponsabilidad sexual, la que se traduce en el contagio de enfermedades de transmisión sexual y en embarazos no deseados; los cuales afectan principalmente a las mujeres en el sentido de recibir un rechazo por parte de la sociedad. En algunas ocasiones, estos embarazos derivan en abortos o en una paternidad irresponsable. (Solís María, 2015, p.27)

Por otro lado; el desenfreno sexual, como la promiscuidad, produce una deformación de los conceptos de libertad (libertinaje), dignidad y respeto; los mismos que son valores indispensables para establecer una relación sólida de pareja. Finalmente, es así como se llega a problemas en la vida sexual futura, como las enfermedades venéreas. (Solís María, 2015, p.27)

### **CAPITULO III**

#### **ADOLESCENCIA**

##### **3.1 DEFINICIONES**

Con referente a la adolescencia escribió Moragas que “es un cambio lento, tumultuoso, en lo que se refiere a los deseos y las aspiraciones, los estados de ánimo, y la estimativa de los valores y que produce una nueva concepción del mundo interior y del mundo exterior... que coloca al ser en una crisis humana, acuciante, profunda y larga”. Además, aclara que la crisis de esta etapa persiste mucho tiempo después de que la pubertad esté completamente instituida. Los cambios de la adolescencia suelen comenzar antes que los de la pubertad y continúan después; dichas modificaciones no se refieren sólo al aspecto físico, sino al modo de existir de su persona. (Gallego Julio, 2007, p.3)

“La adolescencia es un período de transición entre dos momentos evolutivos: la infancia y la edad madura. En esta etapa se manifiestan deseos de conocimientos concretos, de aceptación social, de poseer un cuerpo bello, de poseer al otro sexo, de sueños imposibles, de aspiraciones desmedidas”. (Gallego Julio, 2007, p.3)

La adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que suceden numerosos cambios que alteran todas las esferas en las que se desenvuelve una persona. “Las transformaciones tienen tanta relevancia que algunos autores hablan de este período como de un segundo nacimiento”. De hecho, a lo largo de estos años, se transforma nuestra estructura corporal, nuestros pensamientos, nuestra identidad y la forma en como nos relacionamos con el entorno., además esta etapa nos conduce a la madurez. El término latín *adolescere*, del que se deriva el de “adolescencia”, señala este carácter de cambio: *adolescere* significa crecer, madurar. (Amparo Moreno, 2015)

### **3.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA**

#### **Período 9- 10 años**

Características: Época tranquila. -Gran vitalidad y destreza. – Muy volcado en sus relaciones sociales: pandillas. -Aparente “despegue” de su familia frente al grupo. -Muy sensible al elogio. -Obediencia. -Con capacidad de concentración. -Necesidad de modelos de conducta. “Desprecio” al sexo opuesto. (Gallegos Julio, 2007, p. 4)

#### **Período 11 a 13 años**

Características: Transformaciones físicas como inicio de la pubertad: aumento de talla y ensanchamiento. -Aparición de vello. -Primera menstruación. -Marcadas diferencias interindividuales. -Época de tensión: tics, manías, etc (atención a un posible crecimiento de la ansiedad). -Disminución de la capacidad intelectual: aparición de inteligencia práctica. – Altibajos en el rendimiento académico. -Independencia de criterio, juicio propio y espíritu crítico. -Desobediencia. -Exagerado amor propio. -Gran susceptibilidad. -Avidéz de experiencias: afán de aventuras. -Curiosidad. (Gallegos Julio, 2007, p. 4)

#### **Período 14a 16 años**

Características: Desarmonía física: cambio de voz, vello, crecimiento, aumento de talla. -Aumento de los órganos genitales del varón. -Aparición de la primera polución. -Impulso

sexual acentuado. -Introversión. -Descubrimiento del yo. -Se siente incomprendido y centro de todo. -Se somete a la autoridad cuando la reconoce interiormente. -Busca modelos de conducta con los que identificarse. – Propensión al ligue y al enamoramiento. (Gallegos Julio, 2007, p. 5)

### **Período 17 a 19 años**

Características: Físico más armónico. -Mejora en el rendimiento escolar. -Mejora en la capacidad de concentración. -Interés por un ideal de vida. -Preocupación por el porvenir. -Preocupaciones políticas. -Aparición del noviazgo. (Gallegos Julio, 2007, p. 5)

### **3.3 FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN EL ADOLESCENTE**

**Factores Protectores:** son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Algunos ejemplos de ellos son:

Aspectos individuales: Alta autoestima, seguridad en sí mismo, facilidad para comunicarse, empatía, locus de control interno, optimismo, fortaleza personal, afrontamiento positivo, resolución de problemas, autonomía, competencia cognitiva, demostración de las emociones.

Aspectos familiares: Adulto significativo, vínculos afectivos, apego parental, límites claros y firmes, reconocimiento de esfuerzos y logros.

Aspectos sociales: Redes informales de apoyo, grupos de pares, deportes, escuela, comunidad.

**Factores de Riesgo:** son las acciones ya sea pasivas o activas, que involucren peligro para el bienestar del individuo o que acarreen directamente consecuencias negativas para su salud o comprometen aspectos de su desarrollo. Algunos ejemplos de ellos son:

Aspectos individuales: Baja autoestima, inseguridad, dificultad para comunicarse, incapacidad de ponerse en el lugar del otro, locus de control externo, pesimismo, inseguridad,

afrontamiento evitativo, dificultad para resolución de conflictos, dependencia, deficit de habilidades sociales, introvertido.

Aspectos familiares: Sin adulto significativo, límites difusos y flexibles, desapego, dificultad para vincularse afectivamente, falta de reconocimiento de sus esfuerzos y logros.

Aspectos sociales: Ausencia de redes sociales, grupo de pares, tiempo libre ocioso, deserción escolar, dificultad para insertarse socialmente.

## **5. MATERIALES Y MÉTODOS**

La presente investigación se efectuó de forma descriptiva tratando de vislumbrar, analizar e interpretar la relación entre el funcionamiento familiar y el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, además fue de corte transversal, con un enfoque mixto cuanti- cualitativo; que se apoyaron en el uso de técnicas e instrumentos para la investigación del problema planteado.

### **CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación de campo se realizó en el Colegio Bachillerato Zapotillo que se encuentra ubicado en la Provincia de Loja, en el Cantón Zapotillo, Av. Quito, entre las calles Paletillas

y 9 de octubre, en los estudiantes de los siguientes cursos:

Noveno (Paralelo A y B); Décimo (Paralelo A y B); y Primer año de Bachillerato: Ciencias Unificadas (paralelo A y B) y Agropecuaria (Paralelo A)

### **UNIVERSO**

La población a investigar se centró en los estudiantes que cursan el noveno, décimo, y primer año de bachillerato del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del Cantón Zapotillo, y que según los datos referidos por las autoridades de la institución se estiman en un promedio total de 185 estudiantes.

### **MUESTRA**

De manera particular y tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se consideró una muestra significativa de 100 personas en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad, la misma que fue elegida al azar de acuerdo al número requerido.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Estudiantes varones y mujeres que estén estudiando en el Colegio “Bachillerato Zapotillo” del canton Zapotillo.

- Estudiantes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad matriculados en el Colegio “Bachillerato Zapotillo” del canton Zapotillo.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Estudiantes que no se encuentren dentro del rango de edad requerida (13 a 15 años de edad) matriculados en el Colegio “Bachillerato Zapotillo” del canton Zapotillo.
- Estudiantes que no deseen colaborar con la investigación o no concedan el consentimiento informado.

**TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

Se utilizaron técnicas como:

**Encuesta:** La encuesta estuvo compuesta básicamente de 3 interrogantes que permitieron en primer lugar recoger datos de filiación de los estudiantes adolescentes; conocer si la población investigada ha iniciado o no su actividad sexual, la edad de inicio de esta, y las posibles causales de la misma.

El uso de instrumentos tales como:

**Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL** elaborado por Ortega, T., De la Cuesta, D. and Dias, C. (1999) que consiste en una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, para un total de 14 ítems, correspondiendo 2 a cada una de las 7 variables que mide el instrumento.

No. de Situaciones	Variables que mide
1 y 8 .....	Cohesión
2 y 13 .....	Armonía
5 y 11 .....	Comunicación
7 y 12 .....	Permeabilidad
4 y 14 .....	Afectividad
3 y 9 .....	Roles

6 y 10 ..... Adaptabilidad

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala de puntos.

Escala Cualitativa	Escala Cuantitativa
Casi nunca	1 pto.
Pocas veces	2 ptos.
A veces	3 ptos.
Muchas veces	4ptos.
Casi siempre	5ptos.

Cada situación es respondida por el usuario mediante una cruz (x) en la escala de valores cualitativos, según su percepción como miembro familiar. Al final se realiza la sumatoria de los puntos, la cual corresponderá con una escala de categorías para describir el funcionamiento familiar de la siguiente manera:

De 70 a 57 ptos.	Familia funcional
De 56 a 43 ptos.	Familia moderadamente funcional
De 42 a 28 ptos.	Familia disfuncional
De 27 a 14 ptos.	Familia severamente disfuncional

Y del **programa estadístico Statistical Product and Service Solutions volume 25**. Es un método digital para el análisis cuantitativo, es uno de los más usado en los estudios de las Ciencias Sociales (Bisquerra 1989).

Dicho programa contiene una variedad de funciones y herramientas que permiten el estudio detallado de los datos a analizar, de fácil comprensión y manejo. Al iniciar el programa, abre una ventana de editor de datos, similar a la de una hoja de cálculo, allí se pueden encontrar los siguientes elementos para la investigación estadística: los datos, las variables, la barra de

menús y de herramientas, estos a su vez están conformados por instrumentos que ejecutan diferentes acciones.

Esta ventana muestra dos contenidos diferentes: -

a. Los datos propiamente dichos. b. Variables del archivo acompañadas: Permite cambiar la del conjunto de características que las definen.

La plataforma de software IBM SPSS® ofrece análisis estadísticos avanzados, una amplia biblioteca de algoritmos de aprendizaje automático, análisis de texto, extensibilidad de código abierto, integración con Big Data e implementación transparente en las aplicaciones.

## **PROCEDIMIENTO**

La investigación quedó estructurada en tres etapas que se detallarán a continuación, cada uno de ellas con su respectivo proceso; las mismas que tuvieron como fin el cumplimiento de los objetivos planteados:

### **Primera Etapa**

1. En primer momento se procedió a la observación del lugar donde se ejecutaría el trabajo de campo y la entrevista con las autoridades a cargo del Colegio "Bachillerato Zapotillo" para la apertura de la investigación.

2. Se procedió a enviar una solicitud dirigida a la rectora del Colegio "Bachillerato Zapotillo" para obtener el permiso de realizar el trabajo de campo.

3. Se socializó el abordaje y objetivo de nuestro trabajo de campo con los adolescentes que formarían parte de nuestra investigación y posterior se les entregó el consentimiento informado, el mismo que debía ser firmado por sus padres o representantes.

4. Aplicación de forma individual del reactivo psicológico y la encuesta semiestructurada a los estudiantes de la institución. Cabe resaltar que el reactivo que se usó fue el Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF- SIL.

Tanto la entrega del consentimiento informado, como aplicación del reactivo y la encuesta a los estudiantes, se ejecutó en las jornadas matutinas, conforme al horario en el que los estudiantes asisten a clases.

### **Segunda Etapa**

Se procedió a la tabulación de los datos obtenidos a través del reactivo psicológico y la encuesta semiestructurada. A más de la efectuación del análisis de forma cuantitativa y cualitativamente, tomando en cuenta el logro de los objetivos trazados en la investigación y utilizando técnicas como: tablas de frecuencias absolutas y análisis porcentual. Finalmente, en esta etapa se llevó a cabo la interpretación de resultados mediante el programa estadístico Statistical Product and Service Solutions volumen 25 (IBM SPSS Statistics).

### **Tercera Etapa**

Como cumplimiento del último objetivo, y tras abordar la temática desde el punto de vista educativo se procedió a brindar la psicoeducación referente a la sexualidad, las relaciones sexuales y la funcionalidad familiar en todos los cursos que conformaron el universo. Esto con la finalidad de facilitarles conocimientos y esclarecer dudas; los mismos que serán de gran beneficio para su adecuada confrontación y adaptación a los cambios y vicisitudes propios de su ciclo evolutivo.

## 6. RESULTADOS

TABLA 1

### RANGO DE EDADES DE LA POBLACIÓN EVALUADA

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
13 AÑOS	19	19%
14 AÑOS	28	28%
15 AÑOS	53	53%
TOTAL	100%	100%

**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.



**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

La edad de los estudiantes que formaron parte del grupo investigado fue en su mayoría de 15 años (53%), seguido de estudiantes de 14 años (28%) y 13 años de edad (19%).

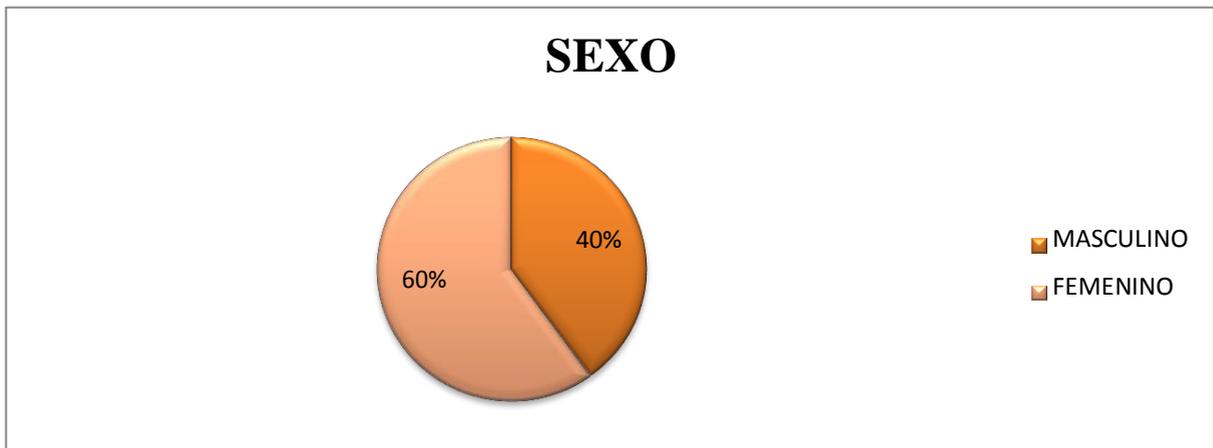
**TABLA 2**

**SEXO**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	40	40%
FEMENINO	60	60%
TOTAL	100%	100%

**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.



**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

**INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:**

Con respecto al sexo de los adolescentes que formaron parte de la investigación, el sexo femenino correspondió al 60%, mientras que el sexo masculino tuvo una frecuencia de 40%.

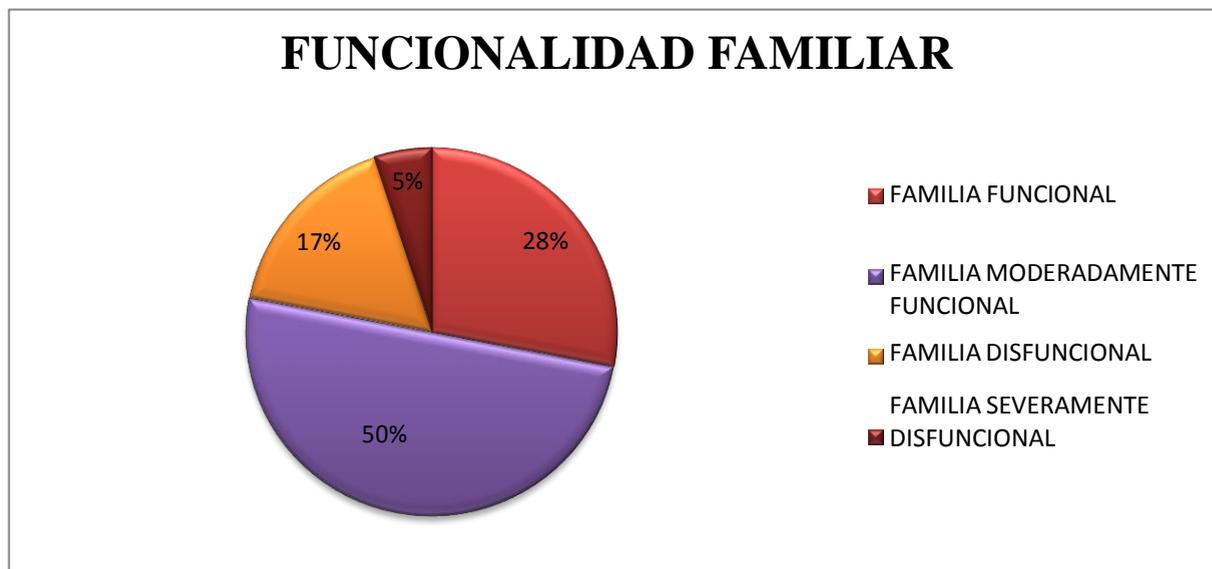
**RESULTADOS QUE CORRESPONDEN AL OBJETIVO UNO:** Determinar la funcionalidad familiar desde la percepción del adolescente comprendido entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**TABLA 3**

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJES
FAMILIA FUNCIONAL	28	28%
FAMILIA MODERADAMENTE FUNCIONAL	50	50%
FAMILIA DISFUNCIONAL	17	17%
FAMILIA SEVERAMENTE DISFUNCIONAL	5	5%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL, aplicado a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.  
**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.



**FUENTE:** Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL, aplicado a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.  
**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

## **INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:**

Los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo, pertenecen en gran medida a una familia moderadamente funcional (50%), seguido de una familia funcional (28%), una familia disfuncional (17%) y finalmente a una familia severamente disfuncional (5%).

**RESULTADOS QUE CORRESPONDEN AL OBJETIVO DOS:** Establecer la edad de inicio de la actividad sexual en adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**TABLA 4**

**INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL**

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HAN INICIADO	27	27%
NO HAN INICIADO	73	73%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.



**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

**TABLA 5**

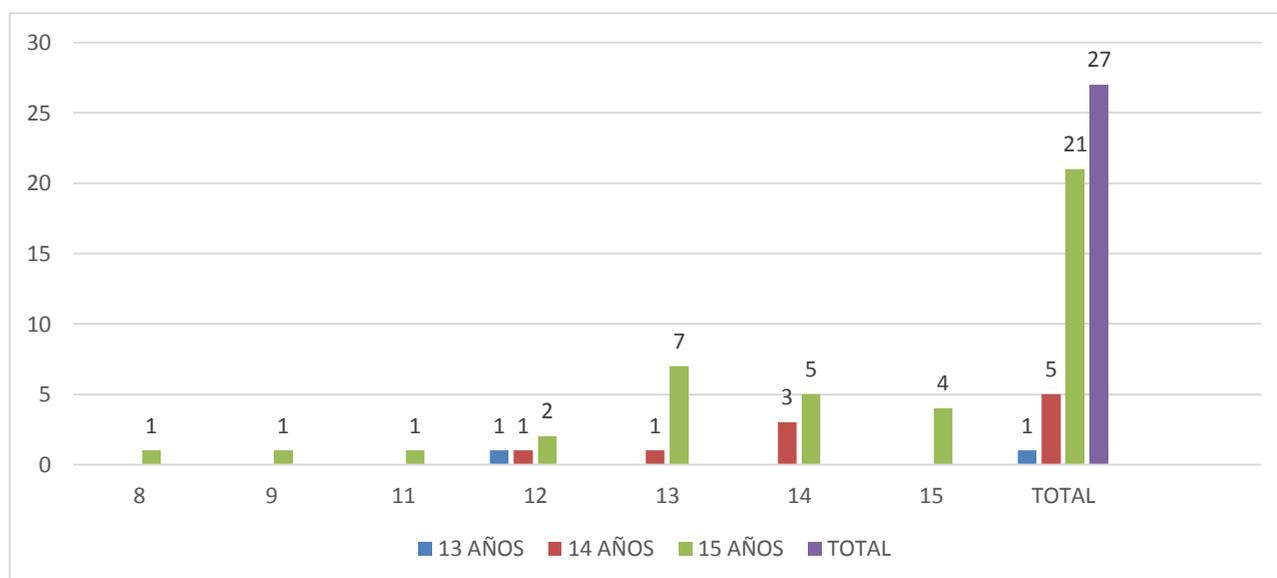
**EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL**

VARIABLES	FRECUENCIA/ AÑOS							TOTAL
	8	9	11	12	13	14	15	
13 AÑOS				1				1
14 AÑOS				1	1	3		5
15 AÑOS	1	1	1	2	7	5	4	21
<b>TOTAL</b>								<b>27</b>

**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

**EDAD DE INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL**



**FUENTE:** Encuesta estructurada, aplicada a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

## **INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:**

De acuerdo a la tabla 4 que hace relación al inicio de la actividad sexual, del 100% de estudiantes evaluados; el 27% de adolescentes manifestó haber iniciado su actividad sexual, mientras que el 73% restante declaró no haberla iniciado. Relacionando esto con la tabla 5, del 27% (lo mismo que ahora representa un 100%) de los adolescentes: 1 estudiante de 13 años de edad manifestó haber iniciado su actividad sexual a los 12 años; 5 estudiantes de 14 años de edad confirmaron haber dado inicio a su actividad sexual 1 a los 12 años de edad, 1 a los 13 años de edad y 3 a los 14 años de edad; y 21 estudiantes de 15 años de edad manifestaron haber iniciado su actividad sexual 1 a los 8 años de edad, 1 a los 9 años de edad, 1 a los 11 años de edad, 2 a los 12 años de edad, 7 a los 13 años de edad, 5 a los 14 años de edad y 4 a los 15 años de edad.

**RESULTADOS QUE CORRESPONDEN AL OBJETIVO TRES:** Examinar la relación entre la funcionalidad familiar y el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**TABLA 6**

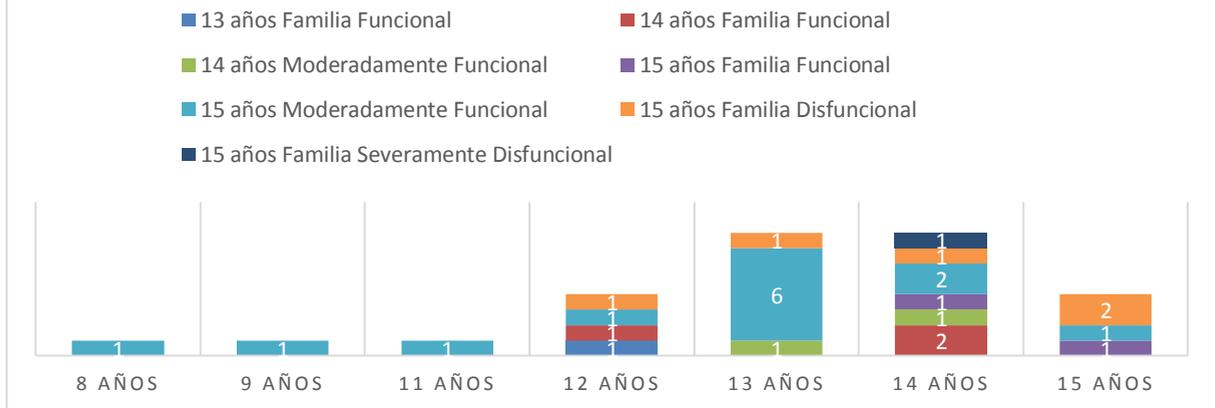
**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL**

		EDAD DE INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL							
EDADES	FUNCIONALIDAD FAMILIAR	8 años	9 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
13 años	Familia Funcional				1				1
14 años	Familia Funcional				1		2		3
	Moderadamente Funcional					1	1		2
15 años	Familia Funcional						1	1	2
	Moderadamente Funcional	1	1	1	1	6	2	1	13
	Familia Disfuncional				1	1	1	2	5
	Familia Severamente Disfuncional						1		1
<b>TOTAL</b>		1	1	1	4	8	8	4	27

**FUENTE:** Encuesta estructurada y Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL aplicado a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

## RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL



**FUENTE:** Encuesta estructurada y Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL aplicado a los adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**ELABORADO POR:** María José Vera Dioses.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

Del grupo de estudiantes que formó parte de la muestra investigada; se encontraron más casos de inicio de actividad sexual en los estudiantes de 15 años de edad, los mismos que manifestaron haber iniciado su actividad sexual 1 a los 8 años de edad, 1 a los 9 años de edad, 1 a los 11 años de edad, 1 a los 12 años de edad, 6 a los 13 años de edad, 2 a los 14 años de edad, y 1 a los 15 años de edad (perteneciendo a una familia moderadamente funcional), 1 a los 12 años de edad, 1 a los 13 años de edad, 1 a los 14 años de edad y 2 a los 15 años de edad (perteneciendo a una familia disfuncional).

## **TALLER DE PSICOEDUCACIÓN**

### **OBJETIVO**

- Brindar psicoeducación referente a la sexualidad, las relaciones sexuales y la funcionalidad familiar.

### **METODOLOGÍA**

- Activa- Participativa

### **POBLACIÓN**

- Adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

### **DURACIÓN APROXIMADA**

- 60 minutos

### **RESPONSABLES:**

-Médico MSP (Ministerio de Salud Pública)

-María José Vera Dioses (Investigadora)

### **DESARROLLO DEL TALLER:**

**-Presentación y saludo de bienvenida.**

**-Dinámica de ambientación**

“Completando mi cuerpo”: Derivado de la dinámica ponle la cola al burro. Se emplea un papelógrafo con la figura del cuerpo humano y se venda los ojos a cada estudiante, ya vendados se le entrega un gráfico con las partes del cuerpo que será visto por sus compañeros quienes le indicaran como lo ubiquen en el papelógrafo (derecha –izquierda- arriba- abajo).

**-Contenido**

## ¿Qué es sexualidad?

La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual.

Quiénes somos como hombres y mujeres. Nuestra sexualidad cambia y crece a lo largo de nuestras vidas. La sexualidad incluye comportamientos sexuales, las relaciones sexuales, y la intimidad; cómo elegimos expresarnos como hombres y mujeres (incluyendo la forma en que hablamos, vestimos y relacionarnos con los demás); orientación sexual (heterosexual, homosexual, bisexual).

La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros.

El desarrollo sexual se evidencia en el plano emocional y en el plano físico.

**En lo emocional:** Por la aparición de nuevos intereses, como ir a bailar, hacer deporte, o pasar más tiempo con amigos. Pero también en la aparición de nuevos sentimientos y sensaciones físicas, tales como los primeros enamoramientos, ilusiones y desilusiones.

**En lo físico:** Por el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (vello púbico, voz más grave en varones y desarrollo de mamas y ensanchamiento de caderas en mujeres, entre otros). Se acentúan las diferencias físicas entre los varones y las mujeres. Además, los genitales y otras partes del cuerpo aparecen, más que antes, como fuente importante de sensaciones placenteras.

## **Relaciones afectivas:**

### ○ **Amistad: ¿Cómo se establecen las relaciones afectivas en la amistad?**

La amistad es una relación afectiva entre dos personas, es una de las más comunes relaciones interpersonales, que la mayoría de los humanos tiene en la vida. Es un sentimiento compartido por otra persona donde se busca confianza, consuelo, amor y respeto.

Características de la amistad:

1. Relación afectiva recíproca, duradera, íntima, frecuente, simétrica
2. No es incondicional. Se puede dejar de ser amigo
3. Voluntaria. La pertenencia de la amistad es voluntaria. Los niños quieren ser aceptados por el grupo y lograr hacer amigos.
4. Simétrica: facilitan la comparación con los amigos. Exigen mayor esfuerzo para comunicarse.
5. Exigentes: conductas prosociales, comunicación íntima, apoyo emocional, sinceridad, lealtad.

### ○ **Amor: ¿Cómo se establecen las relaciones afectivas en el amor?**

El amor es una relación afectiva entre dos personas en las que existe el compromiso, intimidad y pasión. Para establecer una relación afectiva del amor es necesario realizar una serie de conductas tales como:

1. Acciones encaminadas a conocer los sentimientos del otro
2. Ofrecimiento de servicios y favores a la persona amada
3. Acciones encaminadas a buscar y mantener la aproximación con el otro
4. Búsqueda de actos que se pueden compartir (Amistad)
5. Atracción con el otro, especialmente atracción sexual
6. Deseo de reciprocidad, de ser correspondido

### ○ **Enamoramiento en adolescentes**

Es el proceso de conocimiento con el otro sexo, siendo muy importante para los adolescentes, ya que al no tener enamorado puede convertirse en una catástrofe, cuando esto sucede afecta la autoestima y por lo general los adolescentes empiezan a salir con cualquier otra persona, sin importarles lo que piensen los demás. Los adolescentes se enamoran con facilidad, están en la edad más propicia. Al hacerlo varias veces experimentan el deseo en distintas formas con diferentes trascendencias a la vez que les da la oportunidad de conocer diversas experiencias afectivas, todo esto les proporciona conocimiento de sí mismo y del comportamiento y actitudes de los demás, lo que constituye una experiencia invaluable para su futura conducta afectiva.

#### **Fases del enamoramiento:**

-Atracción: surge cuando admiramos la cualidad ya sea por el físico o la actitud. Algunas veces el enamoramiento surge tras mucho tiempo después de conocer a una persona y darnos cuenta que responde a nuestras expectativas

-Flechazo: cuando nos sentimos atraídos por una persona hacemos todo lo posible por volvernos a encontrar con él o ella, inventando en ocasiones las excusas más obvias o absurdas. Si tras varios encuentros nos damos cuenta que nuestra primera impresión no era certera es momento que cupido se ponga a trabajar y nos ayude a encontrar a la persona soñada.

-Pasión: cuando comienza el noviazgo nace un mayor acercamiento físico y emocional entre la pareja, surgiendo así lo que conocemos como la pasión. Gracias a la pasión surgida en una pareja, desaparecen los miedos y las vergüenzas, esto hace que nos mostremos tal como somos, el exceso de pasión puede convertirse en algo muy perjudicial para el noviazgo, pues este sentimiento puede convertirse en obsesión.

-Necesidad: durante el noviazgo llega el momento en el cual ya nos hemos acoplado perfectamente con nuestra pareja que al momento en el cual nos falta el ser amada sentimos una gran necesidad de estar con él o ella. La pareja llega a convertirse en una persona tan indispensable que no concebimos estar sin él o ella.

-Amor: en esta etapa aparece un efecto más sólido y sincero conocido como el amor en el cual podemos asumir un compromiso que implica nuevas vivencias en algunas ocasiones no pueden ser tan agradables a causa de diversos obstáculos que pueden superarse si la relación es lo suficientemente madura y fuerte.

## **RELACIONES SEXUALES**

Una relación sexual es el conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual. Las relaciones sexuales pueden incluir muchas prácticas como el magreo, el sexo oral o el coito.

El coito o cópula consiste en la introducción del pene en la vagina o el ano. En el caso de parejas heterosexuales fértiles, también pueden estar presentes fines reproductivos.

Una de las decisiones más importantes de la sexualidad en la adolescencia es sobre con quién, cuándo, cómo y dónde tener relaciones sexuales.

### **¿Con quién?**

La persona que elijas debe ser alguien que sepas que no te va a lastimar y te respeta. Alguien que puede respetar tus preferencias sexuales.

### **¿Cuándo?**

No hay un momento preciso, debes saber que es mejor hacerlo cuando estés seguro y preparado. Haz que tu primera vez sea un momento agradable y satisfactorio y con alguien que quieras. No dejes que nadie te presione para hacer algo que no quieres.

### **¿Cómo?**

La respuesta a cómo tener relaciones sexuales es: con protección. Es importante utilizar

por lo menos un método anticonceptivo para protegerte contra las enfermedades de transmisión sexual y prevenir un embarazo no deseado. No olvides que el sexo oral y anal también puede causar enfermedades de transmisión sexual.

### **¿Dónde?**

Para tener relaciones sexuales es mejor hacer en un lugar donde estés cómodo, que esté limpio y que tú y tu pareja se sientan tranquilos para poder disfrutar del momento.

Disfrutar de la sexualidad en tu adolescencia depende de las decisiones que tomes. Haz cosas de las cuales no te vayas arrepentir en el futuro.

## **HABILIDADES SOCIALES**

Las habilidades sociales se pueden definir como un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas.

Estas habilidades están muy vinculadas a la forma en que nos juzgamos a nosotros mismos (nuestra autoestima), por lo que no son simplemente conductas aisladas. Y es que si no sentimos que merecemos ser respetados, difícilmente podremos pedir que nos respeten.

Las habilidades sociales también consisten en poder ajustar tu conducta a las distintas situaciones que vayas encontrando.

Tus éxitos profesionales, la relación con tus amigos y la imagen que proyectas dependen de tus habilidades sociales, no de tus conocimientos o títulos universitarios. Por eso tu capacidad de relacionarte con las personas es fundamental para ser feliz.

### **CLASIFICACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES:**

- **AUTOESTIMA** (cómo te relacionas contigo mismo)

El concepto que tenemos de nuestras capacidades y nuestro potencial no se basa sólo en nuestra forma de ser, sino también en **nuestras experiencias a lo largo de la vida**. Lo que nos ha pasado, las relaciones que hemos tenido con los demás (familia, amigos, etc.), las sensaciones que hemos experimentado, todo influye en nuestro carácter y por tanto en la imagen que tenemos de nosotros mismos.

Cualidades de una persona con adecuada autoestima:

- Posee una visión de sí misma y de sus capacidades realista y positiva.
- No necesita de la aprobación de los demás, no se cree ni mejor ni peor que nadie.
- Muestra sus sentimientos y emociones con libertad.
- Afronta los nuevos retos con optimismo, intentando superar el miedo y asumiendo responsabilidades.
- Se comunica con facilidad y le satisfacen las relaciones sociales, valora la amistad y tiene iniciativa para dirigirse a la gente.
- Sabe aceptar las frustraciones, aprende de los fracasos, es creativo e innovador, le gusta desarrollar los proyectos y persevera en sus metas.

**CÓMO MEJORAR EL AUTOESTIMA:**

**No te quejes:** El hecho de querernos más y mejor está en nuestras manos, no en las de los demás. Todo reside en la cabeza y nosotros somos quienes debemos intentar cambiar nuestro autoconcepto.

**Acéptate:** Acéptate tal y como eres, en tus cualidades y defectos. Todos tenemos defectos, nadie es perfecto ni pretende serlo.

**Ten más sentido del humor:** Desarrolla el sentido del humor, no des tanta importancia a cosas que no la tienen, ni a los posibles comentarios de los demás. Seguramente en la mayoría de ocasiones nos hacemos montañas innecesariamente, la

gente no está siempre pendiente de lo que hacemos o decimos, todo está en nuestra imaginación.

**Préstate más atención:** Préstate atención, dedícate tiempo a hacer aquello que te haga feliz y te satisfaga.

**Toma responsabilidades:** No temas a las responsabilidades o a tomar decisiones, si algo sale mal aprende de tus errores y ten coraje para volver a intentarlo. Nadie está libre del error en esta vida y a veces hay que ver la cara positiva de los fracasos, piensa que aunque se cierren unas puertas, luego se abrirán otras que pueden ser incluso mejores.

**Evita echarte siempre la culpa:** Si una relación personal no acaba de funcionar, no pienses nunca que la culpa es sólo tuya, entre dos personas ambas partes son responsables de su comportamiento. La verdad al final es que sólo hubo una incompatibilidad de caracteres.

**Felicítate cuando te lo mereces:** Prémiate por tus logros, aunque estos sean pequeños o poco importantes, así te sentirás mejor.

**Simplifica:** Simplifica tu vida y dirígete hacia objetivos realmente valiosos para ti, dedicándote a ellos intensamente, sin miedo.

- **AUTOCONTROL** (cómo gestionas tus emociones)

Es la capacidad de ejercer dominio sobre uno mismo, es decir, de controlar las propias emociones, comportamientos, deseos, o simplemente estar tranquilo. Esta capacidad nos permite afrontar cada momento de la vida con mayor serenidad y eficacia.

La persona que posee un alto autocontrol es capaz de dominar sus pensamientos y su forma de actuar, lo que puede ser beneficioso en multitud de situaciones.

Por tanto, el primer paso para controlar nuestro comportamiento y nuestra forma de pensar es tener un gran autoconocimiento. De esta manera, uno es capaz de reconocer sus emociones y es capaz de regular su forma de actuar.

El autocontrol aporta muchas ventajas, como por ejemplo las siguientes:

-Permite afrontar las situaciones difíciles con mayor eficiencia

-Ayuda a mantener la calma.

-Ayuda a tener mayor claridad de pensamiento

-Beneficia la relación con los demás

-Permite controlar el estrés cuando te sientes bajo presión

-Ayuda a tomar mejores decisiones

-Aumenta la capacidad de concentración

-Mejor autoestima

-Mejora el bienestar emocional

## CÓMO FORTALECER EL AUTOCONTROL

**Identifica y delimita las emociones que estas sintiendo:** Para lograrlo, puedes emplear una técnica a la que yo llamo “el emocionario personal”. Consiste en que cuando experimentes una situación que te produzca una emoción que te resulte difícil de controlar, trates posteriormente de rellenar el siguiente registro:

¿Qué nombre corresponde a la emoción que he sentido?

¿Que manifestaciones físicas me produce?

¿Qué pensamientos me ha generado?

¿Cómo he afrontado la situación?

Puedes anotar en un cuaderno cada una de estas emociones y su registro, lo cual te ayudará a interiorizarlo. Además, tendrás la posibilidad de consultarlo cuando consideres necesario.

Por otra parte, también te puede ayudar el documentarte sobre las diferentes emociones que existen y cómo se manifiestan. Son numerosas las listas de emociones con su significado las que puedes encontrar por la red, aunque debes de tener cuidado con la fuente donde obtienes la información. Esto te puede ayudar a realizar el siguiente paso.

**Comprende las emociones que estas sintiendo:** Para lograrlo, puedes emplear una técnica a la que yo llamo “Desvela el enigma”. Esta siempre debe realizarse cuando se haya practicado la técnica “El emocionario personal”.

Consiste también en un pequeño registro, que también debes realizar cuando experimentes una emoción que te resulta difícil de controlar: Elabora una lista que incluya las diferentes circunstancias que te han podido generar una emoción, y trata de identificar la que desencadenó la reacción emocional.

Trata de buscar la función que trataba de desempeñar esa emoción, es decir, trata de darle un por qué. Realiza un razonamiento acerca de la experiencia, y trata de aceptarla y comprenderla.

**Regula las emociones que estas sintiendo:** Este es el último paso, el que te permitirá realmente mejorar tu autocontrol. La tarea que debes realizar es la de busca formas que te permitan reducir los estados emocionales negativos y sus síntomas. En definitiva, se trata de que encuentres aquello que te va bien para regular tus emociones, y por tanto tus conductas. Para ello, deberás realizar un duro trabajo, pero el resultado merece la pena. Algunos trucos para regular estados emocionales intensos son:

Si te cuesta trabajo generar pensamientos y emociones que compensen el malestar generado por un impulso que no puede ser satisfecho, pon distancia, distráete del mismo, y te será más fácil reducir el estrés que genera. Por ejemplo, puedes salir a dar un paseo, o abandonar el lugar por unos minutos, hasta que te sientas preparado para afrontarlo.

Ponte a prueba. Cada experiencia es una buena oportunidad para aprender a mejorar tu autocontrol. Trata de ser consciente de lo que ocurre dentro de ti y a tu alrededor en las distintas situaciones de tu vida, y presta atención al resultado obtenido según las diferentes actuaciones que hayas llevado a cabo. Para ello, puedes realizar pequeños registros donde aparezca reflejada la situación que te generó la emoción, lo que pensaste y cómo actuaste. Esto te ayudará a identificar aquellas respuestas inadaptadas, y generar nuevas alternativas.

Finalmente, es muy importante que seas paciente, y que comprendas que no se trata de una tarea precisamente fácil, por lo que no debes de frustrarte en el intento.

Si sigues estos pasos estarás cada vez más cerca de lograr tu autocontrol, de desarrollar una vida más equilibrada y feliz, porque recuerda que tú felicidad depende de la forma en que interpretas y afrontas la realidad, y eso es algo que únicamente está en tus manos.

- **ASERTIVIDAD** (cómo expresas tus ideas y opiniones)

Es un término psicológico que define una forma de comportamiento social que favorece que nuestras relaciones sean cordiales, pero sin por ello dejarnos llevar por la pasividad o agresividad. Si sabemos mantener una conducta asertiva, podremos mantener nuestras opiniones y creencias delante de los demás con corrección y aceptando también las de los otros.

Para conseguir desarrollar nuestra asertividad es necesario potenciar las siguientes cualidades:

-Saber expresar nuestros sentimientos o deseos, tanto positivos como negativos, de una forma eficaz sin negar o desconsiderar los de los demás y sin crear o sentir vergüenza.

-No mostrarse agresivo ni tampoco demasiado pasivo.

-Saber discriminar las situaciones en las que la expresión personal es importante y adecuada.

-Saber defenderse sin agresión ni pasividad frente a la conducta poco cooperadora o razonable de los demás.

-Diferenciar la conducta asertiva o socialmente habilidosa, de la agresiva y pasiva.

Estrategias para hacer más eficaces las respuestas asertivas:

-Tener un buen concepto de uno mismo.

-Planificar los mensajes.

-Ser educado.

-Guardar las disculpas para cuando sean necesarias.

-No arrinconar a los demás.

-Nunca recurrir a las amenazas.

-Aceptar la derrota cuando sea necesario.

- **COMUNICACIÓN** (cómo intercambias información)

La manera exacta con que se debe iniciar una conversación depende del contexto: la situación material (el trabajo, el autobús, una fiesta), la hora del día (el desayuno, la comida, la salida del trabajo), la persona en cuestión (hombre, mujer, subordinado, superior), etc.

Componentes en las habilidades comunicacionales:

Componentes no verbales: Contacto visual al menos en un 50%. -El tono emocional variará en función del tema de conversación. -La duración de las intervenciones girará alrededor del 50%.

Componentes verbales: Iniciar conversaciones. -Mantener conversaciones. -Cerrar conversaciones

## CÓMO MEJORAR LA COMUNICACIÓN

**Practicar la escucha activa:** la mayoría de las veces, el fallo está en que no se escucha de manera activa al interlocutor. No es lo mismo escuchar activamente que oír. Escuchar de manera activa significa entender a la persona que habla, ponerse en su lugar y comprender tanto la información como los sentimientos y opiniones que se transmiten a través del mensaje. Ejercer la escucha activa ayudará a mejorar las relaciones personales dentro de la

empresa, pues todo el mundo se sentirá escuchado, valorado y comprendido, e incrementará la productividad, al no tener que repetirse ninguna tarea.

**Ofrecer feedback o retroalimentación:** La retroalimentación consiste en ofrecer tu valoración, de manera asertiva, acerca del comportamiento o rendimiento de la persona con la que hablas. Esta técnica es muy importante llevarla a cabo, puesto que a través de ella se pueden modificar las conductas negativas de los compañeros y reforzar las positivas.

**Parafrasear:** Por medio de esta técnica puedes comprobar si realmente has entendido el mensaje. Parafrasear es repetir el mensaje transmitido, pero con tus palabras y centrándote en aquellas ideas claves que has extraído.

**Aprender a decir que NO:** A muchas personas les es muy difícil decir que NO, por lo que algunos compañeros recurren a ellas cuando tienen cualquier dificultad o necesitan ayuda. Esto hace que al final de la semana, estas personas se encuentren con una lista interminable de tareas aún sin concluir y se vean en la obligación de realizar horas extras para poder finalizar su trabajo. Por eso, es importante ensayar esta táctica y comenzar a decir que no de forma asertiva, aunque sin dar demasiadas explicaciones.

- **PERSUASIÓN** (cómo afectas la opinión o actitud de los demás)

El arte de persuadir es primordial para tener éxito en casi todas las facetas de la vida. El objetivo de la verdadera persuasión sería el crear consenso cuando existe un conflicto o cuando se establece la indiferencia. Consistiría en tomar una idea o plan de acción y crear un propósito común. Así pues, el propósito real de la persuasión no es conquistar en sí mismo, sino unir.

Algunas personas tienen un talento innato, relacionado con la asertividad, sobre la capacidad de hablar y actuar de forma natural para despertar la atención y la positividad en el interlocutor y así alcanzar sus metas. Una persona asertiva está a medio camino entre los extremos de una afirmación irreflexiva y un pasivo derrotista.

Al igual que todas las habilidades, la asertividad y el arte de la persuasión se pueden adquirir a través del conocimiento de las diferentes estrategias, la práctica y la motivación.

#### TÉCNICAS DE PERSUASIÓN:

**Técnica de la reciprocidad:** La primera de estas técnicas de persuasión se basa en el concepto de la reciprocidad. Esto tiene que ver con el hecho de que, si tú haces algo primero, sin que nadie te lo haya pedido antes, de alguna forma está en la naturaleza humana que la gente se sienta en deuda contigo.

**Técnica de la etiqueta:** Esta curiosa técnica de persuasión como su nombre indica, se basa en colocarle una etiqueta a la persona que quieres convencer, simplemente haciéndole una pregunta.

La idea es que busquemos una característica positiva de nuestro interlocutor, que esté en sintonía con lo que vamos a pedirle a continuación. Lo interesante es que en muchos casos ni siquiera tenemos que estar seguros de que la persona tiene esa característica, a veces es suficiente con que se trate de un atributo positivo socialmente. Por ejemplo, podemos preguntarle si se considera alguien paciente y, cuando te responda afirmativamente, pedirle que nos brinde unos minutos de su tiempo o que nos haga el favor que necesitamos.

**Técnica desorganiza-replantea:** Dicen que las relaciones sociales son como un baile de pareja, donde cada persona anticipa los movimientos del otro y prepara una respuesta. En una

discusión, cuando intentamos convencer a alguien, se aplica el mismo principio. Entonces, ¿qué pasaría si uno de los dos se saliese de ese “guión” al que estamos acostumbrados?

**Técnica de la autoafirmación:** No siempre es fácil conseguir que las personas nos escuchen. Entonces, ¿Cómo podemos convencer a alguien si no nos da la oportunidad de exponer nuestros argumentos? La respuesta es sencilla: poniendo nuestros argumentos en su boca, porque las personas normalmente le prestan más atención a sus argumentos que a los de su interlocutor, sobre todo cuando intentan ganar a toda costa.

En realidad, no es tan extraño como suena. De hecho, muchas personas aplican esta técnica de persuasión instintivamente, un ejemplo clásico es cuando la madre no regaña directamente al niño porque ha hecho algo mal sino que le pide que sea él mismo quien reflexione sobre su comportamiento.

- **EMPATÍA** (cómo percibes los sentimientos de los demás)

Es la capacidad cognitiva de percibir y compartir los sentimientos o experiencias de otra persona, dentro de un contexto común, e imaginar cómo sería encontrarnos en el lugar de esa persona situación.

#### CÓMO SER EMPÁTICO/A:

Para ser empático con otra persona se requieren varias condiciones. Una es entrar en el mundo de la percepción privada del otro y ser sensible, momento a momento, de los sentimientos que fluyen en él o ella, ya sea miedo, rabia, dolor o confusión o lo que sea esté experimentando. Significa que de alguna forma se vive temporalmente en la vida del otro, moviéndose en su interior con delicadeza y sin hacer juicios; entendiendo los significados conscientes de esta persona, pero no tratando de descubrir los sentimientos más inconscientes o profundos, ya que esto haría que demasiado amenazante. Incluye la comunicación sobre su

entendimiento del mundo, consultando sobre su forma de pensar y guiándose por las respuestas que se recibe. Se trata de convertirse en un compañero de confianza para que el otro nos deje entrar de alguna forma en su mundo interior.

Estar de esta manera con la otra persona significa que, por un momento, nosotros dejamos a un lado nuestros propios puntos de vista y valores con el fin de entrar en el mundo de la otra persona sin prejuicios. En cierto sentido, esto sólo se puede hacer cuando la persona se siente lo suficientemente segura de sí misma y reconoce que no se va a perder en el mundo extraño del otro, y que puede volver a su propio mundo cuando lo desee.

### **Dinámica de cierre:**

“La tapa caliente”: esta dinámica consiste en hacer grupos entre 5 o 6 personas; las mismas que deberán sostener una tapa de olla con el dedo índice de su mano derecho a la altura de su cabeza. A continuación y bajo una orden, el grupo deberá bajar la tapa hasta el suelo manteniéndola en el dedo índice.

## 7. DISCUSIÓN

El interés de esta investigación se enfocó en estudiar la relación entre el funcionamiento familiar y el inicio precoz de la actividad sexual. Como característica principal de los seres humanos es que somos seres sociales y pertenecemos a muchos sistemas o grupos, uno de ellos, y el más importante es la familia conocida como “el espacio que permite en forma integral, a cada individuo, el convivir, crecer y compartir con otras personas, los valores, normas, creencias, tradiciones, comportamientos, conocimientos y afectos que resultan indispensables para su pleno desarrollo en la sociedad”. (Villa & Oliva, 2013, p.2)

Partiendo de esta base consideramos que el comportamiento de los adolescentes puede estar determinado en gran medida por el tipo de relación que han establecido con el resto de los componentes de su núcleo familiar, pues es allí donde ellos desarrollan conocimientos, habilidades y capacidades necesarias vinculadas con su desarrollo físico y espiritual; en la medida que estos sean más amplios el resultado será un individuo integral, portador de juicios y valores que le permitan desempeñar sanamente el rol que le corresponde en la vida. (Rafael Marlom, 2016)

Al respecto, los resultados sobre las variables y contextos de la investigación; revelan que el tipo de familia que más prevaleció dentro del grupo de adolescentes que formó parte de la investigación fue moderadamente funcional (50%), seguido de una familia funcional (28%), una familia disfuncional (17%) y finalmente a una familia severamente disfuncional (5%), datos similares fueron los que se evidenciaron en un estudio local efectuado por Magaly Jiménez (2015). A través del tema titulado “Dinámica Familiar y su Relación con la Actividad Sexual Precoz de los Estudiantes de Educación Básica”, donde un

59% de los adolescentes evaluados pertenecían también a una familia moderadamente funcional.

Como lo señala la OMS “la adolescencia es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva”, por ello conoceremos los porcentajes referentes a la edad de inicio de actividad sexual en nuestra población, cabe mencionar que del 100% de la población estudiada, 27% de los adolescentes indicaron haber iniciado su actividad sexual, siendo la edad de debut sexual entre los 13 y 14 años. Estos resultados guardan una estrecha aproximación con los resultados del Proyecto Cuidados en Salud Sexual y Reproductiva para los Adolescentes enmarcado en la Comunidad (CERCA), el mismo que realizó en el 2011

una encuesta en el cantón Cuenca a 3 300 adolescentes donde se concluyó que el promedio de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes era de 15 años para las mujeres y 14 para los varones.

Existe además congruencia con investigaciones de otros países como Cuba; donde estudios han revelado que el mayor porcentaje de adolescentes comprendidos entre 12 y 14 años, iniciaron sus relaciones antes de los 14 años. En la ciudad de México los resultados guardan cierta similitud, en el año 2013 se abordó un estudio por Pilar Lavielle; donde menciona que “se observó que el 29.7% de los adolescentes habían iniciado su vida sexual y en la mayoría a temprana edad, entre los 14 y 15 años”.

Finalmente, los resultados que se obtuvieron de la relación de variables proyectan datos interesantes, creando un contraste contra los esquemas implantados socialmente, puesto que del grupo de adolescentes que formó parte de la muestra investigada; se encontraron más casos de inicio de actividad sexual en los adolescentes de 15 años de edad (siendo 21) situándose entre los 13 y 14 años de edad, los mismos que pertenecen en su mayoría a una familia moderadamente funcional.

Es decir, del porcentaje de adolescentes que ha iniciado su actividad sexual pertenecen en gran medida a una familia moderadamente funcional. Estos datos coinciden con una investigación local efectuado por Maira Oviedo (2013), a través del tema titulado “Desintegración Familiar en el Inicio Precoz de las Relaciones Sexuales en adolescentes”, donde los resultados indican que: el 55,4% de adolescentes que han tenido relaciones sexuales pertenecen a familias integradas; y el 44,6% a familias desintegradas con lo que se corrobora que en este grupo de investigados la desintegración familiar no influye de manera directa en el inicio precoz de las relaciones sexuales.

No obstante, y según la recopilación de varias investigaciones, en la mayoría de estas los resultados son completamente opuestos, los mismos que nos han llevado a generalizar y deducir que el inicio precoz de la actividad sexual siempre estará relacionado con una familia disfuncional o desintegrada. Ante aquello se debe tener presente tal y como lo refiere González et al., (2013) que la actividad sexual adolescente “es un fenómeno multifactorial, el factor familiar juega un papel fundamental, sin embargo, otros estudios muestran que la familia no juega un rol socializador importante y que los pares y los medios de comunicación son mucho más relevantes en el intercambio de la información sexual”, acotando a ello se debe recalcar que existen otros factores que tienen influencia directa en el inicio de la actividad sexual, entre ellos los mencionados por Santos, M et al., (2002) “presiones personales y sociales”.

## 8. CONCLUSIONES

Después de culminado el trabajo investigativo y tomando como referente el cumplimiento de objetivos planteados para nuestra investigación, se concluye que:

- En cuanto a la funcionalidad familiar, se determine que de los adolescentes evaluados en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo, pertenecen a una familia moderadamente funcional (50%), seguido de una familia funcional (28%) y representado una minoría de la muestra se encuentra la familia disfuncional (17) y severamente disfuncional (5%). Es decir, que la población en su mayoría no presenta alteración en la dinámica familiar.
- Haciendo referencia al inicio de la actividad sexual, 27 adolescentes refieren haber iniciado su actividad sexual entre 13 y 14 años de edad.

Al efectuar la relación entre el funcionamiento familiar y el inicio precoz de la actividad sexual podemos determinar que:

- En los adolescentes de 15 años de edad se centra el mayor número de casos en cuanto al inicio de la actividad sexual (siendo 21) situándose entre los 13 y 14 años de edad, los mismos que pertenecen en su mayoría a una familia moderadamente funcional. En este caso, la desintegración o disfuncionalidad familiar no repercute en el inicio precoz de la actividad sexual.
- Como cumplimiento al cuarto objetivo, se brindó un taller de psicoeducación referente a la sexualidad, las relaciones sexuales y la funcionalidad familiar a los

adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo, el mismo que tuvo una acogida favorable y fue comprendido por parte de los estudiantes; esto se vio reflejado en la gran concurrencia, en la participación en todas las actividades, y el interés, puesto que realizaron varias interrogantes.

## 9. RECOMENDACIONES

Así mismo, y tomando como referencia las conclusiones planteadas en nuestra investigación, se generan las siguientes recomendaciones:

- A la institución, ejecutar más talleres psicoeducativos en donde se incluya también la participación activa de los padres de familia o cuidadores (tíos, primos, abuelos, cuñados, etc.), a través de actividades dinámicas que tengan como objetivo fortalecer y conservar lazos familiares y la integridad de cada uno de los miembros de la familia.
  
- Haciendo hincapié en el inicio de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio “Bachillerato Zapotillo”, se recomienda efectuar intervenciones dentro de la institución en colaboración de médicos del Ministerio de Salud Pública, centrándose en las consecuencias del inicio precoz de la actividad sexual (como embarazos no deseados, ITS) y en la información de métodos anticonceptivos y en caso de ser necesario planificación familiar.
  
- Se socialice la información obtenida en la investigación, con la comunidad educativa en general (estudiantes, profesores, personal administrativo, distrital, padres de familia o cuidadores), en favor de tomar medidas que incorporen factores psicosociales protectores para los adolescentes.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

American Psychological Association. (2018). *Orientación sexual e identidad de género*. Recuperado de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>

Armijos Morocho, D. F. (2016). *Escuela para padres para fortalecer el funcionamiento familiar en los hogares de los niños y niñas del sexto años paralelo "A" de la escuela de educación básica Miguel Riofría N° 2, Loja, 2014- 2015*. (tesis de pregrado). Área de la educación, el arte y la comunicación. Universidad Nacional de Loja.

Atri & Zetune, R. (2006). *Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar*. En Velasco campos y Luna portilla (compiladoras). *Instrumentos de Evaluación en terapia familiar y de pareja*. México: Pax.

Berger. (2006). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Madrid, España: Panamericana.

Carrillo Picazzo, L. M. (2009). *La Familia, La Autoestima y el Fracaso Escolar del Adolescente*. (tesis de postgrado). Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Granada.

CODAJIP: Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe. (2011). *La situación del embarazo en adolescentes plan nacional de prevención del embarazo en adolescentes*. Ecuador: CODAJIP. Disponible en:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Prevalenci%C3%B3n%20de%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>

De Montis, I. A. (2008). *Sexualidad Humana*. México: Manual Moderno.

Espinoza, Y. (2015). *Estudio sobre la disfuncionalidad familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primero y segundo año de educación primaria de la escuela Sagrado Corazón de Jesús de Tulcán*. (tesis de postgrado). Facultad de Ciencias Administrativas. Escuela Politécnica Nacional.

Gallego Codes, J. (2006). *Educación en la adolescencia*. Madrid, España: Paraninfo.

Gallegos Tandazo, R. M. (2012). *La funcionalidad familiar y su relación con el nivel de autoestima de los estudiantes del colegio técnico agropecuario Orianga, parroquia Orianga, cantón Paltas, provincia de Loja, periodo 2011-2012*. (tesis de pregrado). Área de la educación, el arte y la comunicación. Universidad Nacional de Loja.

García, M., Rivera, S., Reyes, I. & Díaz, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *UNAM. México D.F.*, (2), 91-110.

González, E., Molina, T., Montero, A. & Martínez, V. (2013). Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile. *Médica Chile*, (141), 313-319.

Gándara Martín, J.J., Puigvert Martínez, A., Castelo Branco, C. (2005). *Sexualidad humana: una aproximación integral*. Madrid: Médica Panamericana.

Gusñay Ortega, S, E. (2014). *Factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al CASI-J* (tesis de pregrado). Facultad de Ciencias Psicológicas. Universidad Central del Ecuador.

Herrera Briceño, C. A. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato zona 7 Ecuador 2016*. (tesis de postgrado). Área de la Salud Humana. Universidad Nacional de Loja.

Hernández L, Cargill N, & Gutiérrez G. (2012). Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco. *Redalyc*, 18(1), 14– 23.

Jiménez, Y., Pintado, Y., Monzón, A. & Valdés, O. (2009). Sexualidad temprana en la adolescencia. Un problema actual. *Psiquiatría del niño y el adolescente*. 8 (2), 1-13.

Jiménez Pinzón, M. R. (2015). *Dinámica familiar y su relación con la actividad sexual precoz de los estudiantes de educación general básica del décimo grado A, B y C del colegio Beatriz Cueva de Ayora, lineamientos alternativos. Periodo diciembre 2014- febrero 2015*. (tesis de pregrado). Área de la Salud Humana. Universidad Nacional de Loja.

Lavielle, S., Jiménez, F., Vázquez, A., Aguirre, M., Castillo, M. & Vega, S. (2014). Impacto de la familia en las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. *Med Inst Mex Seguro Soc*. 5 (1), 38-43.

Lozada, A,V. (2015). *Familia y psicología*. Buenos aires: Dunken

Martín, A. & Cano, J.F. (2003). *Atención Primaria: Conceptos, organización y práctica clínica*. Madrid, España: Elsevier.

Maroto Sáez, A. L. (2006). *Homosexualidad y trabajo social: herramientas para la reflexión e intervención profesional*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados.

Mejía Ramírez, G. (2006). *Salud y Sexualidad: guía didáctica para adolescentes*. San José, Costa Rica: Universidad Estatal a distancia.

Mendizábal J, A. & Anzures, B. (1999). La familia y el adolescente. *Hospital General de México*. 62 (3), 191- 197.

Ministerio de Educación Nacional, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia & Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2016). *Ambientes escolares libres de discriminación*. Bogotá, D.C.

Moral de la Riba, J. (2011). *Orientación sexual en adolescentes y jóvenes mexicanos de 12 a 29 años de edad*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/213/21320708006.pdf>

Morales Arias, E. S. (2014). *Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del instituto de educación básica de chinautla, municipio de chinautla, departamento de Guatemala*. (tesis de postgrado). Facultad de Humanidades. Universidad Rafael Landívar.

Moreno, Amparo (2015). *Qué quiero saber*. Barcelona: Oberta UOC Publishing, SL.

Minuchin, S. (2003). *Familias y terapia familiar*. México: Ed. Gedisa

Oliva, E. & Villa, V. (2013). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*. 10 (1), 11-20.

Ortega, T., De La Cuesta, D. & Días, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Cubana Enfermer*, (3), 164-168.

Oviedo Vera, M. (2013). *La desintegración familiar en el inicio precoz de las relaciones sexuales, de los y las adolescentes de primero y segundo año de bachillerato de la unidad educativa anexa a la Universidad Nacional de Loja extensión Motupe, período 2012- 2013*. (tesis de pregrado). Área de la educación, el arte y la comunicación. Universidad Nacional de Loja.

Paladines, M., & Quinde, M. (2010). *Disfuncionalidad familiar en niñas y su incidencia en el rendimiento escolar* (tesis de postgrado). Facultad en Ciencias Administrativas. Universidad de Cuenca.

Páramo Raimondo, M. (2009). *Adolescencia y psicoterapia: análisis de significados a través de grupos de discusión*. España: Universidad de Salamanca.

Polo, C. (2009). *Resiliencia: Factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años*. (tesis de pregrado). Facultad de Psicología. Universidad de Aconcagua.

Pontón, Y. D. (2005). Características de la familia: una visión sistémica. *Universidad de Azuay*. (35), 35-39

Rafael Chavez, M. H. (2016). *Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal* (tesis de pregrado). Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Solís Solís, M. E. (2015). *Causas socio familiares que predisponen al inicio de la actividad sexual precoz en los adolescentes de la unidad educativa "Sofos"*. (tesis de postgrado). Unidad de Postgrado. Universidad Politécnica Salesiana.

Sagñay Novillo, A. F. (2015). *La estructura y funcionalidad familiar como factor causal en el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes en etapa temprana de la parroquia Checa* (tesis postgrado). Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Cuenca.

Tigre Bueno, J. O. (2017). *Estado cognitive y funcionalidad familiar de los adultos mayores de la Zona 7. Ecuador, 2016*. (tesis de postgrado). Área de la Salud Humana. Universidad Nacional de Loja.

Toaquiza Cabrera, A. E. (2016). *La disfuncionalidad familiar y su incidencia en el comportamiento de los niños y las niñas de la escuela de educación básica Andrés Machado Montero de la ciudad de Loja*. (tesis de pregrado). Área Jurídica y Administrativa. Universidad Nacional de Loja.

Urbano Claudio, A. & Yuni José, A. (2005). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital*. Córdoba: Brujas.

Urizar, A, C., & Giráldez, S, L. (2008). Calidad de vida y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia en una comunidad latinoamericana. *Psicothema*, 20(4), 577–582.

Verdugo Tinitana, Z. Y. (2017). *Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación a la disfuncionalidad familia Loja 2016*. (tesis postgrado). Área de la Salud Humana. Universidad Nacional de Loja.

## 11. ANEXOS

### ANEXO # 1

#### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO BACHILLERATO ZAPOTILLO DEL CANTÓN ZAPOTILLO

Señor/Señora/ita estudiante, en calidad de egresada de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro interesada en desarrollar mi tesis de grado para la obtención del título de psicóloga clínica para lo cual, solicito a usted se digne responder el presente cuestionario; el mismo que está encaminado a conocer el inicio de la actividad sexual y el funcionamiento familiar.

Cabe resaltar que las respuestas se quedarán en absoluta reserva y estas serán usadas sólo con fines académicos.

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

#### 1. ¿Ha iniciado su actividad sexual?

Si ( ) No ( )

**De ser negativa su respuesta, no continúe con la encuesta.**

#### 2. ¿A qué edad inició su actividad sexual?

\_\_\_\_\_ años

#### 3. ¿Cuáles fueron los motivos por los que inició sus prácticas sexuales?

Presión social ( )

Presión familiar ( )

Excitación ( )

Curiosidad ( )

Enamoramiento ( )

Para aprender ( )

Agresión sexual ( )

Sin motivo aparente ( )

**Gracias por su colaboración**

## AEXO # 2

### PRUEBA DE PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

#### Instrucciones

- Antes de contestar leer detenidamente su contenido
- Responda marcando con una x en el casillero que corresponda.

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

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi Siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

La ausencia de un instrumento cubano para la medición de procesos relacionales familiares motivó el diseño de una prueba que aportara la información válida y confiable para tal propósito. Fueron seleccionados 7 procesos implicados en las relaciones intrafamiliares, que son: cohesión, roles, armonía, comunicación, afectividad, permeabilidad, adaptabilidad, acrónimo CRACAPA, que dieron lugar a las 14 afirmaciones que componen la prueba.

La prueba denominada FF-S1L (Pérez, De la Cuesta, Louro, Bayarre) fue validada en una muestra de familias de 2 municipios de Ciudad Habana y obtuvo alta confiabilidad y validez lo cual indica que la mide lo que pretende medir a través de las siguientes dimensiones:

- **COHESIÓN:** Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- **ARMONÍA:** Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
- **COMUNICACIÓN:** Los miembros son capaces de transmitir sus experiencias y conocimiento de forma clara y directa.
- **ADAPTABILIDAD:** Habilidad para cambiar estructura de poder, relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiera.
- **AFECTIVIDAD.** Capacidad de los miembros de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
- **ROL:** Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- **PERMEABILIDAD:** Capacidad de blindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

**Variables que mide**

VARIABLES ITEM

No. de Situaciones		Variables que mide
1 y 8	.....	Cohesión
2 y 13	.....	Armonía
5 y 11	.....	Comunicación
7 y 12	.....	Permeabilidad
4 y 14	.....	Afectividad
3 y 9	.....	Roles
6 y 10	.....	Adaptabilidad

**Modo de aplicación.**

El test se responde en forma autoadministrada o no. Solo se marcará una X en el acápite elegido.

**Modo de calificación**

Se otorgan los puntos de acuerdo a las categorías elegidas

Casi siempre.....5

Muchas veces.....4

A veces.....3

Pocas veces.....2

Casi nunca.....1

La puntuación final se obtiene de la suma de los puntos por reactivos y permite clasificar la familia en 4 tipos:

De 70 a 57 ptos. Familia funcional

De 56 a 43 ptos. Familia moderadamente funcional

De 42 a 28 ptos.

Familia disfuncional

De 27 a 14 ptos.

Familia severamente disfuncional

**ANEXO# 3**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA**

**O REPRESENTANTES**

Previo a la información recibida y una vez aclaradas todas mis dudas.

Yo \_\_\_\_\_ , con número de cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_ como representante del alumno \_\_\_\_\_ , estudiante del \_\_\_\_\_ paralelo \_\_\_\_\_.

Autorizo a que mi representado forme parte del grupo investigado con el tema: “FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO BACHILLERATO ZAPOTILLO DEL CANTÓN ZAPOTILLO” de la autoría de la señorita María José Vera Dioses egresada de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Al firmar este documento eximo de toda responsabilidad legal y me abstengo de iniciar cualquier proceso civil o penal en contra de la investigadora.

Aclaración: Cabe resaltar que los resultados de la investigación formulada se quedarán en absoluta reserva y estos serán usados sólo con fines académicos.

.....  
REPRESENTANTE

**ANEXO # 4**

**FOTOGRAFÍAS: TRABAJO DE CAMPO**

**ENTREGA DEL CONSETIMIENTO INFORMADO A LOS ESTUDIANTES PARA QUE LO DIRIJAN A SUS PADRES O REPRESENTANTES.**





### **APLICACIÓN DE REACTIVO Y ENCUESTA**





## TALLER PSICOEDUCATIVO









## ANEXO # 5



## ANEXO # 6

THE CANADIAN  
HOUSE  
CENTER"Make today so awesome,  
yesterday gets jealous."

### THE CANADIAN HOUSE CENTER

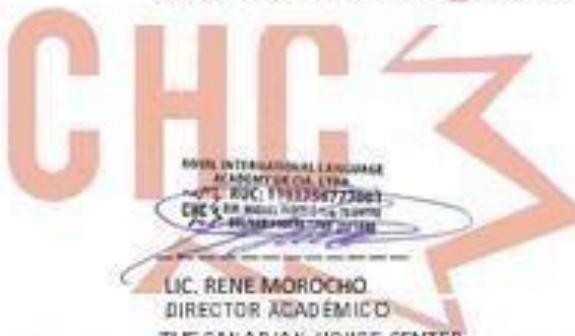
El que suscribe, en representación del THE CANADIAN HOUSE CENTER con RUC N° 119175677001, el cual está aprobado por el Ministerio de Educación del Ecuador según resolución ministerial N° 320 - 15 y con registro N° SETEC-OCR-00001757 de la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Cualificaciones Profesionales:

**CERTIFICA-**

Que el resumen de Tesis titulada "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO "BACHILLERATO ZAPOTILLO" DEL CANTÓN ZAPOTILLO", realizada por la Srta. Vera Dioses María José, con cédula de identidad 2300590119, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, ha sido debidamente traducida por el Lic. Rene Morocho Director Académico de nuestra prestigiosa entidad especializada en la buena enseñanza del idioma inglés.

Se expide el presente documento de acuerdo a la Ley, para los fines necesarios.

Loja, 22 de Marzo del 2018



**LIC. RENE MOROCHO**  
DIRECTOR ACADÉMICO  
THE CANADIAN HOUSE CENTER

CHC MATRIZ: Venezuela  TT s/n José María Peña y Av.  Justo Alvarado

CHC CENTRO: Iquique  14 - 38 entre Ucayali y  Ucayali

2805207 (Chm. Oxilia) - 2805435 (Chm.  Oxilia)

 **11** 

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

---

## PROYECTO DE TESIS

---

### **TÍTULO:**

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO “BACHILLERATO ZAPOTILLO” DEL CANTÓN ZAPOTILLO”.**

### **AUTORA:**

**MARÍA JOSÉ VERA DIOSES.**

**LOJA- ECUADOR**

**a. TEMA**

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO “BACHILLERATO ZAPOTILLO” DEL CANTÓN ZAPOTILLO”.

## **b. PROBLEMÁTICA**

A nivel mundial casi la mitad de la población, es decir unos 3 000 millones de personas tiene menos de 25 años, siendo los adolescentes unos 1 300 millones. Si bien la Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera a la adolescencia como una de las etapas más saludables de la vida, son también períodos críticos en el cual los adolescentes afrontan una serie de amenazas, tanto para su salud como para su supervivencia, siendo una de las principales amenazas las de tipo sexuales.

Según la UNFPA tres millones de adolescentes sufren violencia y empiezan una vida sexual con riesgos antes de los 15 años de edad con una edad promedio de los 12 años, muchos terminando en embarazos no deseados y abortos clandestinos. El INEC en los últimos censos demuestra que Ecuador tiene una tasa de embarazos en adolescentes del 22% ubicándose en el tercer puesto a nivel mundial, entre las poblaciones más vulnerables en Ecuador están la provincia de Azuay y Guayaquil.

La literatura médica refiere que el funcionamiento familiar es un factor preciso en el mantenimiento de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. A su vez, la adolescencia como tal es una crisis del ciclo vital de la familia y está marcada por inestabilidad y desequilibrio, ya que el adolescente confronta y desafía el orden ya instituido en la familia, dando como resultado conflictos intensos y, asociados a la pobre habilidad de los padres para confrontarlos, lo mismo que puede llegar a desencadenar conflictos crónicos.

Si bien la actividad sexual adolescente es un fenómeno multifactorial, y en este caso los factores familiares juegan un rol fundamental. De acuerdo a lo obtenido en la literatura internacional, la crianza por ambos padres, así como los adolescentes que tienen padres más educados tienen menos riesgo de inicio sexual temprano y esto porque los padres con mayor

educación tienen mejores aspiraciones educacionales para sus hijos y reconocen la dificultad de combinar logros educacionales y maternidad temprana, desanimando la actividad sexual en sus hijas y estimulando la postergación de la misma.

Entre las situaciones que representan mayor riesgo de inicio sexual temprano están:

1. los adolescentes que viven en familias más numerosas; puesto que los progenitores en muchas ocasiones no disponen del tiempo suficiente para el cuidado de sus hijos,
2. las adolescentes cuyas madres estaban solteras al nacimiento de su primer hijo; figura un riesgo porque las hijas ven a sus madres más permisivas a la actividad sexual prematrimonial,
3. el divorcio o separación de los padres influye cuando los padres, especialmente la madre, crea una nueva relación de pareja que incluye la actividad sexual,
4. los adolescentes que perciben a sus padres o muy estrictos o muy permisivos; puesto que se divisan en una posición de excesivo control o completa libertad,
5. el empleo maternal fuera del hogar; porque las madres al no estar presentes ejercen menos control, dando a las adolescentes mayores oportunidades de encuentros sexuales en su propia casa. (E. González y cols., 2013).

Un estudio realizado en Chile encontró que existe alta prevalencia de síntomas emocionales y percepción de disfunción familiar en adolescentes asociadas a un comportamiento de riesgo como actividad sexual precoz. La prevalencia de relaciones sexuales alcanza casi 50% en varones, siendo significativamente mayor que en mujeres (40%). El riesgo de mantener relaciones sexuales es significativamente superior en hogares percibidos como disfuncionales, en los cuales la prevalencia para ambos sexos alcanza 50%. (E. González y cols., 2013).

Una investigación abordada por la Universidad Central del Ecuador a adolescentes de la ciudad de Quito, en la que investigó sobre “Factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al

CASI"-J." obtiene los siguientes resultados: un 28,57% adolescentes tuvieron su primera relación sexual en la etapa de la adolescencia temprana, un 53,57 % adolescentes menciona que su primera relación sexual se dio en la etapa de la adolescencia media ubicándose en esta etapa el mayor porcentaje de adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales. Mientras que unos 17,86% encuestados mencionan que su primera relación sexual se dio en el período de la adolescencia tardía. En cuanto a la relación que mantenían los adolescentes encuestados con referencia a la familia se puede notar que el 53,57% es decir la gran mayoría de ellos mantenían una mala relación, un 28,57% adolescentes mantenían una relación regular con la familia y un 17,86% adolescentes la relación era buena. (Sofía Elizabeth Gusñay Ortega, 201, pp. 39, 43).

Datos arrojados por un estudio de la Universidad de Cuenca en adolescentes de la parroquia Checa de la provincia de Cuenca, refirieron que la prevalencia del inicio de relaciones sexuales fue de 51,1% (n=118) mientras que un 48,9% (n=113) no reportó inicio de relaciones sexuales. La edad promedio para el inicio de relaciones sexuales fue de  $13,57 \pm 1,79$  años; observándose mayor frecuencia de inicio de relaciones sexuales a la edad de 14 años (37,3%). A pesar de no encontrarse una asociación estadísticamente significativa entre la estructura familiar y el inicio de relaciones sexuales, se presentó una asociación significativa con el funcionalismo familiar observándose como la buena función familiar tuvo la menor frecuencia de inicio de relaciones sexuales con un 38,4% (n=53), aumentando a 67,5% en la disfunción moderada, hasta un 84,6% (n=11) en la disfunción severa.

A su vez un estudio local realizado en el año 2016 por la médico Carla Herrera, de la Universidad Nacional de Loja demuestra que los hombres constituyeron el 51,5% (494 estudiantes) y las mujeres el 48,5% (465 estudiantes), de estos el 42,5% han tenido relaciones sexuales, con una media de edad de debut sexual a los 14,6 años en los hombres y 15,5 años en

las mujeres, y de compañeros sexuales de 3,35 parejas, además se concluyó que los adolescentes que viven en familias disfuncionales tienen más riesgo de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y no usar preservativo que los que viven en familias funcionales.

Por todo lo expuesto me he propuesto plantear la investigación respecto a la funcionalidad familiar y su relación con el inicio precoz de la actividad sexual, dejando plasmada dicha investigación para que las autoridades de la institución tomen acciones respecto a las cifras obtenidas.

### **c. JUSTIFICACIÓN**

La adolescencia y sus infinitos problemas en el campo de la sexualidad producen repercusiones biológicas, psicológicas y sociales, cuyos resultados es de preocupación mundial, ya que cada vez hay aumento de adolescentes con inicio de vida sexual activa.

Es incuestionable que factores como la funcionalidad familiar intervengan de forma directa con el inicio precoz de la actividad sexual, puesto que la familia como primer ambiente clave de contacto e interacción, nos prevé conocimientos para reaccionar y afrontar vicisitudes de la vida diaria. Es por ello que, ante la falta o mal funcionamiento de dicho factor, en algunos casos el adolescente tiende a forjar conductas poco adecuadas o a su vez, conductas de riesgo obstaculizando su adecuado desarrollo evolutivo.

Bajo esta directriz y como egresada de la carrera de Psicología Clínica me he interesado por realizar mi proyecto de tesis denominado: “FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL INICIO PRECOZ DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 13 A 15 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO “BACHILLERATO ZAPOTILLO” DEL CANTÓN ZAPOTILLO”.

Por todo lo expuesto, y debido a la falta de investigaciones que permitan conocer sobre datos estadísticos en cuanto al funcionamiento familiar y su repercusión en el inicio precoz de la actividad sexual de los adolescentes del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo se justifica la presente investigación.

Por último, este proyecto permitirá aportar conocimientos nuevos en general al Cantón Zapotillo y en particular a las autoridades de la institución, con el fin de que empleen nuevas medidas de intervención (en el caso de obtenerse cifras elevadas), o a su vez mantengan las ya expuestas.

## **d. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

- Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

### **Objetivos Específicos:**

- Determinar la funcionalidad familiar desde la percepción del adolescente comprendido entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.
- Establecer la edad de inicio de la actividad sexual en adolescentes en edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.
- Examinar la relación entre la funcionalidad familiar y el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

- Brindar psicoeducación referente a la sexualidad, las relaciones sexuales y la funcionalidad familiar a los adolescentes de edades comprendidas entre 13 a 15 años de edad del Colegio “Bachillerato Zapotillo” del cantón Zapotillo.

**e. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	CODIFICACIÓN
<b>EDAD</b>	Hace referencia al tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. Cronológica, tiempo transcurrido desde el evento de nacimiento de la persona hasta el momento de su constatación.	Tiempo	Cuantitativa	Intervalo	Años cumplidos  <b>13</b> <b>14</b> <b>15</b>	Encuesta  Proporcionado por la institución. Ficha sociodemográfica.	13 (1) 14(2) 15 (3)
<b>SEXO</b>	Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer.	Fenotipo	Cualitativa	Nominal	Fenotipo  <b>Hombre</b> <b>Mujer</b>	Encuesta  Proporcionado por la institución. Ficha sociodemográfica.	Hombre(1) Mujer(2)
<b><u>INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL</u></b>	Edad a la que un adolescente tuvo su primer contacto físico sea con penetración o no.	Edad de la primer relación sexual	Cuantitativa  Cualitativa	Nominal	Años	Encuesta	12 (1) 13(2) 14(3) 15(4) 16(5) 17(6) 18(7)
<b>ADOLESCENCIA</b>	Período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez. empieza con la adquisición de la madurez fisiológica y termina con la adquisición de la madurez social, cuando se asumen los derechos y deberes sexuales, económicos, legales y sociales del adulto.	Años	Cuantitativa	Intervalo	Años	Proporcionado por la institución. Ficha sociodemográfica.	12 (1) 13(2) 14(3) 15(4) 16(5) 17(6) 18(7)

<p align="center"><b><u>FUNCIONALIDAD FAMILIAR</u></b></p>	<p>· Es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Esto significa que debe cumplir con las tareas encomendadas, que los hijos no presenten trastornos graves de conducta y que la pareja no esté en lucha</p>	<p>Capacidad para superar y enfrentar etapas del ciclo vital</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Tipos:  <b>Funcional</b> <b>Disfunción Leve</b> <b>Disfunción Moderada</b> <b>Disfunción severa</b></p>	<p>Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL</p>	<p>Funcional (1) Disfunción Leve (2) Disfunción Moderada(3) Disfunción severa(4)</p>
--	---	--	--------------------	----------------	--	---	--

## **f. METODOLOGÍA**

La presente investigación será de tipo descriptivo tratando de vislumbrar, analizar e interpretar la relación entre el funcionamiento familiar y el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, además será de corte transversal, con un enfoque mixto cuanti-cualitativo, que manejará métodos científicos como el inductivo-deductivo y el analítico sintético; que se apoyarán en el uso de técnicas e instrumentos para la investigación del problema planteado.

**Método Inductivo-Deductivo:** Consiste de una primera etapa que se caracteriza por la inducción de principios explicativos a partir de los fenómenos observados, y después en una segunda etapa, sobre estos principios se construyen enunciados que los contengan y se refieran a los fenómenos.

**Método Analítico-Sintético:** Ambos son correlativos, es decir, uno presupone al otro. El análisis por su lado, pretende llegar a conocer las partes básicas del objeto y que componen su realidad. La síntesis consiste en la unión de dichas partes pero como una totalidad que considera todas las relaciones implícitas entre esas partes.

La investigación quedará estructurada en dos etapas y con cada una de ellas se pretenderá llegar a la consecución de los objetivos planteados en esta investigación.

Aplicación en forma individual de los reactivos psicológicos y la encuesta estructurada a los adolescentes de la institución. Cabe resaltar que en los adolescentes se usará el Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL y la encuesta estructurada.

Tabulación de los datos recogidos a través del reactivo psicológico y la encuesta estructurada. A más de la realización del análisis, las interpretaciones y la discusión de dichos datos.

### **Contexto de la investigación**

La investigación de campo se realizará en el Colegio Bachillerato Zapotillo que se encuentra ubicado en la Provincia de Loja, en el Cantón Zapotillo, Av. Quito, entre las calles Paletillas y 9 de Octubre.

En los cursos:

- Noveno. (Paralelo A y B)
- Décimo. (Paralelo A y B)
- Primer año de Bachillerato: Ciencias Unificadas (paralelo A y B) y Agropecuaria (Paralelo A)

### **Procedimiento**

El estudio contará con el desarrollo fundamentalmente de una etapa que será de recolección de información a través de los instrumentos y técnicas antes mencionados, acudiendo de forma regular al Colegio Bachillerato Zapotillo para la evaluación de los estudiantes que cursan el noveno, décimo y primer año de bachillerato.

Posteriormente se procederá en la etapa dos a la tabulación, análisis, interpretación y discusión de los resultados.

### **UNIVERSO**

La población a investigar se centra en los estudiantes que cursan el noveno, décimo, y primer año de bachillerato del Colegio Bachillerato Zapotillo del Cantón Zapotillo, y que según los datos referidos por las autoridades de la institución se estiman en un promedio total de 185 estudiantes.

## MUESTRA

De manera particular se tomará una muestra significativa de 100 personas en edades comprendidas entre 13 y 15 años de edad, que acuden al Colegio Bachillerato Zapotillo.

## TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se utilizarán técnicas como:

**Encuesta:** La encuesta se compone básicamente de 3 interrogantes que permitirán en primer lugar recoger datos de filiación de los estudiantes adolescentes; conocer si la población investigada ha iniciado o no su actividad sexual, la edad de inicio de esta, y las posibles causales de la misma.

Y el uso de instrumentos tales como:

**Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL** elaborado por Ortega, T., De la Cuesta, D. and Dias, C. (1999) que consiste en una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, para un total de 14 ítems, correspondiendo 2 a cada una de las 7 variables que mide el instrumento.

No. de Situaciones	Variables que mide
1 y 8 .....	Cohesión
2 y 13 .....	Armonía
5 y 11 .....	Comunicación
7 y 12 .....	Permeabilidad
4 y 14 .....	Afectividad
3 y 9 .....	Roles
6 y 10 .....	Adaptabilidad

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala de puntos.

Escala Cualitativa	Escala Cuantitativa
Casi nunca	1 pto.
Pocas veces	2 ptos.
A veces	3 ptos.
Muchas veces	4 ptos.
Casi siempre	5 ptos.

Cada situación es respondida por el usuario mediante una cruz (x) en la escala de valores cualitativos, según su percepción como miembro familiar. Al final se realiza la sumatoria de los puntos, la cual corresponderá con una escala de categorías para describir el funcionamiento familiar de la siguiente manera:

De 70 a 57 ptos.	Familia funcional
De 56 a 43 ptos.	Familia moderadamente funcional
De 42 a 28 ptos.	Familia disfuncional
De 27 a 14 ptos.	Familia severamente disfuncional



## **h. BIBLIOGRAFÍA**

- Páramo Raimondo, M. (2009). *Adolescencia y psicoterapia: análisis de significados a través de grupos de discusión*. España: Universidad de Salamanca.
- De Montis, I. A. (2008). *Sexualidad Humana*. México: Manual Moderno.
- Armijos Morocho, D. F. (2016). *Escuela para padres para fortalecer el funcionamiento familiar en los hogares de los niños y niñas del sexto años paralelo "A" de la escuela de educación básica Miguel Riofría N° 2, Loja, 2014- 2015*. (tesis de pregrado). Área de la educación, el arte y la comunicación. Universidad Nacional de Loja.
- Atri & Zetune, R. (2006). *Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar. En Velasco campos y Luna portilla (compiladoras). Instrumentos de Evaluación en terapia familiar y de pareja*. México: Pax.
- Berger. (2006). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Madrid, España: Panamericana.
- CODAJIP: Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe. (2011). *La situación del embarazo en adolescentes plan nacional de prevención del embarazo en adolescentes*. Ecuador: CODAJIP. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
- Espinoza, Y. (2015). *Estudio sobre la disfuncionalidad familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primero y segundo año de educación primaria de la escuela Sagrado Corazón de Jesús de Tulcán*. (tesis de postgrado). Facultad de Ciencias Administrativas. Escuela Politécnica Nacional.
- Gallego Codes, J. (2006). *Educación en la adolescencia*. Madrid, España: Paraninfo.

- García, M., Rivera, S., Reyes, I. & Díaz, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *UNAM. México D.F*, (2), 91-110.
- Gusñay Ortega, S, E. (2014). *Factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al CASI-J* (tesis de pregrado). Facultad de Ciencias Psicológicas. Universidad Central del Ecuador.
- Herrera Briceño, C. A. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato zona 7 Ecuador 2016*. (tesis de postgrado). Área de la Salud Humana. Universidad Nacional de Loja