

**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA**



**(TESIS)**

**NIVELES DE AUTOESTIMA E INICIO DE LAS RELACIONES  
SEXUALES EN LAS ADOLESCENTES DE UNA I  
NSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA  
DEL DISTRITO DE CUSCO  
EN EL AÑO 2016”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA**

**AUTOR:  
KATHERIN QUISPE ITURRIAGA**

**CUSCO- PERÚ**

**2016**

A Dios por las bendiciones que me ha dado en mi vida por estar siempre a mi lado y por darme unos padres maravillosos, por permitirme llegar hasta esta etapa de mi carrera y poder culminarla con éxito, por protegerme en cada paso que doy y por ayudarme a ser la persona que hoy en día soy.

A mis padres Trinidad Iturriaga C. y Augusto Quispe A. porque desde pequeña me han dado su amor, cariño y apoyo en cada paso que doy, por enseñarme a siempre hacer las cosas con excelencia y amor. Les dedico esta etapa de mi carrera para que se sientan orgullosos de la persona que han formado.

A todas las personas que creyeron en mí, gracias por sus consejos y alentarme en el logro de mis objetivos.

Katherin Quispe Iturriaga

Para poder realizar esta tesis fue necesario el apoyo de muchas personas a las cuales quiero **AGRADECER** quienes han sido un apoyo moral para lograr este fin.

A mi asesor Mgt. REYNALDO VARGAS QUISPE por su infinita paciencia y ayuda en este trabajo, por sus conocimientos y consejos por confiar en mí.

A la Mgt. Flor Quispe por guiarme a lo largo de la tesis y por compartir sus conocimientos y su valioso aporte profesional en la parte estadística.

A todos mis profesores de la facultad de psicología de la Universidad Alas Peruanas por sus enseñanzas.

A la directora, estudiantes que hicieron posible esta investigación al colaborar con la información necesaria y docentes de la institución educativa por permitirme entrar a sus salones en horas de clase.

Katherin Quispe Iturriaga

## RESUMEN

La presente investigación, tiene como propósito de determinar la relación entre los niveles de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes. Las variables de estudio fueron, las estudiantes adolescentes, nivel de autoestima y el inicio sexual. En la metodología se utilizó un tipo de investigación básica descriptiva correlacional y el diseño de investigación es no experimental. Se trabajó con una población de 227 adolescentes del 3ro y 4to año de educación secundaria de ahí se obtuvo una muestra no probabilístico intencional de 167 adolescentes que cumplían las características de la investigación.

Los instrumentos utilizados fueron la encuesta sobre sexualidad y el inventario de autoestima de Coopersmith. Seguidamente se procesó los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos realizados en Excel y la prueba estadística SSPS

Con la base de los resultados se concluye que no existe una relación entre los niveles de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes.

El nivel de autoestima de las adolescentes es MEDIO ALTO lo que significa que tienen mediana posibilidad de mantener una auto evaluación de sí mismo, también probablemente se puede adaptar socialmente. La edad promedio del inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes es entre 15 años a más que corresponde fase intermedia de la adolescencia. Existe relación entre el nivel de autoestima y las circunstancias de la primera relación sexual en las adolescentes.

**Palabras claves:** niveles de autoestima, inicio sexual, adolescentes.

## ABSTRAC

The present research aims to determine the relationship between self - esteem levels and the beginning of sexual relations in adolescents. The study variables were: adolescent students, self-esteem level and sexual initiation. The methodology used a type of descriptive correlational basic research and the research design is non-experimental. It was worked with a population of 227 adolescents of the 3rd and 4th year of secondary education, where an intentional non-probabilistic sample was obtained of 167 adolescents who fulfilled the characteristics of the research. The instruments used were Coopersmith's sexuality survey and self-esteem inventory. The data were then processed using statistical tables and graphs made in Excel and the SPSS statistical test. Based on the results, it is concluded that there is no relationship between self-esteem levels and the onset of sexual relations in adolescents. The level of self-esteem of adolescents is HALF HIGH which means that they have a medium chance of maintaining self-evaluation of themselves, also probably can be adapted socially. The average age of onset of sexual intercourse in adolescents is between 15 and over which corresponds to the intermediate stage of adolescence. There is a relationship between the level of self-esteem and the circumstances of first sexual intercourse in adolescents.

**Key words:** self-esteem, sexual initiation, adolescents.

## INDICE

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
RESUMEN .....	iii
ABSTRACT.....	iv
INDICE .....	v
INDICE DE CUADROS.....	vii
ONDICE DE GRAFICOS .....	viii
INTRODUCCION .....	ix

Pag

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	1
1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.2.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	3
1.2.2. DELIMITACIÓN DEMOGRÁFICA.....	3
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3.1. PROBLEMA GENERAL .....	3
1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS.....	3
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL .....	4
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	4
1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL .....	5
1.5.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS .....	5
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
2.1.1. A NIVEL NACIONAL.....	7
2.2. BASES TEÓRICAS .....	10
2.2.1. LA AUTOESTIMA.....	10
2.2.2. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE.....	23

Pag.

2.2.2.1.    CAMBIOS PUBERALES EN EL VARÓN Y MUJER .....	25
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>35</b>
<b>3.1.    TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>35</b>
<b>3.2.    DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>35</b>
<b>3.3.    POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>36</b>
3.3.1.    UNIVERSO .....	36
3.3.2.    POBLACIÓN .....	36
3.3.3.    MUESTRA .....	36
3.3.4.    CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	36
3.3.5.    CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	36
<b>3.4.    VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES .....</b>	<b>37</b>
<b>3.5.    TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>38</b>
3.5.1.    TÉCNICAS .....	38
3.5.2.    INSTRUMENTOS.....	38
<b>3.6.    PROCEDIMIENTOS .....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
<b>4.1.    DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>48</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>50</b>
<b>SUGERENCIAS .....</b>	<b>51</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>52</b>

## INDICE DE CUADROS

**CUADRO N° 01:** RELACION ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA Y LAS RELACIONES SEXUALES DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL 2016.

**CUADRO N° 02:** NIVELES DE AUTOESTIMA DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL 2016.

**CUADRO N° 03:** EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL 2016.

**CUADRO N° 04:** RELACION ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA Y LAS CIRCUNSTANCIAS DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL 2016.

## INDICE DE GRAFICOS

**GRAFICO N° 01:** RELACION ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA Y LAS RELACIONES SEXUALES DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL 2016.

**GRAFICO N° 02:** NIVELES DE AUTOESTIMA DE LAS ADOLESCENES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRIO DE CUSCO EN EL 2016.

**GRAFICO N° 03:** EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCAIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL 2016.

**GRAFICO N° 04:** RELACION ENTRE LOS NIVELES DE AUOESTIMA Y LAS CIRCUNSTANCIAS DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL 2016.

## INTRODUCCION

La conducta reproductiva en las adolescentes es un tema muy importante, no solo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud, los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, muchos de estos casos terminan en abortos, deserción escolar, etc. Según el INEI, la primera relación sexual ocurre antes de la primera unión conyugal. El 50% de mujeres entre los 25 y 49 años tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 18 años, la iniciación de este grupo poblacional está relacionada con el ámbito de residencia y es más temprana en el área rural y en departamentos de la selva, cabe indicar que el 8 % de las mujeres entre los 30 y 34 años tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años.

El presente trabajo de tesis se titula **“RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA E INICIO SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DE CUSCO EN EL AÑO 2016”**. Y tiene como propósito realizar el estudio del inicio sexual de las adolescentes relacionadas con el nivel de autoestima.

En el capítulo I, se realiza la descripción de la realidad problemática, su importancia y su significancia; delimitación, formulación, objetivos e hipótesis de la presente investigación; en el capítulo II, se desarrolla los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y una visión general de las teorías y conceptos relacionados a la presente investigación; en el capítulo III, se determina la metodología de la investigación, tipo de investigación, población y muestra, variables y técnicas e instrumentos de la recolección de datos, y su procedimiento respectivo; y por último

en el capítulo IV, se presenta los resultados obtenidos de acuerdo a los instrumentos de recolección de datos aplicados a la muestra y su respectivo análisis y discusión de resultados

Se presenta las conclusiones del presente estudio, realizando las sugerencias pertinentes, con el propósito de ofrecer alternativas de mejora durante la atención especializada por parte de la Institución.

Y por último se presentan los anexos donde van adjuntados, el test, la encuesta utilizada, matriz de consistencia.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La adolescencia es el periodo más saludable del ciclo de vida y etapa de construcción de identidad individual y colectiva. La influencia del entorno social durante la adolescencia es fundamental en el desarrollo de estilos de vida y conductas determinadas. Así la información contradictoria, la intensa exposición a los mensajes estereotipados de los medios de comunicación, el debilitamiento del entorno familiar, la insuficiente y/o distorsionada información y el ejercicio no responsable de su sexualidad conduce a la adopción de estilos de vida y conductas de riesgo, es por eso que anualmente fallecen algunos adolescentes por causas externas como: complicaciones del embarazo, partos, post parto y abortos.

La autoestima es un concepto complejo que actualmente se utiliza no solo en el área o campo de la salud mental, sino que también se menciona en el ámbito académico, deportivo, de relaciones sociales, etc. Pero a pesar que se emplea en diferentes situaciones en todos los casos se comparte la idea

generalizada que el concepto de autoestima tiene que ver con todo lo que pensamos, sentimos y realizamos hacia nosotros mismos. Dentro de la adolescencia la autoestima juega un papel muy importante ya que influye bastante para la toma de decisiones, auto concepto, auto aceptación, etc. Podríamos definir la autoestima como “Estado completo de bienestar, físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS).

Los padres son los primeros y con frecuencia los mejores maestros de los jóvenes. Los adolescentes cuyos padres les han hablado sobre la sexualidad desde temprana edad, les han transmitido actitudes saludables, suelen esperar más tiempo para iniciar sus actividades sexuales. El problema a tratar consta de dos variables que son la autoestima y el inicio sexual, que van íntimamente ligadas; ya que dentro de todo este problema hay un matiz de decisión personal por parte de los adolescentes; muchas veces se observó que la forma de la autoestima influye sobre el inicio de la vida sexual o cómo esta influye en la autoestima, depende mucho del contexto en el que se encuentran los adolescentes.

El problema a investigar se vio en la ciudad de Cusco, según INI la edad de inicio de la vida sexual activa es más precoz en la región del Cusco, el promedio actual es de trece años; en el año 2013 de cada 100 mujeres embarazadas 6 a 7 son adolescentes. La prevalencia de maternidad en las adolescentes de la región del Cusco que están entre las edades de 15 a 19 años es de 10.8%. (INEI, 5° Foro Regional de Educación Sexual Integral Cusco, 2015).

## **1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL**

La investigación se realizará desde el mes de marzo a junio del año escolar 2016 en una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco.

### **1.2.2. DELIMITACIÓN DEMOGRÁFICA**

La Institución Educativa mixta de educación secundaria se encuentra ubicada en el distrito, provincia y departamento de Cusco.

### **1.2.3. DELIMITACIÓN SOCIAL**

Se va a trabajar los niveles de autoestima y su relación con el inicio sexual en las adolescentes en una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco.

## **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.3.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación existente entre los niveles de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016?

### **1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS**

- ✓ ¿Cuáles son los niveles de autoestima en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria de Cusco en el año 2016?

- ✓ ¿Cuál es la edad promedio en el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de cusco en el año 2016?
- ✓ ¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de autoestima y las circunstancias de la primera relación sexual en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016?

#### **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre los niveles de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016.

##### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Conocer los niveles de autoestima en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016.
- ✓ Establecer la edad promedio en el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016.
- ✓ Determinar la relación existente entre los niveles de autoestima las circunstancias de la primera relación sexual en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016.

## **1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Existe relación positiva entre los niveles de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes de una Institución Educativa mixta secundaria del distrito de Cusco en el año 2016

### **1.5.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS**

- ✓ Las adolescentes de una Institución Educativa mixta secundaria del distrito de Cusco en el año 2016, presentan una autoestima media alta.
- ✓ El inicio de las relaciones sexuales en una Institución Educativa mixta secundaria del distrito de Cusco en el año 2016 se da en la fase intermedia de la adolescencia.
- ✓ Existente relación entre los niveles de autoestima las circunstancias de la primera relación sexual en las adolescentes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016.

## **1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **a) Justificación teórica:**

La presente investigación nos ayudara a incrementar nuevos conocimientos al campo de la psicología y a su vez nos ayudará a analizar la información acerca del autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes, para así poder tener una intervención oportuna en los casos que se presenten.

**b) Justificación técnica:**

Facilitará el uso de instrumentos y procedimientos de prevención en el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes y el desarrollo de la autoestima.

**c) Justificación social:**

La presente investigación pretende dar alternativas de solución al problema sobre la autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes, utilizando programas para el desarrollo de la autoestima y también programas preventivos para el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes para prevenir embarazos no deseados y muchos otros problemas. Esta investigación es pertinente de acuerdo al problema que se presenta en la institución educativa y se espera que sea un aporte y sirva de orientación y referencia para futuras investigaciones sobre el tema.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. A NIVEL NACIONAL

(Loayza Montoya, 2015), se realizó un estudio transversal en la cual se entrevistó una muestra aleatoria de 65 adolescentes mujeres con el tema **“Nivel de autoestima y su relación con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres del colegio N°81 002 Javier Heraud – Trujillo 2014”**. Los objetivos de este trabajo de investigación son:

- ✓ Determinar la relación entre el nivel de autoestima con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres.
- ✓ Establecer el nivel de autoestima de las adolescentes mujeres.
- ✓ Determinar el grado de comportamiento sexual de riesgo entre las adolescentes mujeres.
- ✓ Establecer la frecuencia del inicio coital como indicador del comportamiento sexual de riesgo entre las adolescentes mujeres.
- ✓ Establecer la frecuencia de la promiscuidad como indicador del comportamiento sexual de riesgo.

## Conclusiones

- ✓ El nivel de autoestima de las adolescentes mujeres fue alto (64.4%).
- ✓ El grado de comportamiento sexual de riesgo entre las adolescentes mujeres fue bajo en el 83.1% y alto en el 16.9%.
- ✓ El nivel de autoestima baja se relacionó significativamente al comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres.

(Santillan Placencia DEYSI J, 2014) **“habilidades sociales y el inicio de las relaciones coitales en adolescentes, La Esperanza 2014”**.

La investigación de tipo descriptiva, correlacional. El objetivo de esta investigación fue:

- ✓ Determinar las relación que existe entre las habilidades psicosociales y el inicio de las relaciones coitales en adolescentes.

### **Conclusiones:**

- ✓ Existe relación significativa entre la comunicación entre las habilidades psicosociales y el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes;
- ✓ Relación significativa entre la asertividad y el inicio de las relaciones coitales.
- ✓ Relación significativa entre la autoestima y el inicio de las relaciones coitales.

(TICONA HUANCA, 2012), se realizó un trabajo analítico de caso control con una población 250 adolescentes y con una muestra de 151 adolescentes **“Niveles de autoestima y consumo de alcohol como factores de riesgo para inicio de las relaciones coitales en los adolescentes de la institución educativa Mariscal**

**Cáceres del distrito de la ciudad Nueva Táchna, 2012”** los objetivos de este trabajo de investigación fueron:

- ✓ Determinar el nivel de autoestima en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del distrito de la ciudad Nueva Tacna, 2012.
- ✓ Identificar los niveles del consumo de alcohol en los adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres del distrito de la ciudad Nueva Tacna, 2012.
- ✓ Identificar la edad promedio de las conductas y características vinculadas al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes I.E. Mariscal Cáceres del distrito de la ciudad Nueva Tacna, 2012.

### **Conclusiones**

- ✓ Los niveles de autoestima son de baja, media y alta siendo un porcentaje mayor la autoestima media (53.64%) y una autoestima baja (21,19%) conllevando este a muchos problemas en los adolescentes.
- ✓ Los niveles de consumo de alcohol se encuentran en mayor porcentaje consumo en riesgo (72,85%), y un porcentaje alarmante para los adolescentes que tienen dependencia al alcohol (14,57%) y un consumo perjudicial (12,58%).
- ✓ La edad promedio de las conductas y características vinculadas al inicio de las relaciones sexuales desde 13 años.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. LA AUTOESTIMA

El verbo “estimar” procede en efecto del latín **aestimare**, “evaluar” cuyo significado es doble: “determinar el valor” y “tener una opinión sobre algo”, al mismo tiempo.

Según la Real Academia Española, la adolescencia es la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. (ESPAÑOLA, 2001)

Tener confianza en uno mismo, estar seguro de sí mismo, estar contento de sí, son los términos y las expresiones empleadas en el lenguaje corriente para designar la autoestima son innumerables, en realidad la autoestima consta de tres ingredientes : la confianza en sí mismo, la visión de sí mismo, el amor a sí mismo.

La autoestima es la experiencia de ser competente para enfrentarse a los desafíos básicos de la vida y de ser dignos de felicidad. Consiste en dos componentes: El primero es considerarse eficaces, confiar en la capacidad de uno mismo para pensar, aprender, elegir y tomar decisiones correctas y por extensión superar los retos y producir cambios; el segundo componente es el respeto por uno mismo o la confianza en su derecho a ser feliz y, por extensión, confianza en que las personas son dignas de los logros, el éxito, la amistad el respeto, el amor y la realización que aparezcan en sus vidas (Branden 1994). (BRANDEN, 1969).

### 2.2.1.1. TEORÍAS DE LA AUTOESTIMA

#### ✓ ENFOQUE HUMANISTA DE LA AUTOESTIMA (Espinoza)

La teoría de la persona de Rogers está construida a partir de una sola “fuerza de vida” que llama la tendencia actualizante. Esto puede definirse como una motivación innata presente en forma de vida dirigida a desarrollar sus potenciales hasta el mayor límite posible. De alguna manera se refiere a que si vivimos como debiéramos, nos iremos volviendo cada vez más complejos y más flexiblemente adaptables a cualquier desastre, sea pequeño o grande.

Rogers nos dice que los organismos saben lo que es bueno para ellos. El autor agrupa bajo el nombre de visión positiva a cuestiones como el amor, afecto, atención, crianza y demás. Está claro que los niños necesitan amor y atención. Otra cuestión, quizás exclusivamente humana, que valoramos es la recompensa positiva de uno mismo, lo que incluye la autoestima, el autovalía y una imagen de sí mismo positiva. Es a través de los cuidados positivos de los demás a lo largo de nuestra vida lo que nos permite alcanzar este cuidado personal. Sin esto, nos sentimos minúsculos y desamparados y de nuevo no llegamos a ser lo que podríamos ser.

Rogers describe el funcionamiento completo de la persona sana y comprende las siguientes cualidades:

- ❖ **Apertura a la experiencia:** Esto sería lo opuesto a la defensividad. Los sentimientos son una parte importante de la apertura puesto que conllevan a la valoración orgánica. Si no puedes abrirte a tus propios sentimientos, no podrás abrirte a la actualización.
- ❖ **Vivencia existencial:** Esto correspondería a vivir en el aquí y ahora.

- ❖ **Confianza organísmica:** Debemos confiar en nosotros, hacer aquello que creemos que está bien, aquello que surge de forma natural.
- ❖ **Libertad experiencial:** Rogers pensaba que era irrelevante que las personas tuvieran o no libre albedrío. Nos comportamos como si lo tuviéramos. Realmente lo que significa es que nos sentimos libres cuando se nos brindan las oportunidades. Rogers dice que la persona que funciona al cien por cien reconoce ese sentimiento de libertad y asume las responsabilidades de sus oportunidades.
- ❖ **Creatividad:** Si te sientes libre y responsable, actuarás acorde con esto y participarás en el mundo. Una persona completamente funcional, en contacto con la actualización se sentirá obligada por naturaleza a contribuir a la actualización de otros.

También considero la autoestima como un factor significativo de la salud psicológica (Rogers, 1961), creía que la autoestima se desarrolla durante la niñez, cuando se interiorizan las normas sociales, o las condiciones de valor, que aprendemos a través de la interacción social cotidiana. Lo importante para mantener una autoestima positiva es que estas condiciones de valor sean realistas y así mismo defendió que las personas tienen dos necesidades psicológicas fundamentales y que cada una de ellas está importante como la otra. La primera es que todos necesitamos algún tipo de consideración positiva por parte de otras personas, como amor, o respeto; la segunda es que todos necesitamos explorar y desarrollar nuestras propias capacidades y potencial, lo que Rogers denominaba la necesidad de autorrealización. La mayoría de las personas intentan satisfacer estas dos necesidades de una forma razonable satisfactoria, pero lagunas encuentran que una

se enfrenta con la otra. Estos individuos no se sienten libres para desarrollar sus propias capacidades o potencial porque creen que para ello tienen que atenerse a la desaprobación de los otros y por lo tanto perder consideración positiva.

Típicamente, Rogers defendió que estas personas establecen objetivos irrazonablemente elevados para su propio comportamiento (condiciones de valor poco realistas). Estos individuos esperan de ellos mismos poder hacerlos todo perfectamente y reaccionan de forma exagerada, incluso ante el fracaso más pequeño. Esto significa que acaban con niveles muy bajos de autoestima, debido a que tuvieron unos objetivos personales tan altos que no pudieron alcanzarlos. Incluso quienes logran sus objetivos sociales pueden, a veces, sentirse así. Esto según Rogers, solo podría realizarse de forma correcta experimentando una consideración positiva incondicional por parte de alguien, ya sea durante la niñez o la madurez. (Rogers, 1961) citado por Hayes, 1999.

Así mismo podemos resaltar quienes más se han ocupado del tema a nivel teórico son los psicólogos orientados a este enfoque, sobre todo Alfred Adler, tanto como Maslow (1979) como Rogers (1993), pero sin embargo se han referido de manera implícita a la autoestima, concibiéndola como un motor para el desarrollo personal, y privilegiando sus atributos en sus respectivas teorías sobre la personalidad.

Ellis considera que la autoestima implica una autoevaluación o puntuación sobre uno mismo, que se realizará por una escala de valores que se origina a partir de nuestros éxitos o fracasos con relación a metas o ideales y las opiniones de otras personas, que son significativamente para nosotros. Para Ellis resulta irracional sentir baja autoestima porque “Nadie tiene éxito en todo ni fracaso en todo y es imposible asignar un valor general a una persona como tal”, “lo apropiado es calificar

a las acciones y no a las personas” y “la opinión de otros no puede modificar lo que realmente somos”. Propone por tanto como alternativa, el concepto de autoaceptación que consiste en un amor incondicional a nosotros mismos, conseguir no sentirse rechazado, aun sin importar cuan desastrosas sean nuestras acciones debemos aceptarnos por lo que somos más que por lo que hemos hecho. Este enfoque, se caracteriza por ser eminentemente humanista y así lo define el propio Ellis (humanístico, humanístico existencial o humanístico científico) en diversos escritos.

### **2.2.1.2. LOS TRES PILARES DE LA AUTOESTIMA**

#### **➤ EL AMOR ASÍ MISMO**

Se podría decir que es el elemento más importante. Estimarse consiste en evaluarse, y quererse a pesar de los defectos y límites, a pesar de los fracasos. El amor a uno mismo depende en gran parte, del amor que nos enseñaron en casa o dentro del núcleo familiar; las carencias de autoestima que se originan en este nivel son más difíciles de compensar. Quererse a uno mismo es la base de la autoestima, pero sin embargo no se sabe el grado de amor que se tiene alguien no se puede ver más allá de su máscara social.

#### **➤ LA VISIÓN DE SÍ MISMO**

Este pilar de la autoestima consiste en la evaluación fundamentada o no que se hace de las propias cualidades y defectos. No solo se trata de conocerse así mismo, lo importante no es la realidad de las cosas, sino la convicción que tenemos de ser portadores de cualidades y defectos, de potencialidades o limitaciones, si aprendemos a aceptarnos con nuestras virtudes y defectos, entonces no

dependeremos de nadie y seremos autosuficientes y tendremos una buena visión a cerca de nosotros mismo. Pero si tenemos una visión limitada de sí mismo la persona tendrá una dependencia hacia otra persona: pueden establecerse relaciones satisfactorias con los demás, pero limitándose al papel de seguimiento, es decir ese tipo de personas solo recorren caminos ya explorados por los demás.

### ➤ **LA CONFIANZA EN SÍ MISMO**

La confianza en uno mismo se aplica mayormente a nuestros actos. Ser confiado es pensar que se es capaz de actuar de modo adecuado en las situaciones importantes; la confianza en uno mismo no es difícil de identificar, solo se necesita conocer a la persona y ver cómo actúa en situaciones nuevas e imprevistas; la confianza en sí mismo es importante en la medida en que la autoestima necesita actos para mantenerse o desarrollarse: pequeños éxitos cotidianos son necesarios para nuestro equilibrio psicológico.

La confianza en sí mismo procede principalmente de la educación que se da en casa o en la escuela, la confianza en uno mismo se transmite tanto por ejemplo como por el discurso, alentar a un niño a que acepte el fracaso cuando uno mismo no actúa así, no sirve de mucho, los niños saben que las verdaderas convicciones de los adultos se juzgan más por sus actos que por sus palabras.

Las personas que tienen una insuficiente confianza en uno mismo suelen ser víctimas de la inhibición, especialmente en pequeños actos cotidianos como escribir una carta, llamar por teléfono etc. (FRANCOIS LELORD, 2000).

### 2.2.1.3. NIVELES Y CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOESTIMA

Además de existir características de la autoestima, según Coopersmith también se pueden dividir en niveles los cuales, poseen sus características propias, de cada área explorada para el individuo.

#### ✓ **AUTOESTIMA ALTO**

**Si mismo general:** Valoración de sí mismo y mayores aspiraciones, estabilidad, confianza y atributos personales. Habilidades para construir defensas ante la crítica y designación de hechos, opiniones, valores y orientaciones favorables respeto de sí mismo.

**Social pares:** Seguridad y merito personal en las relaciones interpersonales; se perciben a sí mismo como significativamente más populares, establecen expectativas sociales de aprobación y receptividad por parte de otras personas, habilidades en relaciones con amigos y extraños en diferentes marcos sociales.

**Hogar padres:** buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se siente más considerado y respetado, poseen mayor independencia, comparten ciertas pautas valores y sistemas de aspiraciones con la familia; poseen consideraciones propias acerca de lo que está mal, bien o que está mal dentro del marco familiar.

**Escuela:** Afronta adecuadamente las principales tareas en la universidad; posee buena capacidad para aprender, en las áreas de conocimiento especiales y formación particular, trabaja más a gusto tanto en forma grupal como individual; alcanza rendimiento académico mayores de lo esperado; son

más realistas en la evaluación de sus propios resultados de logros; no se dan por vencidos si algo les sale mal, son competitivos.

✓ **AUTOESTIMA MEDIO ALTO**

**Si mismo general:** Revela la posibilidad de mantener un auto evaluación de sí mismo, muy alta, pero en una situación dada la evaluación podría ser realmente baja.

**Social pares:** Tiene buena probabilidad de lograr una adaptación social normal.

**Hogar padres:** Mantiene las características de los niveles altos y bajos

**Escuela:** En tiempos normales mantienen características de los niveles altos, pero en tiempos de crisis poseen actitudes de niveles bajos.

✓ **AUTOESTIMA MEDIO BAJO**

**Si mismo general:** Reflejan algunos sentimientos adversos hacia sí mismos, inestabilidad y contradicción.

**Social pares:** Experimenta dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación; espera la convalidación social de su propia visión adversa de sí mismo; tiene pocas esperanzas de encontrar aprobación y por esa razón tiene una necesidad particular de recibirla; es más propenso a tener simpatía por alguien que lo acepta.

**Hogar padres:** Reflejan cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia, se considera incomprendido y existe mayor dependencia; se tornan irritables, fríos, sarcásticos, impacientes, indiferentes hacia el grupo familiar, expresa una actitud de auto desprecio y resentimiento.

**Escuela:** Falta de interés hacia los trabajos académicos; no trabaja a gusto tanto en forma individual como en forma grupal; no obedece a ciertas reglas o normas; alcanza un rendimiento muy bajo de lo esperado; se dan por vencidos fácilmente cuando algo les sale mal y no son competitivos.

✓ **AUTOESTIMA BAJA**

**Si mismo general:** Reflejan sentimientos adversos hacia sí mismos, inestabilidad y contradicción.

**Social pares:** Dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación; espera la convalidación social de su propia visión adversa de sí mismo; no encuentra aprobación y por esa razón tiene una necesidad particular de recibirla; tiene simpatía por alguien que lo acepta.

**Hogar padres:** Reflejan cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia, se considera incomprendido y existe mayor dependencia; se tornan irritables, fríos, sarcásticos, impacientes, indiferentes hacia el grupo familiar, expresa una actitud de auto desprecio y resentimiento.

**Escuela:** Falta de interés hacia los trabajos académicos; no trabaja a gusto tanto en forma individual como en forma grupal; no obedece a ciertas reglas o normas; alcanza un rendimiento muy bajo de lo esperado; se dan por vencidos fácilmente cuando algo les sale mal y no son competitivos.

Según Rosenberg la autoestima es como “Un fenómeno actitudinal creado por fuerzas sociales y culturales. La autoestima se crea en un proceso de comparación que involucra valores y discrepancias. El nivel de autoestima de las personas se relaciona con la percepción del sí mismo en comparación con los valores personales”. (Escala de Rosenberg). La escala de autoestima de Rosenberg es una

de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima en adolescentes; las escalas según Rosenberg son:

- ✓ **Autoestima baja:** cuando uno mismo se pone trabas esto hace que la persona no pueda conseguir sus metas.
- ✓ **Autoestima normal:** Personas que tienen suficiente confianza en si mismos, esto les permite afrontar la vida con cierto equilibrio, imprescindible para asumir las dificultades del camino.
- ✓ **Autoestima buena:** Incluso excesiva, personas que creen plenamente en sí mismos y en su trabajo. Sin embargo se debe tener mucho cuidado en quererse excesivamente así mismo y no a los demás puede resultar contraproducente ya que puede conducir a tener conflictos y ser rechazado.  
(Psicólogos en línea, 2016)

Para esta esta investigación asumiremos lo planteado por COPER SMITH.

#### **2.2.1.4. COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA**

Para Murk y Alcántara la autoestima tiene tres componentes, ellos son:

- ✓ **Cognitivo:** Se refiere a la opinión que se tiene de la propia personalidad y de las conductas.
- ✓ **Afectivo:** Se refiere a la valoración de lo positivo y negativo que hay en el individuo, es un sentimiento de capacidad personal, pues implica un diagnóstico del propio merecimiento o valor como ser humano. Este elemento consiste en un auto estimación que nace de la observación propia de uno mismo y de la asimilación e interiorización de la imagen y opinión que los demás tienen y proyectan de nosotros.

- ✓ **Conductual:** Se refiere al auto afirmación y a la autorrealización dirigida hacia el llevar de la práctica un comportamiento consecuente, lógico y racional.

#### **2.2.1.5. AUTOESTIMA Y ADOLESCENCIA**

La autoestima puede sufrir grandes altibajos durante la adolescencia, ya que un adolescente con autoestima elegirá y decidirá como emplear el tiempo, dinero, sus ropas, sus ocupaciones, actuará con agilidad y con seguridad en sí mismo, asumirá la responsabilidad de ciertas tareas o necesidades evidentes, le interesaran tareas desconocidas, cosas y actividades nuevas que aprender y que poner en práctica.

De forma espontánea sabrá reír, sonreír, gritar, llorar y expresar su afecto, sabrá por distintas emociones sin reprimirse, sabrá encarar las frustraciones de distintas maneras, esperando, riéndose de sí mismo, replicando, etc, y será capaz de hablar de lo que le entristece, tendrá confianza en las impresiones y en el efecto que él produce sobre los demás miembros de la familia, sobre los amigos e incluso, sobre las personas con autoridad. Un adolescente sin autoestima dirá no puedo hacer esto o aquello, no sé cómo se hace, no lo aprenderé nunca, sentirá inseguro o decididamente negativo sobre el afecto o el apoyo que el presentan sus padres y amigos.

Las actitudes y los actos de este tipo de adolescentes estarán impregnados de falta de seguridad o incluso de ineptitud, encarará retos sin convencimiento de superarlos, cambiará de ideas y de comportamiento con mucha frecuencia, manipulará otras personalidades más fuertes, repetirá una y otra vez pocas expresiones emocionales como el descuido, la inflexibilidad, será fácil de predecir qué tipo de respuesta dará ante determinada situación, tendrá escasa tolerancia a

ante las circunstancias que le provoquen angustia, temor, ira o sensación de caos, será una persona susceptible, incapaz de aceptar las críticas, pondrá excusas para justificar su comportamiento, rara vez admitirá errores o debilidades y la mayoría de las veces atribuirá a otros sobre sus errores.

### **CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE ACTUAL**

- ❖ Durante esta etapa comienza a tener una importancia fundamental el grupo. Lo más importante para los adolescentes es ser aceptados y reconocidos por sus pares, por lo que suelen hacer cualquier cosa que estos le indiquen.
- ❖ Se comunican dentro de su grupo por medio de un código comúnmente inaccesible e incomprensible para los adultos. Suelen sustituir sus nombres propios por apodos e insultos, sin que esta forma de comunicarse sea considerada como una agresión entre ellos.
- ❖ Comienzan a sentirse parte del mundo adulto cuando aún no tienen las herramientas necesarias para integrarse en él. No les gusta nada lo que ellos ven del mundo de los grandes.
- ❖ Para muchos adolescentes los medios masivos de comunicación y/o la computadora son su mayor o única compañía.
- ❖ El 66 % de los jóvenes ya se ha iniciado sexualmente a los 17 años (el promedio da que la mayoría de los varones se inician durante sus 15 años, y las chicas a los 16 años).
- ❖ Durante la adolescencia suele ir desapareciendo el control de los adultos sobre los chicos. La comunicación adulto-adolescente generalmente se deteriora por las características propias de esta etapa evolutiva y del periodo que están

atravesando los padres (crisis de los 40, comienzo de la menopausia en las mujeres, etc).

- ❖ Durante la adolescencia muchos chicos suelen sentir que viven al borde de quedarse sin nada.
- ❖ Los obstáculos en la comunicación, sean estos pasajeros o definitivos, ponen en riesgo a los adolescentes ya que los padres comienzan a perder el rastro de sus hijos suele ocurrir que no sepan dónde están, con quienes están, quienes son sus líderes y sus referentes actuales, que intereses tienen, etc.
- ❖ Desde el comienzo del tercer ciclo de escolaridad básica y durante toda la secundaria entran en juego otros factores de riesgo que toman una importancia significativa: estos son fundamentalmente el fácil acceso a las drogas en general y al alcohol en particular, la posibilidad de concretar sus impulsos sexuales y la pertenencia a barras.
- ❖ Durante la adolescencia suele ocurrir que se pase de un estado de ánimo a otro rápidamente.
- ❖ Las emociones fluyen apasionadamente, y en muchas ocasiones obstaculizan la mirada racional y objetiva de las cosas.
- ❖ El adolescente suele sentir que lo puede todo en un momento y al instante siguiente, que no sirve para nada. (VENERI, 2006)

## **FASES O ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA**

(Redonde Figuero CARLOS G, 2008) Durante la adolescencia se pasa por varias fases o etapas de acuerdo a las características de edades y escolarización, se divide en tres fases:

- **Adolescencia temprana:** se da entre los 10 a 13 años de edad, es la etapa donde se dan el inicio de los cambios
- **Adolescencia media:** Se da entre los 14 a 16 años, en esta etapa se culminan los cambios del desarrollo sexual
- **Adolescencia tardía:** Se da entre los 17 a 19 años, donde finaliza el desarrollo físico y también se logra la madurez de la persona.

### **2.2.2. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE**

La unión Redes Jóvenes realizó un diagnóstico de la salud sexual reproductiva adolescente y juvenil en el Perú. Para 1999 según el INEI el 13% de la población peruana tenía entre 12 a 17 años; en 1993 a 1998 en Lima la población adolescente fue el 2,3% y en Cusco el 1,4 %.

La sexualidad adolescente en nuestro país es visto como un problema y por lo tanto los enfoques son más represivos y moralistas y se basan más en el tratamiento que en la prevención; la fecundidad en la adolescencia es mediana a comparación de otros países ya que de cada 1000 partos adolescentes 75 son de Perú y 100 de otros países. Un 23 % de mujeres embarazadas en el país son adolescentes el inicio sexual ocurre a los 16,8 años en hombres y el 18,9 años en mujeres aunque con muchas diferencias urbano rurales y por estrato socioeconómico, además el inicio

sexual antes de los 15 años es 5 veces más probable en adolescentes con menos de 7 años de educación escolar, siendo así la educación un indicador de desarrollo. El inicio sexual es más reportado por varones (45%), que por mujeres (10%); en países en desarrollo como Perú los porcentajes de adolescentes sexualmente activos son mucho menor que en los países desarrollados, esta menor actividad sexual se acompaña de altos porcentajes de maternidad y paternidad adolescente cosa que no se da en los países desarrollados; esto se debe al escaso uso de métodos anticonceptivos, este bajo uso no se explica por desinformación ya que existe un buen nivel de conocimiento de la existencia de estos métodos pero no se conoce bien su uso a lo que se suman temores y otros factores socioculturales. Estudios cuantitativos y cualitativos con jóvenes de costa, sierra y selva peruana muestran el bajo uso de condón en el inicio sexual.

La actividad sexual adolescente no es igual a la de un adulto, porque esta requiere de diferentes medidas de protección ya que casual, oportunista, esporádica, no planeada y con parejas simultáneas o sucesivas, solo el 3% de las adolescentes afirma tener actividad sexual. Ser sexualmente activo no es lo mismo que actividad sexual frecuente, un estudio a nivel nacional evidenció que un 10 % de las y los adolescentes habían tenido actividad coital en el último mes. (INEI, Salud Sexual y Reproductiva, 2002)

Según ENDES en el año 2013, el inicio sexual se da antes de los 18 años en un 44,2% y un 78,8% antes de los 22 años; mientras que en el año 2014 el inicio sexual disminuyó ya que antes de los 18 años se da en un 41,4% y un 79,0% antes de los 22 años. (INEI, Encuesta demográfica y de salud familiar, 2013 - 2014).

### 2.2.2.1. CAMBIOS PUBERALES EN EL VARÓN Y MUJER

(MONROY, 2002)La adolescencia se inicia con los cambios puberales tanto en el hombre como en la mujer. El proceso de cambios físicos que experimentan durante la pubertad se caracteriza por cinco aspectos íntimamente relacionados:

**Rápido aumento de talla:** El crecimiento y desarrollo físico del adolescente es abrupto y disarmónico ya que crece por segmentos, al aumentar el tamaño de sus manos, brazos, pies y piernas le proporcionan una apariencia grotesca que lo hacen sentir extraño con su propio cuerpo. La cara crece también a expensas de la mandíbula, los labios se torna gruesa y carnosa, la nariz se ensancha y alarga. Después crecerá el tórax y la pelvis; estas características son más acentuadas en los varones que en la mujeres. El adolescente debe estar informado de todas estas variaciones de normalidad, ya que es un espectador ansioso de su propio desarrollo. Los cambios en estatura y peso se acentúan en ambos sexos, en las características de dimorfismo sexual, en las mujeres se ensancha y redondea la cadera, mientras en el hombre los huesos se tornan toscos y los músculos se ensanchan a nivel del tórax y hombros.

**Maduración de los caracteres sexuales primarios y secundarios:** El primer signo de que la pubertad se ha iniciado en el niño, será el aumento del tamaño testicular, el escroto comienza a cambiar de color, el pene aumenta de longitud y grosor. La voz infantil pasa a hacerse grave y profunda al desarrollarse la laringe, aparición del vello púbico. En la cara los signos pilosos inician sobre el labio superior para después generalizarse en la barba y patillas. Se presentan las primeras eyaculaciones que suelen conocerse como “sueños húmedos”; las glándulas subáreas y sudoríparas incrementa su producción; aparece el acné, el olor del sudor

se vuelve fuerte y penetrante. Hacia la mitad de la pubertad las tetillas se hacen hipersensibles y aumentan de tamaño, el cambio de tono de voz el crecimiento de la laringe y alargamiento de las cuerdas vocales produce esa variabilidad. En la mujer el primer dato que indica que la pubertad se ha iniciado es el crecimiento de las mamas, al mismo tiempo empieza a hacer una secreción mucosa transparente en los genitales, al principio en escasa cantidad y un poco más abundante seis meses antes de su primera menstruación. Aparicio del vello púbico, del vello axilar. El primer sangrado menstrual, que se considera el momento en que la niña pasa a ser mujer.

**Desequilibrio endocrino transitorio:** En la pubertad, las células hipotalámicas se vuelven menos sensibles a las hormonas sexuales, por lo que entonces el hipotálamo aumente su estímulo sobre la hipófisis y ésta a su vez sobre los órganos sexuales ovario y testículo, que liberan mayor cantidad de hormonas y estimulan entonces la maduración de los órganos sexuales primarios y producen la aparición de los caracteres sexuales secundario. Los impulsos sexuales se relacionan con el aumento brusco de la testosterona (hormona sexual masculina) y los estrógenos (hormona sexual femenina).

**Repercusión de todos estos cambios en el área emocional:** Un adolescente bien desarrollado tiene más posibilidad de acción en actividades deportivas, en su interacción con el otro sexo y en oportunidades de trabajo. Pero los que presentan la pubertad de manera tardía o temprana, cursan importantes repercusiones emocionales que provocan variaciones de la personalidad que persisten aun en la edad adulta.

### 2.2.2.2. DESARROLLO DE LA IDENTIDAD SEXUAL

La identidad sexual abarca las características siguientes (Monroy 1990):

- **Identidad de género-**. Se refiere al reconocimiento y la aceptación de nosotros mismos como hombre o mujer.
- **Carácter sexual o de género:** Se refiere a la manera de actuar o de comportarnos como hombre o mujer.
- **Orientación sexual:** Se refiere a nuestra preferencia sexual, está basada en los sentimientos persistentes de atracción sexual y emocional hacia los hombres, hacia las mujeres o hacia ambos sexos.

Por lo tanto la identidad sexual, al igual que la identidad personal y social del individuo también debe pasar por un proceso para consolidarse durante el periodo adolescente (Fariña de luna 1990) menciona que este proceso se divide en cuatro etapas:

#### **Aislamiento:**

- Imagen corporal.
- Formación de grupos cerrados de amigos del mismo sexo.
- Objeto sexual aún no definido.
- Comportamientos sexuales, autoerotismo, exhibición, vocabulario vulgar.

#### **Orientación incierta hacia la sexualidad:**

- Imagen corporal, interés por la apariencia.
- Etapa del amigo íntimo.
- Objeto sexual aún no definido.
- Comportamientos sexuales, cuentos, chistes, conductas homosexuales.

**Apertura a la heterosexualidad:**

- Imagen corporal, interés por la apariencia.
- Objeto sexual, múltiples parejas con carácter más exploratorio que afectivo, surgen enamoramientos platónicos.
- Comportamiento sexual, tipo exploratorio, fantasías eróticas, autoerotismo.

**Consolidación de la identidad sexual:**

- Imagen corporal aceptación y libre de distorsión.
- Relaciones estables con componentes de afecto y ternura.
- Objeto sexual, único pareja estable.
- Comportamientos sexuales, autoerotismo, caricias besos y en algunos casos relaciones sexuales.

Para (Behar de Huino 1990) existen tres niveles de maduración para que los jóvenes estén en condiciones de ejercer su sexualidad en forma plena, libre y responsable:

- **Nivel biológico-**. Determinado por el eficiente funcionamiento de los órganos sexuales (consecuencias de la pubertad).
- **Nivel emocional-**. Se logra cuando una persona encuentra en una sola persona la posibilidad de la intimidad.
- **Nivel social-**. Se logra cuando el nivel de maduración cognoscitiva y moral de una persona le posibilita actuar con responsabilidad hacia sí mismo y los demás.

### 2.2.2.3. SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

Papalia (1998) señala que la adolescencia es un periodo comprendido entre la niñez y la edad adulta, en la sociedad occidental comienza alrededor de los 12 o 13 años y termina entre los 19 y 20 años; se inicia con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto. La adolescencia reporta muchos cambios, son muchas glándulas endocrinas las responsables del crecimiento rápido del adolescente. Uno de los principales efectos de la producción de hormonas gonadales es el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias en niños (as) durante la pubertad (CRAIG 1990). Los cambios físicos que se producen en la adolescencia influyen sobre el adolescente porque lo colocan en una situación de grandes cambios de manera repentina y acelerada. La adolescencia debe ser considerada en función de las condiciones culturales y tiempos históricos que están en constante cambio. Existen aspectos constantes de la adolescencia que se han dado a través de los tiempos pero otros han cambiado radicalmente de una generación a otra. El adolescente está fuertemente influenciado por su cultura, el tiempo, el tiempo en que vive, factores individuales, su pasado, su presente y el medio que lo rodea. KONOPKA (1973), considera que la adolescencia es una etapa relevante de la vida del hombre, donde va definiendo su personalidad, identidad sexual y roles que desempeñará en la sociedad, como también un plan de vida para decidir que orientación va a tener sus metas.

El niño aprende lo referente a su sexualidad a través de lo que ve en su hogar, en las actitudes de sus padres, otros familiares y las interacciones que puede observar en su entorno social más próximo. Los principales agentes de socialización son la

familia, los medios de comunicación, el grupo de pares y el sistema educativo. Los adolescentes toman decisiones diarias personales que pueden traer consecuencias de largo alcance en su futuro, deciden entre otras si deben iniciar su actividad sexual coital o posponerla. La mayoría de los expertos cree que los adolescentes necesitan orientación para tomar decisiones, especialmente en esta época tan compleja. (ZARATE LEZAMA, 2003)

#### ❖ **CONDUCTA SEXUAL**

De acuerdo a algunas encuestas el 77% de jóvenes estadounidenses tuvieron relaciones sexuales a los 20 años, la chica promedio tuvo relaciones sexuales a los 17 años y en varones a los 16 años y una cuarta parte de los adolescentes informan que tuvieron su primera relación sexual a los 15 años. Los jóvenes o adolescentes latinos empiezan sus relaciones sexuales antes que los jóvenes blancos; en el 2002 el 53% de las adolescentes entre los 15 a 19 años dijeron que tuvieron relaciones sexuales. (Diane PAPALIA, 2011)

#### **2.2.2.4. FACTORES CONDICIONANTES PARA EL INICIO SEXUAL**

- ❖ **FACTORES PSICOLÓGICOS** (Rendon Figueroa, Muñoz, Gabriel, & Garcia Fuentes, 2008).

La pubertad no implica madurez psicológica, por tanto, los adolescentes no siempre son capaces de comprender todas las consecuencias del inicio precoz de la actividad sexual. La pulsión sexual del varón adolescente no se puede negar su fuerza es arrolladora e imprevisible, de ahí que con frecuencia pueda desencadenar disturbios psicológicos más o menos grave. Entre las chicas sin embargo origina sentimientos más vagos y difusos. Ellas son capaces de frenar o reprimir los

impulsos sexuales con el fin de conseguir una mejor adaptación psicosocial. Para la adolescente parecen ser más trascendentes las necesidades psicológicas (seguridad, afecto, amor, etc), que la satisfacción sexual. La experiencia sexual en la joven adolescente no responde únicamente a un simple deseo de sexo, sino más bien a un interés por ser aceptada, cuidada, animada, deseada y protegida. Por otra parte, las mujeres jóvenes con escasa autoestima, dependientes o con insuficiente o ninguna comunicación con sus padres están expuestas a un inicio sexual temprano, con el consiguiente riesgo de quedar embarazada.

#### ❖ **FACTORES CULTURALES**

Muchos estudios demostraron mayor frecuencia de embarazos en grupos sociales de menor grado cultura. La falta de una educación sexual adecuada contribuye en gran medida al aumento del número de embarazos entre estas adolescentes. Los valores morales y religiosos han sufrido un gran cambio en los últimos tiempos. En el momento actual se cuestiona la familia como institución y se pone en duda el valor de la fidelidad matrimonial. Para la adolescente en estos principios la actividad sexual es, muchas veces, el camino adecuado para conseguir la popularidad y el éxito.

#### ❖ **FACTORES FAMILIARES**

La falta de comunicación con los padres, abandono, padres separados, madres solteras, antecedentes familiares de embarazos adolescentes o enfermedades crónicas de los progenitores parecen aumentar la incidencia de embarazos en adolescentes.

## ❖ FACTORES SOCIOECONÓMICOS

El embarazo en la adolescencia ocurre en todos los grupos socioeconómicos, raciales y étnicos. Sin embargo, no hay que olvidar que la pobreza, el hacinamiento, la delincuencia juvenil, la iniciación a las drogas, el alcohol e incluso la indigencia favorecen de forma notable su incremento.

### 2.2.2.5. INICIO SEXUAL EN ADOLESCENTES

De acuerdo con Papalia y Olds, “la imagen que los adolescentes tienen de sí mismos y las relaciones con los padres y las parejas conciernen a la sexualidad”. La actividad sexual desde un beso hasta las caricias y el contacto genital, satisface las necesidades en los adolescentes. Generalmente los adolescentes buscan la actividad sexual para aumentar la intimidad, indagar o probar nuevas experiencias, estar a la par con sus compañeros y pertenecer a un determinado grupo. Las autoras afirman que “por lo general la orientación sexual de una persona se manifiesta en la adolescencia”, ya que está determinada por factores hormonales y neurológicos pero por otro lado también está influenciado por factores ambientales y sociales. (Mejia. O Luz Meri, 2005)

La sexualidad es el conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El termino también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo.

Para la OMS, la sexualidad humana abarca tanto las relaciones sexuales (coito) como el erotismo, la intimidad y el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones, deseos y fantasías. Es un aspecto sexual del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo las

identidades y los papeles de género, erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual (OMS, Sexualidad, qué es. OMS, 11)

Para la organización panamericana de la salud (OPS), la salud sexual es un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social. (OPS, 2000) La heterosexualidad es la condición sexual que consiste en la atracción hacia las personas del sexo puesto. Los hombres heterosexuales se sienten atraídos por las mujeres y viceversa.

“La palabra sexualidad se emplea con un significado más amplio que el vocablo sexo ya que pretende abarcar todos los planos del ser sexual. Al hablar de la sexualidad nos referimos a una dimensión de la personalidad y no, exclusivamente, a la aptitud del individuo para generar una respuesta erótica”, (Master, W., Johnson, V. y Kolodny, R) sexólogos norteamericanos “la sexualidad humana – 1987. (RIOS LEDESMA, 2012)

#### **2.2.2.6. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

El uso de métodos anticonceptivos en adolescentes es bajo, los y las adolescentes en unión presenta un mayor uso de anticoncepción moderna (31%) y en solteros sexualmente activos se da en un 20%, sin embargo el uso no siempre es efectivo, continuo y consistente.

Las adolescentes se encuentran en un mayor riesgo de embarazo no deseado debido a su menor información acceso a servicios y anticoncepción segura y también a la menor capacidad de negociación de protección, es tener o no

relaciones sexuales, siendo más vulnerables a la violencia y a la presión de la pareja. Como sucede en todo el mundo un 3 % de madres adolescentes tiene educación superior, 9% con educación secundaria, y 27 % con solo primaria, cabe señalar que en un 30 o 40% de embarazos adolescentes no son deseados. (INEI, Salud Sexual y Reproductiva, 2002).

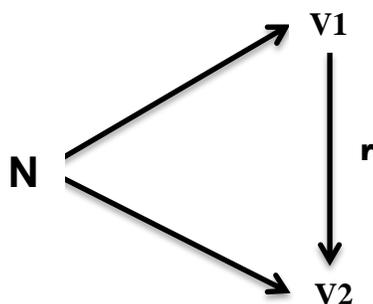
## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básica, descriptiva correlacional; porque “busca especificar propiedades, características y los perfiles de personas” y también permite conocer “la relación o grado de asociación que exista entre dos o más variables que son la autoestima y el inicio sexual en un contexto en particular”. (Hernandez Sampieri Roberto, 2006).

### 3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No experimental, correlacional causal de corte transeccional o transversal, debido a que recoge datos en un solo momento para luego relacionarlos (Hernandez Sampieri Roberto, 2006)



**N** = población

**X1**= autoestima

**Y2**= inicio sexual

**r** = correlación entre las variables

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1. UNIVERSO**

1099 estudiantes adolescentes de una institución educativa mixta secundaria del distrito de Cusco.

#### **3.3.2. POBLACIÓN**

227 Estudiantes adolescentes de una institución educativa mixta secundaria del distrito de Cusco, de sexo femenino del 3ro y 4to grado.

#### **3.3.3. MUESTRA**

167 Estudiantes adolescentes de sexo femenino del 3ro y 4to año de una institución educativa mixta secundaria del distrito de Cusco menores de 15 años.

Muestreo no probabilístico intencional porque la elección de los elementos depende de las características de la investigación.

#### **3.3.4. Criterios de exclusión:**

- Señoritas adolescentes del sexo femenino menores de 15 años.
- Adolescentes que tienen una escala de mentira en el cuestionario de autoestima de Coopersmith.
- Estudiantes que faltaron el día de la aplicación de la prueba.

#### **3.3.5. Criterios de inclusión:**

- Estudiantes del tercer y cuarto grado de educación secundaria de una Institución Educativa mix del distrito del cusco.
- Estudiantes del sexo femenino.

### 3.4. VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES

Variables	Niveles	Indicadores
<p align="center"><b>Variable</b> <b>La autoestima</b></p>	<p align="center"><b>Autoestima alta</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Valoración de sí mismo y mayores aspiraciones, estabilidad, confianza y atributos personales.</li> <li>✓ Seguridad y merito personal en las relaciones interpersonales,</li> <li>✓ buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia.</li> <li>✓ Afronta adecuadamente las principales tareas en la universidad, buena capacidad para aprender.</li> </ul>
	<p align="center"><b>Autoestima medio alto</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ revela la posibilidad de mantener una auto evaluación de sí mismo.</li> <li>➤ tiene buena probabilidad de lograr una adaptación social normal.</li> <li>➤ mantiene las características de los niveles altos y bajos.</li> <li>➤ en tiempos normales mantienen características de los niveles altos, pero en tiempos de crisis poseen actitudes de niveles bajos.</li> </ul>
	<p align="center"><b>Autoestima medio bajo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reflejan algunos sentimientos adversos hacia sí mismos, inestabilidad y contradicción.</li> <li>➤ Experimenta dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación.</li> <li>➤ Reflejan cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia.</li> </ul>
	<p align="center"><b>Autoestima bajo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflejan sentimientos adversos hacia sí mismos, inestabilidad y contradicción.</li> <li>• Dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación.</li> <li>• Cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia.</li> <li>• Falta de interés hacia los trabajos académicos.</li> </ul>
<p align="center"><b>Variable</b> <b>La inicio sexual</b></p>	<p align="center"><b>Dimensiones</b></p>	<p align="center"><b>Indicadores</b></p>
	<p align="center"><b>Edad del adolescente</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 227 estudiantes adolescentes del sexo femenino del 3er y 4to año de educación secundaria de una institución educativa mixta del distrito de Cusco en el año 2016, menores de 15 años.</li> </ul>

### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.5.1. TÉCNICAS

La técnica que se utilizó fue la encuesta para ambas variables, esto nos permite recoger la opinión sobre el inicio sexual de las adolescentes y su autoestima.

#### 3.5.2. INSTRUMENTOS

Para la primera variables niveles de autoestima se utilizó el siguiente instrumento.

##### 1. Ficha técnica

**Nombre:** Inventario de autoestima de Coopersmith.

**Autor:** Coopersmith.

**Edad de aplicación:** Adolescentes menores de 15 años.

**Formas de aplicación:** Individual y colectiva.

**Tiempo de aplicación:** 20 a 30 min aproximadamente.

**Área que evalúa:** Autoestima.

**Materiales de aplicación:** cuadernillo de aplicación, normas de aplicación, protocolos de registro

**Validez y confiabilidad:**

## 2. Para la variable inicio sexual

**Nombre:** Encuesta de información de sexualidad para adolescentes de la región del Cusco.

**Autor:** Katherin Quispe Iturriaga.

**Edad de aplicación:** Adolescentes

**Área que evalúa:** Inicio sexual en adolescentes.

**Validez y confiabilidad:** El instrumento cuenta con una validez y confiabilidad, se hizo uso de una prueba piloto para probar el funcionamiento de los ítems y su comprensión por parte de los evaluados. La prueba piloto se realizó con 10 estudiantes de una Institución Educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco.

El cuestionario fue sometido a la validez de contenido, mediante jueces expertos, los mismos que han sido 2 psicólogos especialistas:

- ✓ Lic. Bridiht Flores Zambra.
- ✓ Dra. Rosa Marmanillo Manga

### 3.6. PROCEDIMIENTOS

Para la recolección de datos, previa autorización de la dirección en el colegio del distrito de Cusco en el mes de abril, se inició la recolección de datos primero identificando los salones de 3er y 4to año de secundaria; segundo, se seleccionó solo a estudiantes adolescentes del sexo femenino, para luego aplicar el

cuestionario inicio sexual y el inventario de autoestima de Coopersmith la calificación de dicho cuestionario fue de forma manual.

La información se organizó en las tablas de frecuencia, grafico de barras realizado en la hoja de cálculo Excel, cada una de las variables de manera descriptiva e interpretada.

Luego se procedió a hallar la prueba de hipótesis mediante el estadístico R de Pearson con la cual se relacionó ambas variables. En el paquete estadístico SPSS V 21,0.

#### **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

En el presente capítulo revisaremos y expondremos los resultados de la investigación. Se ha seguido el orden establecido en los objetivos de tal manera, que luego de presentar el objetivo se presentan los respectivos resultados estadísticos, gráficos e interpretaciones que confirman el logro del objetivo.

El objetivo general de la presente investigación es el siguiente:

Determinar la relación entre los niveles de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes de una institución educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco en el año 2016.

Este objetivo se ha logrado a través de los objetivos específicos y es por esta razón que los resultados que corresponden a los objetivos específicos han permitido el logro del objetivo general.

**CUADRO N°1**  
**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA Y RELACIONES**  
**SEXUALES EN LA MUESTRA DE ESTUDIO**

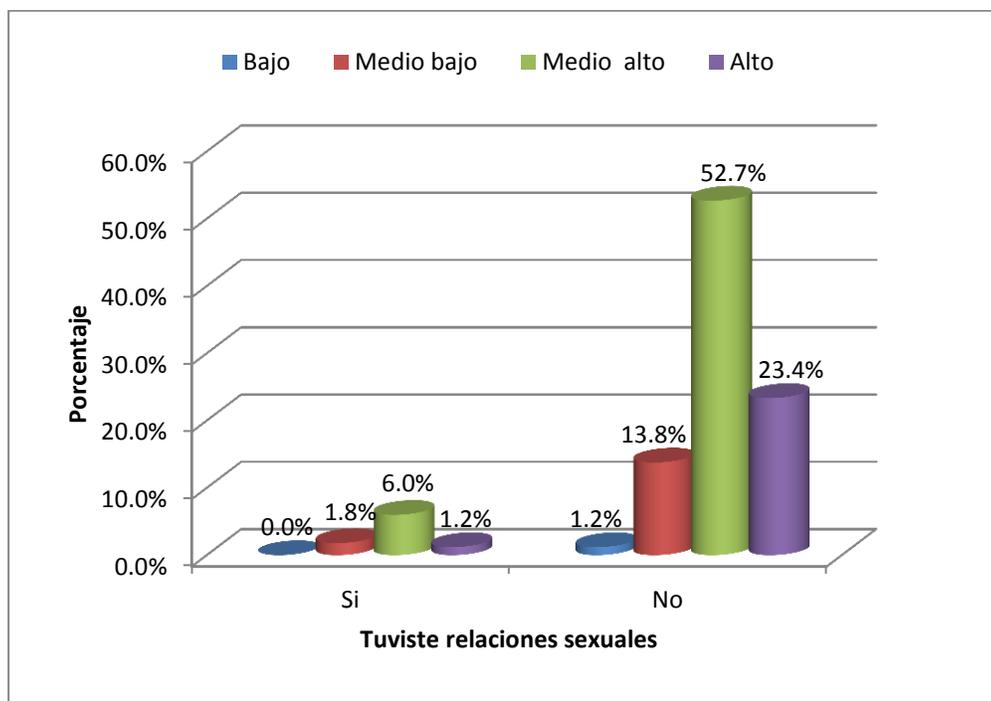
Variables / Categorías			Tuviste relaciones sexuales		Total
			Si	No	
Niveles de autoestima	Bajo	f(i)	0	2	2
		%	0.0%	1.2%	1.2%
	Medio bajo	f(i)	3	23	26
		%	1.8%	13.8%	15.6%
	Medio alto	f(i)	10	88	98
		%	6.0%	52.7%	58.7%
	Alto	f(i)	2	39	41
		%	1.2%	23.4%	24.6%
Total		f(i)	15	152	167
		%	9.0%	91.0%	100.0%

Fuente: Test de Autoestima y Cuestionario sobre Información sexual (2016).

**Medidas simétricas**

Estadístico		Valor	Error típ. asint.a	T aproximada <sup>b</sup>	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.062	.068	.803	.423
N de casos válidos		167			

**GRÁFICO N°1**  
**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA Y RELACIONES**  
**SEXUALES EN LA MUESTRA DE ESTUDIO**

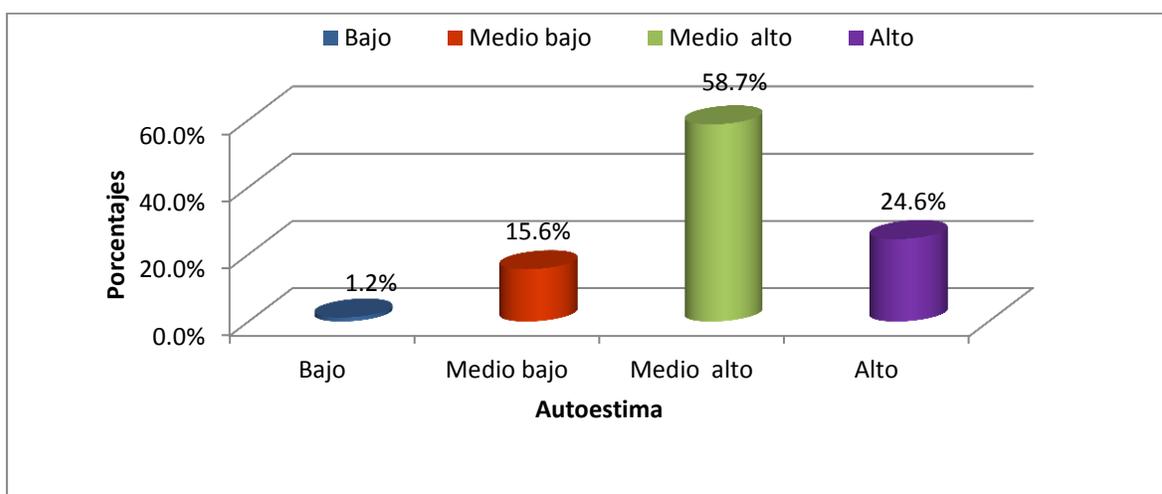


**INTERPRETACIÓN:** Del cuadro y gráfico N° 1 sobre la relación que existe entre la autoestima y relaciones sexuales, se aprecia que 88 estudiantes evaluadas que representan el 52.7% no tuvieron relaciones sexuales, y tienen un autoestima medio alto; y 15 adolescentes tuvieron relaciones sexuales de las cuales 10 tienen autoestima medio alto, 3 autoestima medio bajo, y 2 autoestima alta. Y, del valor de R de Pearson que es 0.62 y  $p = 0.423 > 0.05$ , se asume que entre estas dos variables no existe relación debido a que del nivel de autoestima no depende las relaciones sexuales.

**CUADRO N° 02**  
**NIVELES DE AUTOESTIMA**

AUTOESTIMA		
	f(i)	%
Bajo	2	1.2%
Medio bajo	26	15.6%
Medio alto	98	58.7%
Alto	41	24.6%
Total	167	100.0%

**GRÁFICO N° 02**  
**NIVELES DE AUTOESTIMA**



**INTERPRETACIÓN:** Del cuadro y gráfico N°2 al respecto a los niveles de la autoestima se tiene, que la mayoría se ubica en el nivel medio alto que representa a 98 estudiantes lo que significa que tienen mediana posibilidad de mantener una auto evaluación de sí mismo, también probablemente se puede adaptar socialmente.

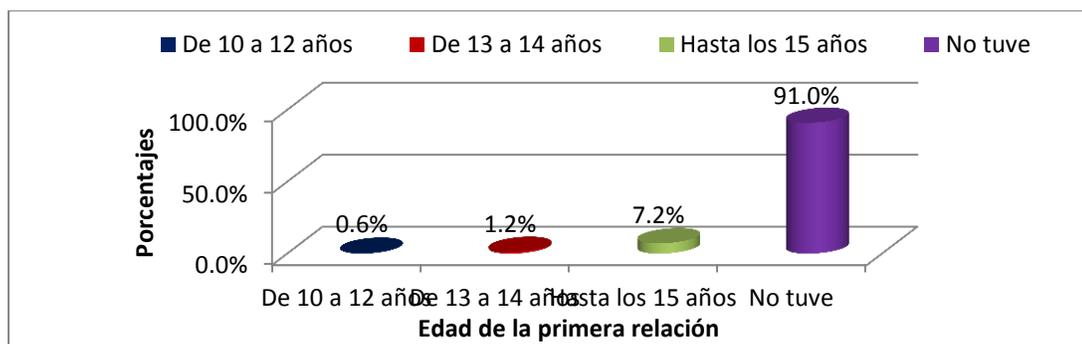
Esto mismo se halla en la tesis **“Niveles de autoestima y consumo de alcohol como factores de riesgo para inicio de las relaciones coitales”**. Donde la mayoría de adolescentes que son en un 53.64% tienen autoestima medio.

**Cuadro N°03**  
**EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES**

Edad de la primera relación sexual		
	f(i)	%
De 10 a 12 años	1	.6
De 13 a 14 años	2	1.2
De 15 a más	12	7.2
No tuve	152	91.0
Total	167	100.0

**GRÁFICO N° 03**

**EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES DE  
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MIXTA DEL DISTRITO DEL CUSCO EN EL  
2016.**



**INTERPRETACIÓN:** Del cuadro y gráfico N°03 al respecto a la edad de la primera relación sexual, el 91.0% no tuvo relaciones sexuales, y 15 personas que representan el 9 % si tuvieron relaciones sexuales. De las que tuvieron relaciones sexuales 12 adolescentes tuvieron su primera relación sexual entre los 15 años a más y 03 adolescentes antes de los 15 años.

Según ENDES (2014) el inicio sexual se da antes de los 18 años en un 41.4%, lo que no sucede en el estudio realizado ya que se ha comprobado que hasta antes de los 15 años las adolescentes evaluadas tienen un porcentaje bajo en la iniciación sexual.

**CUADRO N° 04**

**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA Y LAS CIRCUNSTANCIAS  
DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL EN LA MUESTRA DE ESTUDIO**

Variables / Categorías			Circunstancias de la primera relación sexual						Total	
			Te obligaron	Tu pareja te convenció	Propio deseo	Fue curiosidad	Contra tu voluntad	No tuve		
Niveles de autoestima	Bajo	f(i)	0	0	0	0	0	2	2	
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	1.2%	
	Medio bajo	f(i)	0	3	0	0	0	23	26	
		%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	13.8%	15.6%	
	Medio alto	f(i)	0	0	10	0	0	88	98	
		%	0.0%	0.0%	6.0%	0.0%	0.0%	52.7%	58.7%	
	Alto	f(i)	0	0	2	0	0	39	41	
		%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	23.4%	24.6%	
	Total		f(i)	0			0	3	12	167
			%	0.0%	1.8%	7.2%	0.0%	0.0%	91.0%	100.0%

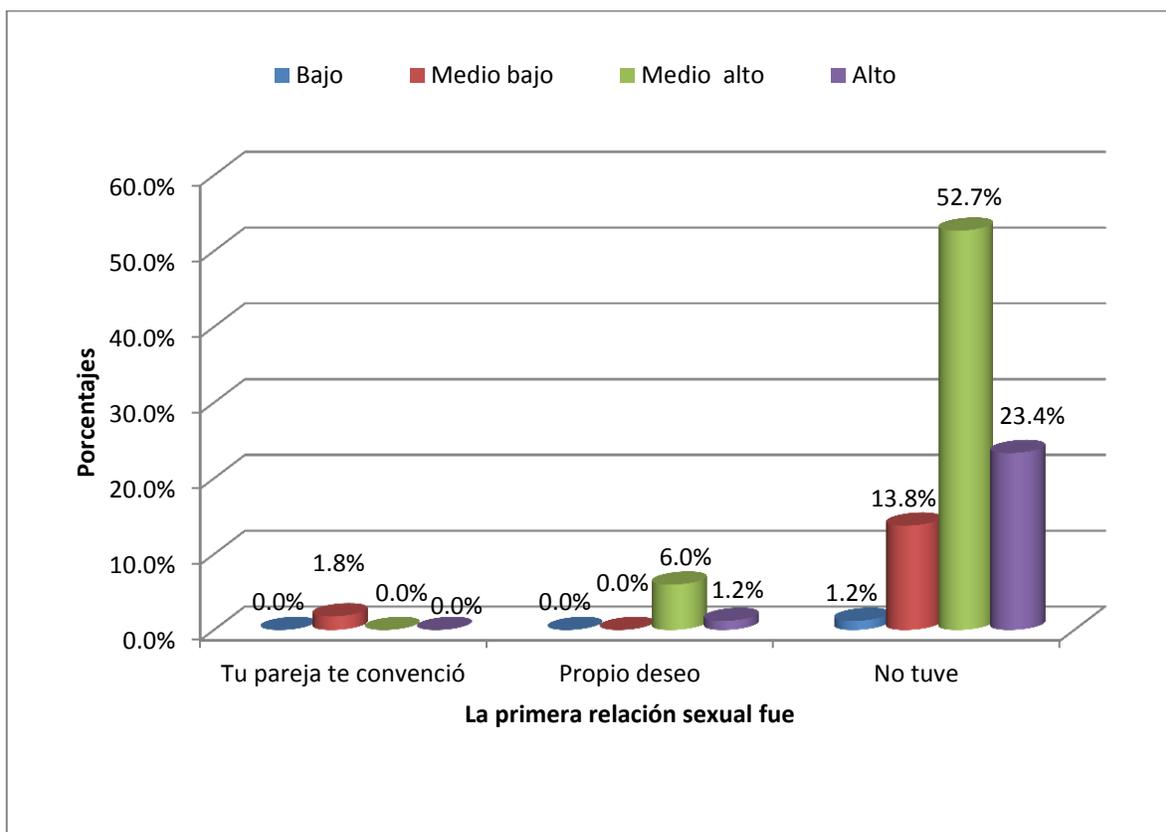
Fuente: Test de Autoestima y Cuestionario sobre Información sexual (2016).

**Medidas simétricas**

Estadístico		Valor	Error típ. asint.a	T aproximada	Sig. Aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.252	.074	0.150	.039
N de casos válidos		167			

## GRÁFICO N° 04

**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE AUTOESTIMA Y LAS CIRCUNSTANCIAS DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL EN LA MUESTRA DE ESTUDIO**



**INTERPRETACIÓN:** Del cuadro y gráfico N° 04 sobre la relación que existe entre la autoestima y las circunstancias de la primera relación sexual, se aprecia que 10 de las adolescentes evaluadas tiene autoestima medio alto, ellas tuvieron su primera relación por propio deseo; mientras que 3 estudiantes que representan el 1.8% tiene un autoestima medio bajo, ellas tuvieron su primera relación sexual porque su pareja las convenció.

Y, del valor de R de Pearson que es 0.252 y  $p = 0.39 < 0.05$ , se asume que entre estas dos variables existe relación debido a que del nivel de autoestima depende las circunstancias de la primera relación sexual.

#### 4.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La autoestima se desarrolla durante la etapa de la adolescencia en esta etapa el o la adolescente puede sufrir altibajos y la imagen que tienen sobre sí mismos, las relaciones con los padres y las parejas conciernen a la sexualidad. Según los nuestros resultados, encontrados en la muestra de 167 adolescentes de una edad de 13 a 15 años, en lo que respecta al nivel de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales; se ha encontrado que el nivel de autoestima de las adolescentes en mayor porcentaje es Autoestima medio alto (58.7%), por tal motivo estamos con una población que tienen mediana posibilidad de mantener una auto evaluación de sí mismo, y probablemente se puede adaptar socialmente (Cooper Smith).

En cuanto al inicio de las relaciones sexuales se da entre a los 15 años de edad en la fase intermedia de la adolescencia, esto se inicia con la expresión de sentimientos dentro de la familia ya que en el estudio realizado se evidencia que un mayor porcentaje de las adolescentes no expresa sus sentimientos, el adolescentes sabe expresar sus sentimientos de forma espontánea y es capaz de hablar de lo que le entristece tendrá confianza en el afecto que produce sobre los miembros de su familia, sobre sus amigos u otras personas ajenas a la familia; un porcentaje mínimo de la muestra afirma que tuvo relaciones sexuales de los 15 años a más y con personas entre los 16 a 18 años, lo cual se coincide con lo investigado por (DAVID, 2005) quien concluye que el inicio de las relaciones sexuales suele ser mayor en las mujeres. En la investigación de (TICONA HUANCA, 2012), ella afirma que la

edad promedio de las conductas y características vinculadas a las relaciones sexuales es desde los 13 años.

De ambos estudios se puede mencionar que el inicio de las relaciones sexuales se dan a partir de los 13 años, en el presente estudio se ha hallado que el inicio de la sexualidad se da a partir de los 15 años. Esta variación se podía darse debido a que los estudios mencionados se desarrollaron en una realidad geográfica de la Costa.

## CONCLUSIONES

**Primera:** No existe una relación entre los niveles de autoestima y el inicio de las relaciones sexuales, en las adolescentes de una institución educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco. Ya que el mayor porcentaje de las adolescentes evaluadas no tuvieron relaciones sexuales presentan un autoestima medio alto y las que sí tuvieron relaciones sexuales también presentan un autoestima medio alto.

**Segunda:** Las adolescentes de una institución educativa mixta, de educación secundaria del distrito de Cusco si presentan un autoestima MEDIO ALTO lo que significa que tienen mediana posibilidad de mantener una auto evaluación de sí mismo, también probablemente se puede adaptar socialmente.

**Tercera:** La edad promedio del inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes de una institución educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco es entre 15 años a más que corresponde fase intermedia de la adolescencia donde se desarrolla la sexualidad de la adolescente.

**Cuarta:** Si existe relación entre el nivel de autoestima y las circunstancias de la primera relación sexual en las adolescentes de una institución educativa mixta de educación secundaria del distrito de Cusco, porque las señoritas que si tuvieron relaciones sexuales presentan un autoestima alta y sus parejas sexuales son mayores que ellas.

## SUGERENCIAS

En base a las conclusiones, se plantean las siguientes recomendaciones:

**Primera:** Se sugiere desarrollar programas preventivos para fortalecer las habilidades comunicativas de madres y padres de familia para favorecer la incorporación y abordaje de temas de sexualidad en la vida cotidiana del adolescente.

**Segunda:** Desarrollar talleres con los padres de familia a través de escuela de padres para que puedan tomar conciencia de la información que ellos puedan brindar a sus hijos con respecto a la educación sexual.

**Tercera:** En el área de tutoría se recomienda seguir potenciando la percepción positiva que las adolescentes tienen de sí mismas y también de sus habilidades.

**Quinta:** Desarrollar talleres en la institución educativa que permitan al adolescente identificar y expresar sus sentimientos dentro del entorno familiar y social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Psicologos en linea. (2016). Obtenido de Psicologos en linea:  
<https://psicologosenlinea.net/1373-autoestima-rosenberg-escala-de-autoestima-de-rosenberg-rses.html>
- BRANDEN, N. (1969). La psicología de la autoestima. (D. M. García, Trad.) España: Paidós Ibérico, S.A.
- DAVID, T. C. (2005). El comportamiento sexual y su vinculación con variables psicológicas y demográficas en estudiantes. Lima.
- Diane PAPALIA, S. W. (2011). Desarrollo Humano (10 ed., Vol. 10). (M. E. Jose Francisco Dávila Martínez, Trad.) Mexico: Mc Graw Hill.
- E, T. V. (2005). Autoestima e inicio de la actividad sexual en la adolescencia: un estudio meta - analítico. Informe de tesis, International Journal of Clinical and Health Psychology, Colombia.
- ENDES. (setiembre de 2015). 5° Foro Regional de Educación Sexual Integral Cusco. Recuperado el 07 de marzo de 2016, de <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/568>
- ESPAÑOLA, R. A. (2001).
- Espinoza. (s.f.). Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/83099790/11/TEORIAS-DE-AUTOESTIMA>
- FRANCOIS LELORD, C. A. (2000). La autoestima - gustarse así mismo para mejor vivir con los demás. (M. Serrat Crespo, Trad.) Barcelona - España: Kairos S.A.
- Hernandez Sampieri Roberto, F. C. (2006). Metodología de la investigación (Vol. quinta edición). (J. M. Chacon, Ed.) Mexico, Mexico: McGRAW/INTERAMERICABNA EDITORES S.A DE C.V.
- INEI. (Octubre de 2002). Centro de investigación y desarrollo. Recuperado el Martes de Mayo de 2016, de Centro de investigación y desarrollo: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0564/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0564/Libro.pdf)
- INEI. (2013). Recuperado el 07 de marzo de 2016, de [https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/httpwwwineigobpemediamenurecursivopublicaciones\\_digitalesestlib1151indexhtml-7561/](https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/httpwwwineigobpemediamenurecursivopublicaciones_digitalesestlib1151indexhtml-7561/)

- INEI. (2013 - 2014). Obtenido de [//www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
- INEI. (setiembre de 2015). 5° Foro Regional de Educación Sexual Integral Cusco. Recuperado el 07 de marzo de 2016, de <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/568>
- Loayza Montoya, P. J. (2015). Nivel de autoestima y su relación con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres. Universidad privada Antenor Orrego , Trujillo.
- Mejia. O Luz Meri, O. Z. (2005). Comprensión de la Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el marco del desarrollo a escala humana.
- MINEDU. (s.f.). Tutoria y orientación educativa (Vol. Primera edición). Lima , Perú: CECOSAMI.
- MINSA. (s.f.). Recuperado el 07 de marzo de 2016, de [http://www.minsa.gob.pe/portada/est\\_san/saludsexual.htm](http://www.minsa.gob.pe/portada/est_san/saludsexual.htm)
- MINSA. (s.f.). Salud de las adolescentes y los adolescentes Peruanos ubicandolos y ubicandonos. Boletin informativo, 6.
- MONROY, A. (2002). Salud y sexualidad en la adolescencia y la juventud (Primera ed.). Mexico: Pax Mexico.
- OMS. (s.f.). Recuperado el 06 de MARZO de 2016, de <http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion/autoestima>
- OMS. (2015 de Junio de 11). Centro de formacion integral. Obtenido de [http://www.formacion-integral.com.ar/index.php?option=com\\_content&task=view&id=19&Itemid=41](http://www.formacion-integral.com.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=41)
- OPS. (2000). Obtenido de <http://www1.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-sexualidad.htm>
- Redonde Figuero CARLOS G, G. M. (2008). Atención al adolescente. España: PubliCan - ediciones.
- Rendon Figueroa, C. G., Muñoz, G., Gabriel, & Garcia Fuentes, M. (2008). Atención al adolescente. España: Consejo Editorial de PubliCan.
- RIOS LEDESMA, R. (Junio de 2012). [www.eumed.net/rev/cccss/20/](http://www.eumed.net/rev/cccss/20/). Obtenido de [www.eumed.net/rev/cccss/20/](http://www.eumed.net/rev/cccss/20/): <http://www.eumed.net/rev/cccss/20/rfrl.html>

ROSA, T. H. (2012). Nivel de autoestima y consumo de alcohol como factores de riesgo para el inicio precoz de las relaciones coitales en adolescentes. tesis , Tacna .

Santillan Placencia DEYSI J, V. D. (2014). Habilidades sociales y el inicio de las relaciones coitales en adolescentes. informe de tesis, Lima.

Vargas Trujillo ELVIA, G. H. (2005). Autoestima e inicio de la actividad sexual en la adolescencia: un estudio meta - analítico . informe de tesis , International Journal of Clinical and Health Psychology, Colombia .

Vargas Trujillo Elva, B. F. (s.f.). Adolescencia relaciones romanticas y actividad sexual. Revista Colombiana de psicología.

VENERI, M. J. (2006). Adolescencia y autoestima (2da edición ed.). Buenos Aires: Bonun.

Wikipedia. (s.f.). Obtenido de Wikipedia:

[https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#Escala\\_de\\_Autoestima\\_de\\_Rosenberg](https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#Escala_de_Autoestima_de_Rosenberg)

ZARATE LEZAMA, I. A. (2003). Factores psicosociales asociados a la iniciación sexual de educación secundaria de Lima Cercado. Lima.

# ANEXOS

## ENCUESTA DE INFORMACIÓN DE SEXUALIDAD PARA ADOLESCENTES

**EDAD:**.....

**GRADO:** ..... **SECCIÓN:**.....

**CUANTAS PERSONAS VIVEN EN CASA:**.....

Srta. Estudiante a continuación te presentamos una encuesta ANONIMA, no debes poner tu nombre. Los datos nos permitirán analizar información de la localidad respecto a la sexualidad de las adolescentes en la región Cusco. Te solicitó respuestas con toda sinceridad a todas las preguntas. Si ninguna alternativa corresponde a tu caso marca la respuesta que más se parezca a tu situación. Si tienes alguna duda o dificultad para comprender alguna pregunta, levanta la mano y las personas que están aplicando el cuestionario te ayudarán.

- 1) ¿Con quienes vives en casa?
 

a) Ambos padres.	c) Padres, tíos, abuelos.
b) Solo con uno de los padres	d) Padrinos u otros
  
- 2) ¿En tu familia es fácil para todos expresar sus sentimientos?
 

a) Si	b) No
-------	-------
  
- 3) La información que tienes sobre temas de sexualidad la recibiste de:
 

a) Padre	c) Amigos
b) Madre	d) Colegio u otros
  
- 4) ¿A qué edad tuviste tu primer enamorado?
 

a) 10 a 12	b) 13 a 15	c) Hasta 15 años
------------	------------	------------------
  
- 5) ¿A qué edad empezaste a menstruar?
 

a) Entre los 11 a 13 años	d) Ninguna de las anteriores
b) Entre los 13 a 15 años	
c) Hasta los 15 años.	
  
- 6) ¿A qué edad empezaste a hablar sobre temas sexuales?
 

a) 10 a 12	b) 13 a 14	c) Hasta los 15 años
------------	------------	----------------------
  
- 7) ¿A qué edad empezaste a sentir atracción sexual por alguien?
 

a) 10 a 12	b) 13 a 14	c) Hasta los 15 años
------------	------------	----------------------

- 8) Marca el método anticonceptivo que conoces:
- a) Pastilla del día siguiente
  - b) Condón masculino
  - c) Condón femenino
  - d) Método del ritmo
  - e) Inyecciones
  - f) No conozco
- 9) ¿Qué edad crees que es correcta para ser padres?
- a) 15 a 20
  - b) 20 a 25
  - c) 25 a más
  - d) no se
- 10) ¿Has tenido alguna vez en tu vida relaciones sexuales con un varón?
- a) Si
  - b) No
- 11) ¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual?
- a) 10 a 12
  - b) 13 a 14
  - c) Hasta los 15 años
  - d) no tuve
- 12) Tu primera relación sexual fue:
- a) Te obligaron
  - b) Tu pareja te convenció
  - c) Propio deseo
  - d) Fue curiosidad
  - e) Contra tu voluntad
  - f) No tuve
- 13) Aproximadamente ¿Cuántos años tenía la persona con la que tuviste tu primera relación sexual?
- a) 13 a 15
  - b) 16 a 18
  - c) 19 a más
  - d) no tuve
- 14) ¿Utilizaron algún método anticonceptivo como precaución en esta primera relación sexual?
- a) No tuve
  - b) No
  - c) Si
- 15) En estos últimos meses ¿has tenido relaciones sexuales con alguien?
- a) Si
  - b) No
- 16) ¿Qué consecuencia trae tener relaciones sexuales a temprana edad?
- a) Embarazos no deseados
  - b) Infección de transmisión sexual
  - c) Deserción escolar
  - d) Bajo rendimiento académico
  - e) No se

## INVENTARIO DE AUTOESTIMA

(SEI Stanley Coopersmith)

Edad:..... Sexo:..... Grado: .....

### Instrucciones

En las páginas siguientes encontrarás una lista de frases sobre sentimientos. Si una frase describe cómo generalmente te sientes, marca con una "X" en la columna "verdadero", y si la frase no describe como generalmente te sientes, marca una "X" en la columna "falso"; en la hoja de respuestas

NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS

	ITEMS	V	F	
1	Las cosas mayormente no me preocupan.			
2	Me es muy difícil hablar frente a la clase.			
3	Hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera.			
4	Puedo tomar decisiones sin dificultades.			
5	Soy una persona divertida.			
6	En mi casa me molesto muy fácilmente.			
7	Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo.			
8	Soy conocida entre las chicas de mi edad.			
9	Mis padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos.			
10	Me rindo fácilmente.			
11	Mis padres esperan mucho de mí.			
12	Es bastante difícil ser "yo misma".			
13	Mi vida está llena de problemas.			
14	Los chicos mayormente aceptan mis ideas.			
15	Tengo una mala opinión acerca de sí misma.			
16	Muchas veces me gustaría irme de casa.			
17	Mayormente me siento fastidiada en el colegio.			
18	Físicamente no soy tan simpática como la mayoría de las personas.			

	ITEM	V	F	
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.			
20	Mis padres me comprenden.			
21	La mayoría de personas caen mejor de lo que yo caigo a los demás.			
22	Mayormente siento que mis padres me estuvieran presionando.			
23	Me siento demasiado en la escuela.			
24	Desearía ser otra persona.			
25	No se puede confiar en mí.			
26	No me preocupo de nada.			
27	Estoy segura de mí misma.			
28	Me aceptan fácilmente en un grupo.			
29	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.			
30	Paso bastante tiempo soñando despierta.			
31	Desearía tener menos edad de la que tengo.			
32	Siempre hago lo correcto.			
33	Estoy orgullosa de mi rendimiento en el colegio.			
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer.			
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.			
36	Nunca estoy contenta.			
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo.			
38	Generalmente puedo cuidarme sola.			
39	Soy bastante feliz.			
40	Preferiría jugar con niños más pequeños que yo.			
41	Me gustan todas las personas que conozco.			
42	Me gusta cuando me llaman a la pizarra.			
43	Me entiendo a mí misma.			
44	Nadie me presta mucha atención en casa.			
45	Nunca me resondran o regañan.			
46	No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera.			

	ITEM	V	F	
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla.			
48	Realmente no me gusta ser una niña.			
49	No me gusta estar con otras personas.			
50	Nunca soy tímida.			
51	Generalmente me avergüenzo de mí misma.			
52	Las chicas generalmente se las agarran conmigo.			
53	Siempre digo la verdad.			
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficiente capaz.			
55	No me importa lo que me pase.			
56	Soy una fracasada.			
57	Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención.			
58	Siempre sé lo que debo decir a las personas.			

Si mismo general	Social pares	Hogar padres	Escuela	Escala de mentiras
Total				Dx.