



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“FACTORES SOCIOEMOCIONALES QUE PODRÍAN INFLUIR  
EN EL INICIO DE LAS RELACIONES COITALES EN  
ADOLESCENTES DE 14 – 17 AÑOS DE LA INSTITUCION  
EDUCATIVA PADRE DAMIAN, AREQUIPA 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**BACHILLER: ALEXANDRA BEJAR ZUÑIGA**

**LIMA- PERÚ**

**2017**

**“FACTORES SOCIOEMOCIONALES QUE PODRÍAN INFLUIR  
EN EL INICIO DE LAS RELACIONES COITALES EN  
ADOLESCENTES DE 14 – 17 AÑOS DE LA INSTITUCION  
EDUCATIVA PADRE DAMIAN, AREQUIPA 2016**

## **DEDICACIÓN**

A mi familia con todo mi amor y admiración por ponerse metas el lograr que sus hijos sean profesionales.

A los docentes de la escuela Profesional de

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia por querer lo mejor para mí y apoyarme en el logro de mis objetivos.

A los docentes de la escuela Profesional de enfermería por ser nuestros formadores

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar los factores socioemocionales que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal cuya muestra fueron 180 estudiantes en edad adolescente. Entre sus conclusiones están: Predominan los factores de índole emocional en el 39%(71) adolescentes que consideran que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, en el 31%(55 adolescentes) consideran que son los factores de índole social.

El 30%(54) refieren que no saben y que consideran que ninguno de los mencionados factores podría influir en su decisión de iniciar una actividad sexual y si se diera será por una decisión planificada. Entre los factores sociales que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales se encuentra en primer orden el que consideran que es la interrelación con sus pares, seguido de aquellos adolescentes consideran que son los medios de información y un mínimo porcentaje refieren que es la disfuncionalidad familiar.

Entre los factores emocionales se encuentra que el mayor porcentaje de adolescentes consideran que el sentir sentimientos de atracción podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, seguido de aquellos que consideran que por presión de enamorado(a) y otros por necesidad de afecto.

Palabras Claves: Factores sociales y emocionales

## ABSTRAC

The objective of the study was to determine the social-emotional factors that could influence the beginning of the coital relationships in the adolescents of 14-17 years of the Educational Institution Padre Damián, Arequipa 2016 It was a non-experimental type descriptive and cross-sectional study Whose sample was 180 students of adolescent age. Among their conclusions are: Emotional factors predominate in 39% (71) adolescents who consider that they could influence the onset of coital relations, in 31% (55 adolescents) consider that they are social factors.

30% (54) report that they do not know and that they consider that none of the aforementioned factors could influence their decision to initiate a sexual activity and if it were given it will be by a planned decision. Among the social factors that could influence the beginning of coital relations is in the first order those who consider that it is the interrelation with their peers, followed by those adolescents considered to be the means of information and a minimum percentage refer that is the dysfunctionality family.

Among the emotional factors it is found that the greater percentage of adolescents consider that feelings of attraction may influence the onset of coital relationships, followed by those who consider that by pressure from in love and others from affection.

Key Words: Social and Emotional Factors

## ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESÚMEN**

i

**ABSTRAC**

ii

**ÍNDICE**

iii

**INTRODUCCIÓN**

v

### **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

3

1.3. Objetivos de la investigación

4

1.3.1. Objetivo general

4

1.3.2. Objetivos específicos

4

1.4. Justificación del estudios

4

1.5. Limitaciones

5

### **CAPITULOII: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio

6

2.2. Base teórica

9

2.3. Definición de términos

29

2.4. Hipótesis

29

2.5. Variables

29

2.5.1. Definición conceptual de las variables

29

2.5.2. Definición operacional de las variables

29

2.5.3. Operacionalización de la variable

32

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	33
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	34
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	36
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	36
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	36
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	37
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	40
<b>CONCLUSIONES</b>	42
<b>RECOMENDACIONES</b>	43
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	44
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

El presente informe de tesis, titulada ' Factores socioemocionales que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la institución educativa padre Damián, Arequipa 2016 surge debido a que hoy en día se observa un comportamiento impulsivo entre los adolescentes y también existen evidencias que inician sus relaciones coitales es por ello que la enfermera debe brindar una atención integral considerando que los adolescentes necesitan de nuestra atención y ser visto como un ser biopsicosocial ,buscando mantener la atención holística ya que muchas veces las acciones del profesional de enfermera se abocan generalmente en prevención de la salud en este caso de la vida sexual.

Se estima que el 50% de los adolescentes menores de 17 años son activos sexualmente (Dietrich 2009). La tasa de infección por el VIH se ha incrementado; 20% de ellos se sitúan en la segunda década y probablemente se contagiaron en la adolescencia. Es especialmente trágico que un número cada vez mayor de mujeres adolescentes se sometan a prácticas abortivas, o asuman un embarazo no deseado, que trae como resultado la probabilidad de tener complicaciones para su salud tanto biológicas, psicológicas y sociales (Whitaker et al. 2000). En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI 2007), se registró 2,5 mill de mujeres adolescentes entre 12 a 19 años de edad, de las cuales el 7,3 % son madres adolescentes. Analizando las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones sexuales encontramos que en nuestra sociedad existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad. Durante la ejecución de la investigación, no se presentó ningún obstáculo al aplicar el instrumento.

El trabajo está constituido de los siguientes capítulos:

El Trabajo de investigación consta de 5capítulos. El Capítulo I: El problema, consta de: La determinación del problema, la formulación del

Problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones y alcances de la investigación. El Capítulo II que es el marco teórico consta de: Los antecedentes del estudio, la base teórica del estudio y el marco conceptual.

En el Capítulo III: Material y métodos se considera: El tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las variables, la operacionalización de las mismas, la validez, confiabilidad de los instrumentos, el plan de recolección y procesamiento de datos. En el Capítulo IV: Resultados, finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes donde se consigna la matriz de consistencia y el instrumento.

## **CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la edad adulta, comprendida entre los 10 y 19 años en el cual enfrentan una multitud de cambios no solamente biológicos, sino también psicológicos y cognitivos, constituyendo un punto crucial en el cual se inicia un proceso para alcanzar la madurez sexual <sup>(1)</sup>. La dinámica sexual en el curso de estos últimos 20 años, tanto en países desarrollados como en los subdesarrollados, ha cambiado considerablemente. La vida sexual de los jóvenes empieza cada vez más temprano, esto lleva consigo innumerables problemas, sobre todo relacionados a la salud reproductiva <sup>(2)</sup>. Se estima que el 50% de los adolescentes menores de 17 años son activos sexualmente <sup>(2)</sup>.

Adolescencia según la OMS es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica <sup>(2)</sup>.

El inicio de relaciones sexuales implica estar preparado psicológicamente emocionalmente y físicamente actualmente este inicio de relaciones sexuales se produce a temprana edad. <sup>(3)</sup>

La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican.

Analizando las posibles causas de la precocidad en el inicio de relaciones sexuales encontramos que en nuestra sociedad existe un manejo inadecuado de la información sobre sexualidad (Amoran et al. 2004-2005). Se observa que la mayoría los recibe de sus pares, a través de diferentes medios de comunicación, o en otros casos un rechazo a la orientación por parte de su entorno familiar y social, prevaleciendo una imagen de la sexualidad casi siempre sesgada y poco confiable <sup>(4)</sup>

Las/los adolescentes están propensos cotidianamente a diversos mensajes de los medios de comunicación, sean éstos buenos o malos. También, están expuestos a lo que viven en sus hogares, a lo que escuchan en las calles, a lo que les dicen las amistades y familiares, a la información que encuentran en Internet, a lo que usan sus artistas favoritos, a lo que está de moda, entre otros, captando lo bueno o lo malo de esta etapa. Se sabe que los/las adolescentes adquieren, también, mayores conocimientos de su entorno social y familiar, lo que nos lleva a pensar en la necesidad de adecuar mensajes para la información o sensibilización de este grupo poblacional<sup>(2)</sup>

Las estadísticas nos muestran que el inicio de la actividad sexual (AS) ocurre alrededor de los 16 años

Los adolescentes están relacionados con la práctica de su Sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva, por el posible advenimiento de Embarazos no deseados, sus consecuencias, así como el riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS). Los

adolescentes y adultos jóvenes constituyen hoy día alrededor del 30% de la población mundial.<sup>(3)</sup>

Los factores socio emocionales son algunas de las causas de este problema como escases de valores en el adolescentes, desequilibrio emocionales, baja autoestima, escases de afecto de padres hacia hijos, sentirse aceptado por el grupo de amigos, otros de los factores de riesgo son el consumo de licor, tabaco y drogas. Para el nivel familiar fueron: cuando la madre no da educación sexual al hijo.

Teniendo en cuenta las situaciones planteadas se formulan las siguientes interrogantes.

## **1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1.- Problema General:**

¿Qué factores socioemocionales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016?

### **1.2.2.- Problemas Específicos:**

¿Qué factores sociales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016?

¿Qué factores emocionales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016?

¿Cuál es la edad específica de los adolescentes de 14 a 17 años de edad que refieren haber iniciado ya una relación coital ?

### **1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1.- Objetivo General:**

Determinar los factores socioemocionales que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016

#### **1.3.2.- Objetivos Específicos:**

- ✓ Identificar qué factores sociales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016
- ✓ Reconocer factores emocionales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016
- ✓ Identificar cuál es la edad específica de los adolescentes de 14 a 17 años de edad que refieren haber iniciado relaciones coitales

### **1.4.- JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo se relación con el área de formación profesional de enfermería, porque la enfermera contribuye directa y eficazmente en el cuidado de la salud del adolescente, desarrollando actividades preventivo-promocionales, teniendo en cuenta para esto las características socio-culturales de la población, lo cual contribuirá a disminuir los embarazos no deseados y las ITS, en adolescentes y de esta manera mejorar la calidad de vida así como el nivel de salud de los mismos. Se considera de gran relevancia realizar el estudio en este campo de la salud

Este proyecto sirve de base para proyectos a futuro por la alta incidencia de relaciones sexuales a temprana edad en adolescentes. El cual es útil para poder disminuir muchas de las consecuencias de dicho problema.

Considerar la sexualidad en el contexto de la salud integral de los adolescentes, por la repercusión que tiene en el estilo de vida y el contexto social en que se desenvuelve incorporándola como estrategia de intervención la educación de la sexualidad tempranamente y en el marco de la promoción y prevención continúa de salud a través del ciclo vital.

Por último es importante la presente investigación ya que ayudara a identificar y realizar bien nuestro papel en el cual, el profesional de Enfermería asume un rol vital, pues se ocupa de las respuestas de las personas a los factores que amenazan su bienestar.

El aporte científico se basa en que el presente estudio posee una serie de características que ayudan al investigador a regirse de manera eficaz en la misma. La investigación es fundamental para el estudiante y para el profesional, esta forma parte del camino profesional antes, durante y después de lograr la profesión; ella nos acompaña desde el principio de los estudios y la vida misma. La investigación ayuda a mejorar el estudio porque permite establecer contacto con la realidad a fin de que se la conozca mejor, la finalidad de esta radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos.

El trabajo se considera original porque hay estudios realizados en este tema pero no desde el punto de vista de enfermería a nivel institucional y local

### **1.5.- LIMITACIONES**

Una de las limitaciones tiene que ver con la falta de sinceridad de algún porcentaje de estudiantes, debido tal vez al sentirse incómodos con las preguntas entorno al aspecto sexual.

Los resultados de la investigación solamente podrán contribuir para conocer y contribuir en beneficio de la población de estudio.

## **CAPITULO II.- MARCO TEORICO**

### **2.1.- ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL**

**SOTO A.** Actitudes hacia el inicio sexual y aceptación voluntaria del embarazo en mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años al CESFAM de la ciudad de Castro. Chile; 2010.

La investigación tuvo como objetivo: Explorar las actitudes hacia la toma de hacia el inicio sexual y aceptación voluntaria del embarazo en mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años al CESFAM de la ciudad de Castro, Chile. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de tipo transversal y de diseño es no experimental. La población lo conformaron 25 mujeres entre 16 y 19 años.

Se obtuvo como resultado que las mujeres encuestadas han iniciado a muy temprana edad y tienen actitudes si aceptan que no debieron iniciar muy tempranamente porque les cambio la vida quedar embarazadas existe actitudes positivas en el 85% de las adolescentes y un 15 actitudes negativas hacia el embarazo a muy temprana edad. Sin embargo, hay situaciones en que las mujeres adolescentes se muestran muy favorable al hecho de haber

quedado embarazadas cuando sus parejas se han hecho cargo y/o están tramitando unirse legalmente Después de analizar el test de actitudes se ha llegado a la conclusión existe doble discurso ya que unas aceptan el embarazo si tienen a su pareja y en el 15% adolescentes no porque hubieran preferido no tenerlo <sup>(6)</sup>

**ARRELLANES TANIA**, titulado “nivel de conocimientos sobre salud sexual y salud reproductiva de adolescentes escolarizados en la agencia municipal de santa cruz, Huatulco”, 2008, México. Se llega a la conclusión de plantear estrategias de comunicación que pudieran aminorar los desconocimientos de este sector tan importante de la sociedad. El trabajo de campo brinda un panorama real de una situación muy concreta, los conocimientos que tienen los adolescentes que estudian en las escuelas de la Agencia Municipal de Santa Cruz Huatulco. Es importante no dejar de lado que este tipo de investigaciones ayudan a obtener un fragmento de una realidad social. Hacen falta más esfuerzos para ayudar a la solución de las problemáticas evidenciadas, pero una cuestión que se descubre y se considera primordial es conocer a la población adolescente, sus necesidades, su mundo, su vida, sus ideas para, de esta manera, diseñar propuestas en su beneficio. <sup>(7)</sup>

**GÓMEZ MARÍN ALICIA PATRICIA**, titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú

BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo", 2011, Ecuador. Se llega a la conclusión de Dar una información clara, sencilla y completa en temas de Salud Reproductiva y Planificación Familiar en forma gradual acorde a las necesidades encontradas en este grupo humano. Asegurarse de que la información brindada haya sido entendida en su totalidad. Hacer una evaluación previa a los adolescentes antes de dar información sobre sexualidad humana para poder reforzar sus conocimientos y aclarar dudas. Sugerir a la dirección de la Institución Educativa la mejora del programa de Educación Sexual en las aulas. Realizar talleres sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar dirigidos a los profesores para aumentar sus conocimientos ya que son ellos la principal fuente de información en Educación Sexual para los adolescentes. Realizar talleres sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar con los padres de familia para fomentar una actitud positiva en relación a la sexualidad en sus hijos: <sup>(8)</sup>

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**CARRERA FIDENCIO**, titulado "relación de las habilidades sociales y sexualidad saludable en adolescentes de las instituciones educativas de educación secundaria de la región de Huancavelica", 2011, Huancavelica. Se llega a la conclusión que dar mayor importancia al desarrollo de las habilidades sociales en los estudiantes de educación secundaria de las instituciones educativas del departamento de Huancavelica y otras instituciones similares en la región y el país. Asimismo será de utilidad para el ejercicio de nuestro trabajo como docentes de educación básica y superior, para orientar y brindar servicios de tutoría a las necesidades que presenten los estudiantes en el plano académico, social, y psicológico mediante la educación sexual y la sexualidad saludables, con el buen desarrollo de habilidades sociales. Nuestro reto es que

los estudiantes de educación secundaria del departamento conozcan e incorporen en su vida diaria con éxito la importancia del desarrollo de las habilidades sociales y la sexualidad saludable.<sup>(9)</sup>

**NAVARRO ÁLVAREZ MÓNICA ELISA**, titulada “Nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales.”, 2012, lima. Se llega a la conclusión que Los adolescentes tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. 3. Los adolescentes tienen un aceptable nivel de conocimientos en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0% nivel de conocimiento alto; sobre salud sexual y reproductiva el 57% nivel de conocimiento alto; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6% nivel de conocimiento alto; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56% tiene nivel de conocimientos alto. 4. De los adolescentes encuestados el 79.7% presentan actitudes favorables con respecto a la sexualidad. 5. Los adolescentes tienen una actitudes favorables frente a las dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual obtuvo un 83.5%; en la dimensión libertad para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%<sup>(10)</sup>

## **2.2.- BASE TEÓRICA**

### **2.2.1.- Adolescencia**

La adolescencia es un cambio en el ser humano que puede ser lento o tumultuoso en lo que se refiere a los deseos y aspiraciones, a los estados de ánimo y a la estimativa de los valores. Este cambio produce una nueva concepción del mundo interior y del mundo exterior, un nuevo enfrentamiento con los conceptos éticos, religiosos

y sociales y, una nueva valoración de lo pasado y, sobre todo, de lo futuro que colocan al ser en una crisis acuciante, profunda y larga. Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo A diferencia de la pubertad, que comienza a una edad determinada (a los 9 años en las niñas y 11 en los niños aproximadamente) debido a cambios hormonales, la adolescencia puede variar mucho en edad y en duración en cada individuo pues ésta está más relacionada con la maduración de la psiquis del individuo y depende de factores psico-sociales más complejos.

La adolescencia es un fenómeno cultural y social y por lo tanto sus límites no se asocian fácilmente a características físicas. La palabra deriva del significado latino del verbo *adolescere* "crecer."

El tiempo se identifica con cambios dramáticos ocurridos en el cuerpo, junto con progresos en la psicología y la carrera académica de una persona. En el inicio de la adolescencia, los niños terminan la escuela primaria y se incorporan generalmente la educación secundaria, tal como la escuela media. La mayoría de las culturas consideran que la gente se convierte en adulto en variadas edades de los años adolescentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un período comprendido entre los 10 y 19 años. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende desde los 15 a los 19 años. Para la Organización Mundial de la Salud la denominación de jóvenes comprende desde los 10 a los 24 años, incluyendo por tanto la adolescencia (de 10 a 19 años) y la juventud plena (de los 19 a los 24 años).

La OMS estima que una de cada cinco personas en el mundo es adolescente, 85 por ciento de ellos viven en países pobres o de ingresos medios, y alrededor de 1.7 millones de ellos mueren al año.

La OMS define la adolescencia como la etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años. Sin embargo, la condición de juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere. La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta. Esta transición es tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social. Muchas culturas difieren respecto a cuál es la edad en la que las personas llegan a ser adultas.

En diversas regiones, el paso de la adolescencia a la edad adulta va unido a ceremonias y/o fiestas, como por ejemplo en el judaísmo el Benei Mitzvá, que se celebra a los doce años. Aunque no existe un consenso sobre la edad en la que termina la adolescencia, psicólogos como Erik Erikson consideran que la adolescencia abarca entre los doce o trece años hasta los veinte o veintiún años.

Según Erik Erickson, este período de los 13 a los 21 años es la búsqueda de la identidad y define al individuo para toda su vida adulta, y queda plenamente consolidada la personalidad a partir de los 21 años. Sin embargo, no puede generalizarse: ya que el final de la adolescencia depende del desarrollo psicológico, la edad exacta en que termina no es homogénea y dependerá de cada individuo. <sup>(11)</sup>

### **2.2.2.- Aspectos biológicos, psicológicos y sociales.**

La palabra Adolescencia deriva del latín *adoleceré*, que nos remite al verbo *adolecer* y que en lengua castellana tiene dos significados:

tener cierta imperfección o defecto y crecer, Sin embargo cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis de niño a adulto. El progreso tecnológico, las comunicaciones, las multinacionales de la moda, la música y la imagen, son algunos de los factores que influyen en los hábitos, costumbres y formas de vida de la adolescencia y juventud. Así pues, la adolescencia puede variar en las diferentes sociedades y épocas. <sup>(39)</sup>

El desarrollo humano se entiende como una sucesión evolutiva de “momentos” por donde el individuo va transitando, inmerso en un proceso histórico dinámico y a menudo contradictorio. Todo desarrollo humano se realiza en la interdependencia de dos procesos, uno de maduración y otro de mutación o cambio. El primero lleva al segundo y el paso entre ambos corresponde a lo que comúnmente se denomina “crisis”. Éstas, también denominadas estadios o etapas, son a la vez liberadoras y generadoras de conflicto y angustia. Una de estas etapas es la adolescencia. Se caracteriza fundamentalmente por ser un período de transición entre la pubertad y el estadio adulto <sup>(39)</sup>

Por otro lado La OMS la delimita cronológicamente entre los 10 y 19 años, aunque actualmente diferencia tres períodos, que la extienden hasta los 24 años:

- Pre-adolescencia o temprana de 10 a 14 años, correspondiente a la pubertad.
- Adolescencia media o propiamente dicha, de 14 a 18 años.
- Adolescencia tardía de 19 a 24 años.

## **La Adolescencia propiamente dicha:**

### **a). Desarrollo cognoscitivo:**

La adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. El adolescente empieza a pensar abstrayendo de las circunstancias presentes, y a elaborar teorías de todas las cosas

La adolescencia es también la edad de la fantasía, sueña con los ojos abiertos ya que el mundo real no ofrece bastante campo ni proporciona suficiente materia a las desmedidas apetencias de sentir y así se refugia en un mundo fantasmagórico donde se mueve a sus anchas.<sup>(12)</sup>

### **b). Desarrollo motivacional:**

En el adolescente sobresalen los siguientes motivos: Necesidad de seguridad, Necesidad de independencia, Necesidad de experiencia, Necesidad de integración (de identidad), Necesidad de afecto. <sup>12)</sup>

### **C). Desarrollo afectivo:**

Es difícil establecer si la adolescencia es o no un periodo de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad, el adolescente es variado en su humor

### **d). Desarrollo social:**

Tanto el desarrollo cognoscitivo, como el motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. El adolescente tiene en su comportamiento social algunas tendencias que conviene reseñar. <sup>(30)</sup>

- A medida que crece, son mayores y más variadas sus experiencias sociales, este mayor contacto con la sociedad favorece un conocimiento más real de la sociedad tiene mayor conciencia de los demás, así como una progresiva conciencia de pertenencia a una clase social.

- Otras tendencias importantes son la madurez de la adaptación heterosexual, la búsqueda de status en el grupo de compañeros de la misma edad y la emancipación de la familia.

- En esta época aparecen rivalidades y luchas para obtener el poder y ejercerlo sobre los demás. Prueba sus fuerzas físicas y así se convierte en agresivo, lo que se manifiesta con ciertos actos exteriores (se golpean unos a otros), palabras agresivas (se insultan), manifestaciones reprimidas y ocultas, agresividad contra sí mismos, agresividad contra las cosas. (41)

- La situación del adolescente frente a la familia es ambivalente: Por una parte está la emancipación progresiva de la familia, lo que implica un riesgo y por otra, el adolescente percibe que su familia es fuente de seguridad y ayuda, con miedo a perderla.

#### **e) Desarrollo sexual:**

La sexualidad del adolescente no es sólo un fenómeno psico - fisiológico, sino también socio – cultural. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual. (41)

Todos los adolescentes en un momento dado se preocupan más o menos de su desarrollo sexual pero de ello no hablan espontáneamente sino en un clima de gran confianza. En la adolescencia comienzas las primeras atracciones heterosexuales, la chica es más corazón y el chico es más cuerpo. La chica es más exhibicionista.

**f) Desarrollo moral:**

La moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales.

**g) Desarrollo religioso:**

En la adolescencia se pone en movimiento exigencias particulares como el encuadramiento del propio yo en un mundo que tiene un sentido absoluto; estas exigencias hallan respuesta sólo en una específica dimensión religiosa. En esta edad, lo trascendente es afirmados como tales. Sin duda que para esto influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente El grupo de compromiso en la fe ahonda la religiosidad del adolescente y lo abre a los demás.

**2.2.3.- Factores socioemocionales**

Toda conducta está determinada por múltiples factores: los genéticos o hereditarios y los situacionales o del medio, los orgánicos y los ambientales. Los genéticos se refieren a la conducta innata (instintiva) que existe desde el nacimiento; los situacionales, a la conducta concreta que se da ante una determinada situación (aprendida). Durante mucho tiempo se pensó que gran parte de la

conducta humana era instintiva: el individuo a lo largo de su vida llevaba consigo un repertorio de respuestas organizadas que se adecuaban a las diferentes situaciones. Hoy se sabe que a los instintos se superponen las respuestas aprendidas, y que la conducta instintiva es característica de las especies animales, aunque estas puedan también desarrollar pautas de conductas aprendidas.

Los orgánicos explican que para que existan reacciones psíquicas que permitan al organismo mantenerse en contacto con el medio, existen relaciones más complejas que los intercambios metabólicos o comportamientos. El organismo mantiene la integridad de sus funciones gracias a la acción conjunta de los sistemas nerviosos y endocrinos, esta actividad representa las bases orgánicas de las conductas. En los seres inferiores, unicelulares, es la totalidad del organismo el que reacciona. Los seres vivos están provistos de millones de células las cuales se distribuyen adquiriendo funciones diversas en tejidos, aparatos, órganos y sistemas. Unas se encargan de la digestión: aparato digestivo; otras de la circulación sanguínea: aparato circulatorio; otras de movimiento: sistema locomotor, entre otras y por último, otras de la percepción de estímulos, de su transmisión por el organismo y, finalmente de la producción de hechos psíquicos: el sistema nervioso, a través de las neuronas, siendo sus funciones las de incentivar directamente el comportamiento adaptativo del ser humano. Los ambientales señalan que no obstante, el ser humano es un ser biopsicosocial que se desarrolla en un medio que le provee diversas posibilidades de adaptación, es decir, su conducta está condicionada, en parte, por el ambiente que le rodea, como estímulos externos. Así, el sistema nervioso es incapaz de activarse por sí mismo, sus funciones son desencadenadas por estímulos internos del organismo y por estímulos externos. Los estímulos internos informan al cerebro del estado y posición de las partes del organismo, sus variaciones

normales o patológicas. Para que exista un equilibrio interno, debe existir una relación adecuada entre los medios orgánicos, las funciones y los estímulos provenientes del ambiente, logrando una adaptación adecuada a las condiciones que lo rodean. Para adaptarse necesita conocer las condiciones de ese medio, la cual viene a ser reflejado a través de los estímulos externos, de la realidad ambiental. La realidad ambiental es muy diversa, implica todo lo físico, cósmico, interhumano, y social, el medio familiar, geográfico, cultural, la sociedad en general, la civilización, entre otros.<sup>(13)</sup>

## **INDICADORES**

### **Inicio de relaciones (edad)**

La iniciación sexual se da en un marco de afecto, cuidado y atracción, es más probable que sea más placentera y con mayor sensación de seguridad. Un inicio sexual precipitado, cuando existen dudas o no se tiene la preparación adecuada, puede ser contraproducente. Es un derecho de cada persona decidir cuándo quiere iniciar sus relaciones sexuales. Es importante no hacer caso a presiones que a veces pueden venir de la pareja o de los amigos y amigas.

La mayor cantidad de adolescentes que comenzaron sus relaciones sexuales antes de los 12 años en el grupo etario entre 12 y 14 años (9)

### **Tipos de familias**

La familia es la base de toda sociedad humana, desde la más tradicional hasta la más moderna. La investigación antropológica muestra que no existe forma alguna de sociedad conocida donde se diga todo lo contrario. Es decir, la familia compuesta cuando menos

por los padres e hijos es una unidad o hecho social universal que adopta muchas formas según cada momento histórico, tipo de sociedad y cultura particular.

A una misma sociedad o cultura las familias no son idénticas, varían entre sí en razón de múltiples "variables".

Economía, educación, demografía, composición, hábitat, dinámica intra familiar, patrones culturales, son algunas de las características que diferencian unas familias de otras.

Por ejemplo: de acuerdo a su composición social suelen distinguirse las siguientes unidades familiares:

- ✓ Familia nuclear: compuesta por padre, madre e hijos (as), es la que predomina en la actualidad en nuestro medio.
- ✓ Familia extensa: en la que a la familia nuclear se agregan otros parientes: abuelos, tíos, primos, sobrinos, etc.
- ✓ Familia monoparental o con un solo cónyuge: familia nuclear o extensa donde existe un solo progenitor como producto del deceso, separación o por abandono familiar. La madre abandonada con sus hijos es uno de los casos mas frecuentes de este tipo de familia.
- ✓ Familia compuesta o agregada: constituida por parientes entre los cuales no existe vínculo matrimonial ni filial. Un ejemplo sería la familia compuesta por dos hermanos y un primo. (10)

### **Funcionalidad familiar**

En la familia se reconocen las siguientes funciones:

- Función reproductiva o demográfica. Esta función consiste en procrear o traer hijos al mundo para asegurar la continuidad de la especie humana, así como prestar cuidados al recién nacido para garantizar su supervivencia, porque los seres humanos, a diferencia de los demás seres vivientes inferiores, necesitan de un período

mayor de asistencia y cuidado en su crianza, alimentación y abrigo, tanto de los padres como de los adultos en general.

- Función socializadora o educativa: la socialización es un proceso a través del cual las nuevas generaciones internalizan y hacen suya la cultura de su sociedad y tiempo; en este proceso, la familia juega un rol muy importante y esencial al transmitir, formal e informalmente, a los hijos las normas, valores, patrones de comportamiento, habilidades y destrezas para actuar en sociedad

- Esta misión es primordial en la formación de la personalidad de los niños y niñas especialmente en sus primeros años de vida y se prolonga durante toda la vida en un proceso de doble vía, porque también los padres se enriquecen personalmente. En el proceso de socialización también intervienen los amigos(as), la iglesia, la escuela, las organizaciones de la comunidad, los medios de comunicación social, etc.; y se realiza a través de dos mecanismos: el entrenamiento directo o enseñanza deliberada y la imitación. Por la imitación, los niños y las niñas copian sin mayor esfuerzo los comportamientos de las personas adultas, que por ser importantes para ellos y ellas, actúan como sus modelos o centros de referencia.

- Función de protección económica: esta función consiste en satisfacer las necesidades básicas de alimentación, vestido, vivienda, salud, educación y recreación de los miembros de la familia; permitiéndoles una vida decorosa y la materialización de sus expectativas sociales y culturales. Una sociedad justa y humana es aquella que asegura el trabajo, la productividad e incremento la producción, el ingreso económico se distribuye equitativamente. En tal situación, la función económica contribuirá al bienestar familiar.

- Función de seguridad efectiva: en el seno de la familia, experimentamos y expresamos sentimientos de amor, afecto y ternura muy profundos, emociones que permiten establecer y mantener relaciones armoniosas gratas con los miembros de la

familia e influye en el afianzamiento de la auto confianza, autoestima, y sentimiento de realización personal.

- La seguridad inicialmente física y luego emocional, es sumamente importante desde muy temprana edad en los niños y niñas. Su falta de atención repercute en el estado de emocional y crea dificultades de identificación. En relación de intimidad, que brinda el hogar, se deben recibir respuestas afectivas, por ser estas una necesidad fundamental. Los niños o niñas que no satisfacen esta necesidad pueden llegar a tener traumas psíquicos. Situación que afectará el desarrollo de la personalidad e influirá negativamente en el rendimiento escolar.

- Función recreativa: la recreación forma parte de la vida familiar. Los niños y las niñas hacen de sus juegos parte de su labor cotidiana, posteriormente las actividades recreativas de la familia le darán descanso, estabilidad y equilibrio. (11)

### **Interrelación con pares**

Los adolescentes conciben la amistad como una relación duradera que se caracteriza por un conocimiento mutuo de los seres humanos implicados en la relación y donde el afecto es una constante en las interacciones entre ellos. El vínculo afectivo está totalmente establecido y la lealtad, sinceridad intimidad, confianza, respeto mutuo y conductas pro sociales son fundamentales para hablar de una verdadera amistad. Los adolescentes valoran y eligen a sus amigos en función de sus características psicológicas (bondad, generosidad, honradez, lealtad, magnanimidad, etc.) y tiende a buscar amistad en seres humanos que poseen similares inquietudes, intereses e incluso enfoque vital. Generalmente suelen suponer un gran refugio y una seguridad emocional a la hora de resolver problemas psicológicos como la ansiedad o la soledad debido a la relación de rebeldía que mantiene con sus padres. A estas edades,

los estudios nos indican que existen diferencias de género en el sentido de que los varones tienden a formar grupos grandes de amigos, mientras que las niñas limitan el número de relaciones al ser más exigentes con la intimidad que se establece en la amistad. Por último, decir que durante la adolescencia empiezan a surgir relaciones de amistad entre ambos sexos, los grupos y pandillas suelen ser mixtos y suponen el principio de interacciones más estables, ya no sólo de amistad, sino de futuras relaciones de pareja.

A partir de la adolescencia, las relaciones de amistad se van enriqueciendo a lo largo del ciclo vital debido a las experiencias vitales adultas de unos y otros. La distancia y los conflictos ocasionales dejan de ser un obstáculo para mantener y disfrutar un vínculo afectivo duradero que caracteriza a la amistad

### **Conocimientos Sobre las Relaciones Sexuales**

Es muy importante los conocimientos acerca de la sexualidad en los adolescentes y es necesario la implementación de programas de educación sexual que permitan aumentar los conocimientos acerca de salud sexual y reproductiva en padres y adolescentes.

La educación sexual no debe limitarse a niños y jóvenes, es imprescindible lograr una aceptación franca por parte de los adultos y en generaciones más maduras. Los padres y muchos adultos, incluyendo profesionales, se oponen a que se les informe a los adolescentes sobre medios anticonceptivos, y, ¿no sería preferible adoptar la premisa que exponen algunos pedagogos en materia de anticoncepción? que dice: "Es preferible llegar un año antes que un día tarde". Y es que queremos que el adolescente conozca que los anticonceptivos se usan para evitar el embarazo y también por higiene y salud.

## **Medios de comunicación**

Los adolescentes juegan un papel de mercancía de la información. Sirven de puente entre ellos, sembrando así semillas y dejando que otorguen frutos que los envenenan a ellos y a su entorno.

Muchos adolescentes identifican el mundo real con lo que observan en la televisión e internet. De ahí que la reiterada exposición de **violencia**, la explotación del **sexo** y el placer o los **modelos estereotipados** que se presentan provocan en los adolescentes una grave distorsión de valores desembocando en comportamientos violentos y de riesgo como las relaciones sexuales precoces; dando como resultado un incremento de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes.

Por ello, el problema viene cuando los adolescentes no saben o no pueden distinguir entre aquello que les aporta algún bien o que le es dañino.

Aunque la influencia que la televisión e internet causa en nuestros hijos es peligrosamente excesiva, es papel de los padres acompañar a sus hijos en este proceso ayudándolos a establecer principios y valores sanos.

## **Autoestima**

La autoestima es la idea que tienes de tu valor personal y el respeto que sientes por ti misma. Si tienes una buena autoestima, te tratas con respeto, atiendes tus necesidades y defiendes tus derechos. Si

tienes baja autoestima, te humillas, pones las necesidades de los demás antes de las tuyas, o piensas que no tienes nada que ofrecer. La otra parte importante de la autoestima es la auto aceptación. Esto significa que reconoces y admites todas tus partes, las deseables y las indeseables, las positivas y las negativas los puntos fuertes y los débiles y aceptas todo eso como un bloque que te hace un ser humano normal y valioso.

La adolescencia es un período de cambios. Puedes sentirte feliz por ellos o puedes también sentirte muy extrañada y disconforme. Es difícil encontrar adolescentes sin complejos, inseguridades y vergüenzas. Lo más normal es que te tome un cierto tiempo adaptarte a las modificaciones de tu cuerpo y más aún que estas nuevas características de tu cuerpo te gusten y te hagan sentirte satisfecha contigo misma. Puede que lleguen a ser una gran fuente de estrés, depresión y ansiedades.

Hemos recibido muchas cartas vuestras con inquietudes que van desde el peso, pasando por la altura, el tamaño de los pechos, la celulitis, el hecho de tener la regla y otras angustias que se han transformado en complejos que impiden llevar una vida relajada y feliz.

Este es el período de tu vida de grandes desafíos, en el que vas a tener que pensar en desarrollar lo que llamamos **autoestima**. No puedes dejar que los complejos lleguen a disminuir tu sentido de valor personal. Es decir no debes dejar abatirte y permitir que nada te haga perder tu seguridad.

#### **2.2.4.- Teóricas que dan sustento a la investigación**

##### **Dorothea Orem**

Teoría del Autocuidado:

En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado:

- Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

- Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Teoría del déficit de autocuidado:

En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

Teoría de los sistemas de enfermería:

En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados.
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actua ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Orem define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto.

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionandos con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o

factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc ) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.

La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

- 1.- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
- 2.- Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
- 3.- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
- 4.- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
- 5.- Enseñar a la persona que se ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

Concepto de persona:

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno Y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado. Además es un todo complejo y unificado objeto de la naturaleza en el sentido de que está sometido a las fuerzas de la misma, lo que le hace cambiante. Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad para utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad

de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente.

Concepto de Salud:

La Salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. El hombre trata de conseguir la Salud utilizando sus facultades para llevar a cabo acciones que le permitan integridad física, estructural y de desarrollo.

Concepto de Enfermería:

Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la Salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta. (9)

**Nola Pender**

MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD:

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

#### METAPARADIGMAS:

##### Salud:

Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

##### Persona:

Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

##### Entorno:

No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

##### Enfermería:

El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. <sup>(15)</sup>

## **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

Emociones: Una emoción es un proceso que se activa cuando el organismo detecta algún peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su alcance para controlar la situación

Relaciones sexuales: La relación sexual es el conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar y/o recibir placer sexual.

Adolescentes: La adolescencia es esencialmente una época de cambios. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares.

## **2.4.- HIPÓTESIS**

### **Hipótesis general**

H<sup>a</sup>.- Los factores socioemocionales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016

H<sup>o</sup> Los factores socioemocionales no podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016

## **2.5 VARIABLES**

### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

**a) Factores Sociales:** La adolescencia es el periodo en el que se inicia mayoritariamente la actividad sexual, es una etapa en la que la conducta sexual está sujeta a multitud de influencias que pueden favorecer una disminución del control de la situación y una mayor. Como el consumo de alcohol y de otras drogas, la falta de planificación de las relaciones sexuales, la novedad de las parejas, mantener relaciones en lugares incómodos y poco íntimos, la no disponibilidad de preservativos, etc.

Existen muchos factores sociales por los cuales los adolescentes toman la iniciativa de empezar con su actividad sexual.

- La creencia que sus amigos ya han iniciado su actividad sexual, los hace sentir fuera de contexto y se sienten obligados a hacerlo.
- Principalmente porque empiezan la universidad y ese cambio incluye la libertad de pensamiento y decisión.
- El consumo de drogas o alcohol induce a los jóvenes a tener conductas sexuales no saludables y tempranas.
- En el caso de las jóvenes, una gran mayoría tiene como pareja un joven tres o cuatro años más grande que ellas, y se sienten presionadas a satisfacer la experiencia sexual de sus parejas, aunque lo decidan ellas mismas. También puede ocurrir en hombres con parejas mayores que ellos.
- Inadecuado ambiente familiar. Cuando la familia es disfuncional, no cumple sus funciones básicas y no quedan claros las reglas y roles familiares se dificulta el libre y sano desarrollo de la personalidad del adolescente. Es necesario que exista un soporte familiar abierto, capaz de asimilar los cambios requeridos para la individualización del adolescente.
- Pertenencia a grupos sociales. Este factor tiene como causa fundamental la satisfacción de la necesidad de autoafirmación y la necesidad del seguimiento del código grupal. Por lo general cuando

los adolescentes no encuentran una vía adecuada de autoafirmación tratan de buscarla en este tipo de grupo donde fácilmente la encuentran, con el reconocimiento grupal ante la imitación de sus patrones inadecuados.

- La promiscuidad. Es un factor de riesgo social que no sólo puede ser motivo de embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, sino que también propicia una autovaloración y autoestima negativas que puede deformar la personalidad del adolescente.
- Bajo nivel escolar, cultural y económico. Estos son elementos considerados como protectores del desarrollo y la salud y el hecho de presentar un déficit en ellos le impide al adolescente un enfrentamiento adecuado a las situaciones de conflicto.

#### **b) Factores Emocionales:**

Existen muchos factores sociales por los cuales los adolescentes toman la iniciativa de empezar con su actividad sexual.

- ✓ las actitudes y comportamiento de los adolescentes van a estar determinados en gran medida por el tipo de relación que han establecido con el resto de los componentes de su núcleo familiar, 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 jugar en la vida.
- ✓ La baja autoestima no permite que el joven se aprecie a si mismo y a su cuerpo, quitándole importancia a el significado de la actividad sexual, o llenando sus vacíos con el placer de las relaciones sexuales.
- ✓ La sexualidad es todo un mundo de posibilidades, es algo muy amplio, que incluye la comunicación, la afectividad, la reproducción y el placer, conocerla, vivirla, libre y responsablemente es saludable y

necesario para nuestro equilibrio personal, el cuerpo es su base y por ese motivo es importante que lo conozcamos bien.

### **c) Relaciones Sexuales**

Una relación sexual es un encuentro íntimo, físico y emocional entre dos personas. En ese encuentro, las personas unen sus cuerpos de una manera especial y expresan sus sentimientos y emociones.

Una relación sexual es el conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual.

### 2.5.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Factores socio emocionales en inicio R.C.	Factores sociales	1.-Tipo de familia 2.-Funcionalidad familiar- Disfuncionalidad familiar 3.- interrelación con pares 4.- conocimiento 5.-medios de información	1.- comunicación 2.- rol familiar 3.-relaciones interpersonales
	Factores emocionales	- Necesidad de afecto - Por presión de enamorado(a) - Por sentir sentimientos de atracción	

## **CAPITULO III: MATERIAL Y METODO**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

#### **Tipo de Investigación**

De tipo no experimental. Porque no se manipularon las Variables de estudio.

#### **Nivel de Investigación**

**De nivel descriptiva:** Ya que estuvo orientada a describir una situación y/o un hecho en este caso los factores socioemocionales que pudieron influir en el inicio de la relación coital en adolescentes

**De Corte transversal:** Porque la investigación se dio en un mismo espacio de tiempo programado.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

Es una institución educativa que brinda servicios educativos en el nivel Secundaria Privada – ubicado en el distrito de Nueve de Julio en Concepción (Junín) Centro Poblado: AREQUIPA. Distrito: Arequipa. Ugel: UGEL Arequipa Norte.

#### **A. Ubicación Espacial**

El presente estudio se realizara en la institución educativas Padre Damián ss.cc ubicada en el distrito del cercado

#### **B. Ubicación Temporal**

El proyecto se realizara en el intervalo de septiembre a diciembre 2016

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

Conformado por adolescentes mujeres de 14 – 17 años de edad que pertenecen a los grados del tercero, cuarto y quinto de secundaria de la institución educativa padre Damián

I.E Padre Damián	Alumnas de secundaria	
	fi	%
Tercer grado	60	33.333
Cuarto grado	60	33.333
Quinto grado	60	33.333
Total	180	100.0

### **Muestra**

La muestra fue de manera no probabilística e intencional ya que estuvo constituida por las 180 adolescentes de 14 a 17 años que asisten a la Institución Educativa PADRE DAMIAN ss.cc

Que formaran de los grados de tercero, cuarto y quinto de secundaria de ambas secciones

La muestra fue 180 alumnas pertenecientes al grado de tercero, cuarto y quinto de secundaria

El tipo de muestre que tomare será:

Muestreo aleatorio simple

El muestreo aleatorio simple es la forma más fácil de muestreo probabilístico. Lo único que el investigador tiene que hacer es asegurarse de que todos los miembros de la población sean incluidos en la lista y luego seleccionar al azar el número deseado de sujetos.

### **Criterios de Inclusión**

- Alumnas mujeres
- Mayores de 14 años

### **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes pertenecientes a la institución educativa

## **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Técnicas**

Fue mediante una encuesta

### **Instrumento**

El cuestionario

Formas de aplicación: individual, tiempo de Aplicación: 20 minutos aprox.,

Área que se indaga son del aspecto social y emocional constituido por 15 preguntas con alternativas para marcar

## **3.5.- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

El contenido del instrumento fue validado inicialmente a través de juicio de expertos conformado por 6 expertos a fines en el área. Abordado y corregido las sugerencias se procederá a la validación estadística mediante el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 22.0.

Se determinará la confiabilidad del instrumento aplicando la prueba estadística de Alfa de Cronbach que permitirá garantizar la consistencia interna del instrumento y reducir el margen de error.

### **3.6.- PLAN DE RECOLECCION Y PROCEDIMIENTO DE DATOS:**

Se recolecto los datos aplicando la encuesta a la población objetiva para lo cual se contará con la autorización correspondiente a cargo de la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería.

También se procederá hacer las coordinaciones con la Institución educativa

## CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

**FACTORES SOCIOEMOCIONALES QUE PODRÍAN INFLUIR EN EL INICIO DE LAS RELACIONES COITALES EN LOS ADOLESCENTES DE 14 – 17 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PADRE DAMIÁN, AREQUIPA 2016**

<b>Factores Socioemocionales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
➤ Sociales	55	31
➤ Emocionales	71	39
➤ Ninguno	54	30
Total	180	100

**Elaboración propia**

**Interpretación:** Según el 39%(71) adolescentes existen factores de índole emocional que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, en el 31%(55 adolescentes) consideran que son los factores de índole social y un 30%(54) refieren que no saben o que ninguno de los mencionados factores podría influir en su decisión.

TABLA: 2

**FACTORES SOCIALES QUE PODRÍAN INFLUIR EN EL INICIO DE LAS RELACIONES COITALES EN LOS ADOLESCENTES DE 14 – 17 AÑOS**

<b>Factores Sociales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
➤ Disfuncionalidad familiar	12	7
➤ Interrelación con pares	27	15
➤ Medios de información	16	9
➤ Factores Emocionales	71	39
➤ No saben o consideran que ningún factor	54	30
Total	180	100

**Elaboración propia**

**Interpretación:** Según los factores sociales se encuentra que el 15%(27) adolescentes consideran que es la interrelación con sus pares podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, el 9%(16) adolescentes consideran que son los medios de información y un 7%(12) refieren que es la disfuncionalidad familiar. Asimismo existen otros factores en el 39%(71) que son de índole emocional y un 30%(54) que no saben o que ninguno de los mencionados factores podría influir en su decisión.

**TABLA: 3**

**FACTORES EMOCIONALES QUE PODRÍAN INFLUIR EN EL INICIO DE LAS RELACIONES COITALES EN LOS ADOLESCENTES DE 14 – 17 AÑOS**

<b>Factores Emocionales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
- Necesidad de afecto	14	8
- Por presión de enamorado(a)	25	13
- Por sentir atracción	32	18
-Factores sociales	55	31
-No saben o ninguno podría influir	54	30
Total	180	100

**Elaboración propia**

**Interpretación:** Según los factores emocionales se encuentra que el 18%(32) adolescentes consideran que el sentir sentimientos de atracción podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, el 13%(25) adolescentes consideran que por presión de enamorado(a) y un 8%(14) lo harían por necesidad de afecto. Asimismo existen otros factores en el 31%(55) que son de índole social y un 30%(54) que no saben o que ninguno de los mencionados factores podría influir en su decisión.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La adolescencia es una etapa en la cual se produce un despertar en todos los ámbitos existentes y trae consigo una serie de cambios a nivel emocional, físico, hormonal y psicológico. Es esta etapa en la cual el niño alcanza su madurez física, psicológica, afectiva, intelectual y social

Las repercusiones que tiene el inicio temprano de las actividades sexuales , ha generado gran interés por establecer los factores que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales por parte de varias disciplinas, particularmente de la salud, centrándose en identificar factores del contexto social y emocional que se asocian con el comportamiento sexual de los adolescentes , teniendo en cuenta el objetivo general se encontró que el 39%(71) adolescentes existen factores de índole emocional que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, en el 31%(55 adolescentes) consideran que son los factores de índole social y un 30%(54) refieren que no saben o que ninguno de los mencionados factores podría influir en su decisión. Estos resultados nos hacen ver y confirma lo planteado en diferentes estudios que actualmente el inicio de la actividad sexual cada vez ocurre a más temprana edad, registrando promedios de edad de inicio de 13 a 16 años. Este inicio tan precoz de las actividades sexuales, aumenta el riesgo de tener un número mayor de parejas sexuales y con ello sus riesgos (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados) <sup>(4)</sup>.

Existen factores sociales el 15%(27) adolescentes que consideran que la interrelación con sus pares podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, es entonces necesario poner atención en que el estar en grupo

de adolescentes conversan y hablan de sexo y que esto a su vez podría ponerlos en riesgo ya que pueden dejarse llevar por la influencia de amigos y la tendencia del grupo donde se desenvuelve. Asimismo es necesario considerar al 9%(16) adolescentes consideran que son los medios de información ya que podrían dejarse influenciar equivocadamente de información no apropiada para asumir las consecuencias que muchas veces trae iniciar una actividad sexual. También hay que considerar que existen factores de índole emocional y el mayor porcentaje del 39%(71) de los adolescente refieren sentir sentimientos de atracción que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, el 13%(25) adolescentes consideran que por presión de enamorado(a) y un 8%(14) lo harían por necesidad de afecto. Estos resultados nos muestra que el factor psicológico puede estar afectando el inicio de una actividad sexual ya que refieren que tienen necesidad de afecto y por la presión que ejerce su pareja.

## CONCLUSIONES

- Predominan los factores de índole emocional en el 39%(71) adolescentes que consideran que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, en el 31%(55 adolescentes) consideran que son los factores de índole social.
- El 30%(54) refieren que no saben y que consideran que ninguno de los mencionados factores podría influir en su decisión de iniciar una actividad sexual y si se diera será por una decisión planificada.
- Entre los factores sociales que podrían influir en el inicio de las relaciones coitales se encuentra en primer orden el que consideren que es la interrelación con sus pares, seguido de aquellos adolescentes consideran que son los medios de información y un mínimo porcentaje refieren que es la disfuncionalidad familiar.
- Entre los factores emocionales se encuentra que el mayor porcentaje de adolescentes consideran que el sentir sentimientos de atracción podrían influir en el inicio de las relaciones coitales, seguido de aquellos que consideran que por presión de enamorado(a) y otros por necesidad de afecto.
- Las adolescentes desde los 15 a 17 años han iniciado las relaciones coitales el 23%(42) de ellas tienen 17 años, seguidas del 16%( 29) con 16 años y 6%(10) con 15 años. Asimismo el 55%(99) manifiestan no haber iniciado una actividad sexual.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda considerar los resultados del estudio ya que nos evidencia que existen factores de índole social y emocional pudiendo poner en marcha una estrategia de prevención frente al posible inicio precoz de la actividad sexual, involucrando a toda la comunidad educativa.
- Se recomienda que las autoridades de la institución educativa busquen o formen alianzas estratégicas con el personal de salud de la jurisdicción para que los adolescentes que tiene problemas emocionales y de índole social obtengan la información más oportuna sobre protección y consecuencias de una actividad sexual. Así como recibir soporte psicológico si es necesario.
- Se recomienda considera el promedio de edad de inicio de vida sexual activa, para la elaboración de programas educacionales que lleven como fin la orientación adecuada y el fomento de salud tanto física y mental en la adolescencia.
- Efectuar estudios subsecuentes para evaluar la interacción padres/adolescente personal de salud / adolescente maestros/adolescentes y adolescentes/ amigos en poblaciones diferentes a la estudiada, para validar los resultados haciendo comparación con los hallazgos aquí descritos.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- ❖ Organización Panamericana de la Salud, La Salud de las Américas, Volumen I, Washington Estados Unidos de América, 2007, p. 1245.
- ❖ Organización Panamericana de la Salud. Organización mundial de la salud (OPS/OMS). Situación de salud de las Américas. Indicadores Básicos. Washington, D.C. 2001, p. 175.
- ❖ Progresando en la salud sexual y reproductiva en el mundo a través de la investigación, el análisis de políticas y la educación pública. Datos sobre el aborde inducido en México. Institute Guttmacher.2008
- ❖ Dietrich, J.E. 2009 Adolescent sexuality: is your practice teen friendly?. Sexuality, Reproduction & Menopause, 7: 17-21. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/) (2)
- ❖ [http://www.msal.gov.ar/vamosacrecer/index.php?option=com\\_content&view=article&id=602:las-relaciones-sexuales&catid=332:adolescencia-y-sexualidad&Itemid=273](http://www.msal.gov.ar/vamosacrecer/index.php?option=com_content&view=article&id=602:las-relaciones-sexuales&catid=332:adolescencia-y-sexualidad&Itemid=273) (2)
- ❖ <http://www.monografias.com/trabajos7/fampe/fampe.shtml#tipos> (3)
- ❖ Gonzáles, A.E.; Molina, T.; Montero, A.; Martínez, N. & Leyton, M. C. 2007. Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. Chile. Revista Chilena de Pediatría, 135:126-129.
- ❖ [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/Gomez\\_ma.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/Gomez_ma.pdf) 0 (
- ❖ <https://es.scribd.com/doc/199519757/Relacion-de-Habilidades-Sociales-y-Sex-Huancavelica> (6)
- ❖ [http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyectox/archivo\\_87\\_Binder1.pdf](http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyectox/archivo_87_Binder1.pdf) (7)
- ❖ <http://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html> (9)
- ❖ <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html> (10)

- ❖ [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000400006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400006) (11)
- ❖ <http://www.monografias.com/trabajos94/estudio-diferentes-conductas-etapa-adolescencia/estudio-diferentes-conductas-etapa-adolescencia.shtml#ixzz4BflSjx7r> (8)
- ❖ <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
- ❖ <http://es.slideshare.net/enfsoledadunemeirapuato/modelos-y-teoras-de-enfermera> (9)
- ❖ <https://www.msssi.gob.es/campannas/campanas06/saludsexual1.htm>
- ❖ [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71\\_1\\_99/ped06199.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.htm) (9)
- ❖ <http://clubenconexion.org/por-que-los-jovenes-inician-la-actividad-sexual-a-una-edad-temprana/> (10)
- ❖ [http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=375:sexualidad-sexo-y-relaciones-sexuales&catid=65](http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=375:sexualidad-sexo-y-relaciones-sexuales&catid=65) (11)

# **ANEXOS**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estimado estudiante les voy a presentar una serie de preguntas relacionadas sobre el **FACTORES SOCIOEMOCIONALES QUE PODRÍAN INFLUIR EN EL INICIO DE LAS RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DE 14 – 17 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PADRE DAMIAN, AREQUIPA 2016** ". Para lo cual les pido responda con sinceridad, la encuesta es **ANÓNIMA**, cuyas respuestas aportará para cumplir con los objetivos de mi trabajo de investigación.

**INSTRUCCIONES:**

Lea cuidadosamente cada enunciado que se presenta a continuación y marque con un aspa (X) en el recuadro donde crea conveniente.

**Dónde:**

**A: acuerdo      I: indiferencia      R: desacuerdo**

Nº	ENUNCIADOS	A	I	D
	<b>SOCIALES</b>			
1	Siempre mis padres estaban fuera de casa y/o se peleaban			
2	El tener relaciones sexuales podría hacer que se produzca la unión del ovulo con el espermatozoide y se forme un ser vivo.			
3	Considero que la práctica del acto sexual tiene consecuencias en el presente y a futuros en la mujer que lo realiza			
4	Sería mejor si mis padres me hablaran de las relaciones sexuales			
5	El iniciar relaciones coitales podría originarme enfermedades sexuales			
6	Los medios de comunicación (tv e Internet) podrían influir con tanta novelas que muestran momentos de relaciones sexuales			
7	Estar en conversaciones frecuentes sobre RS, con amigas(os) por estar en la época y la tendencia.			
8	Considero que los amigos me entienden cuándo podría tener y/o hablar de las relaciones sexuales			
9	Considero despreciable y abominable que una mujer tenga relaciones sexuales			
	<b>Emocional</b>			
9	La mujer es la única quien decide si se realiza o no un acto sexual			
10	Considera que no ser escuchados provoca buscar afecto en la otra personas			

<b>11</b>	No ser queridos podría hacer buscar afecto y caricias en el genero opuesto			
<b>12</b>	Podría ser por presión de enamorado(a)			
<b>13</b>	- Podría ser solamente por sentir sentimientos de atracción			
<b>14</b>	Podría ser por presión ya que casi todos lo hacen			
<b>15</b>	- Podría ser solamente porque se dieron la circunstancias y me gusta la persona que conozco			

**FACTORES SOCIOEMOCIONALES QUE PODRÍAN INFLUIR EN EL INICIO DE LAS RELACIONES COITALES EN ADOLESCENTES DE 14 – 17 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATICA PADRE DAMIAN, AREQUPA 2016**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES
¿Qué factores socioemocionales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016?	<p>Determinar los factores socioemocionales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>☐ Identificar qué factores sociales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en</p>	Factores socio emocionales en inicio R.C.	Factores sociales	1.- tipo de familia 2.-funcionalidad familiar 3.- interrelación con pares 4.- conocimiento 5.-medios de información	1.- comunicación 2.- rol familiar 3.-relaciones interpersonales

	<p>adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016?</p> <p>☐ Reconocer factores emocionales podrían influir en el inicio de las relaciones coitales en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa padre Damián, Arequipa 2016?</p> <p>☐ Identificar cuál es la edad específica de los adolescentes de 14 a 17 años de edad que refieren haber iniciado relaciones coitales</p>	<p>Factores emocionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesidad de afecto</li> <li>- Por presión de enamorado(a)</li> <li>- Por sentir sentimientos de atracción</li> </ul>	
--	---	-----------------------------	--	--