



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"LA DISFUNCIÓN FAMILIAR Y EL INICIO DE LAS
RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES, DE
UN CENTRO EDUCATIVO - LAMBAYEQUE 2013"**

TESIS

**PRESENTADO PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

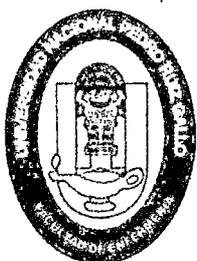
AUTORAS:

**Bach. Enf. BANCES TELLO NATALY ESMERALDA
Bach. Enf. LORO GALAN CARMEN JACKELINE
Bach. Enf. SAAVEDRA RODRIGUEZ SANDY MARYLHIA**

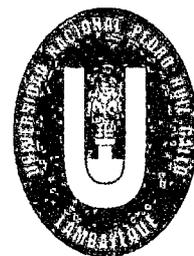
ASESORA:

MG VERÁSTEGUI LEÓN ROSARIO

**LAMBAYEQUE - PERÚ
2014**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"**



Facultad de Enfermería

**"LA DISFUNCIÓN FAMILIAR Y EL INICIO DE LAS
RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES, DE UN
CENTRO EDUCATIVO - LAMBAYEQUE 2013"**

TESIS

**PRESENTADO PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

BACH. ENF. BANCES TELLO NATALY ESMERALDA

BACH. ENF. LORO GALAN CARMEN JACKELINE

BACH. ENF. SAAVEDRA RODRIGUEZ SANDY MARYLHIA

ASESORA:

MG. VERÁSTEGUI LEÓN ROSARIO

LAMBAYEQUE

2014

JURADO



Dra. EFIGENIA ROSALÍA SANTA CRUZ REVILLA

PRESIDENTA



Mg. NORA MERCEDES MONSALVE REQUEJO

SECRETARIA



Mg. ANA MEDALID DEZA NAVARRETE

VOCAL



Mg. MARÍA ROSARIO VERÁSTEGUI LEÓN

ASESORA

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación le dedicamos en primer lugar a Dios, por guiarnos en el día a día, y por darnos las fuerzas necesarias para seguir siempre adelante a pesar de los obstáculos que se nos presenten en la vida.

A nuestros padres y a todos quienes aportaron positivamente a lo largo de nuestra formación académica, dándonos el apoyo e incentivación que necesitamos para trabajar, ya que son testigos del trabajo perseverante para lograr un nuevo éxito en nuestras vidas profesionales.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

La gratitud es el sentimiento noble del alma generosa que engrandece el espíritu de quienes lo comparten, el agradecimiento profundo al creador de todo lo existente, por el amor incondicional que nos concede en cada segundo de nuestra vida.

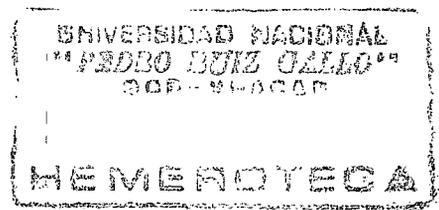
A la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo y en especial a la facultad de enfermería, a la cual orgullosamente pertenecemos siendo nuestra casa formadora de valores y principios.

A nuestra asesora Mg. Rosario Verástegui León Moreno por su especial consideración, apoyo, dedicación, orientación constante y paciencia.

A los adolescentes de la institución educativa Mater Admirabilis que participaron voluntariamente en la presente investigación.

Las autoras

17 JUN 2014



ÍNDICE

PAG

RESUME

ABSTRACT

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....

2.1. Antecedentes.....

2.2. Base Teórica Conceptual.....

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....

3.1. Tipo de Investigación.....

3.2. Enfoque de la Investigación.....

3.3. Población y Muestra.....

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....

3.5. Análisis de los datos.....

3.6. Rigor científico.....

3.7. Principios éticos.....

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....

CAPÍTULO V:

CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES.....

Referencias Bibliográficas.....

Apéndice.....



01

08

08

09

26

26

26

26

27

29

30

30

34

53

58

66



RESUMEN

En la I.E. se observa la alta incidencia de adolescentes que pertenecen a familias disfuncionales, además en conversaciones con los adolescentes manifiestan su iniciación sexual a temprana edad, planteándose la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre la disfunción familiar y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes, de un centro educativo – Lambayeque 2013? Objetivo general: determinar si la disfunción familiar se relaciona al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, de un centro educativo – Lambayeque 2013. La presente investigación de tipo cuantitativa descriptiva, transversal; la población es de 443 y la muestra estuvo constituida por 225 adolescentes según los criterios de inclusión, en todo momento se tomó en cuenta los principios éticos; obteniendo los siguientes resultados: Se observa que el 80% de los adolescentes que pertenecen a familias moderadamente disfuncionales presentan un mediano riesgo de iniciarse sexualmente; según sexo, edad, grado los adolescentes presentan un alto porcentaje que pertenecen a familias con disfunción moderada y riesgo medio de inicio sexual y con un porcentaje inferior de 3.56% de adolescentes pertenece a una familia con disfunción severa y riesgo moderado de iniciarse sexualmente.

Palabras claves: adolescente, disfunción familiar, inicio sexual.

ABSTRACT

In I.E. Are family dysfunction and the initiation of sexual intercourse among adolescents, of a school: the high incidence of teenagers who come from dysfunctional families, and in conversations with adolescents report sexual initiation at an early age, posing the following question is observed - Lambayeque 2013? Overall objective: To determine whether family dysfunction is related to the onset of sexual intercourse among adolescents in a school - 2013 Lambayeque. This descriptive research , cross- quantitative type , the population is 443 and the sample consisted of 225 adolescents according to the inclusion criteria , at all times take into account the ethical principles , with the following results : It is observed that 80 % of adolescents belonging to moderately dysfunctional families have a medium risk of sexually initiated , according to sex , age , grade adolescents have a high percentage from families with moderate dysfunction and medium risk of sexual initiation and a lower percentage of 3.56 % of adolescents belonging to a family with severe dysfunction and moderate risk of sexually initiated .

Key words: adolescents, family dysfunction, sexual beginning.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹

En el aspecto emocional, la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación con el amor.² El adolescente puede hacer uso de su autonomía y comenzar a elegir a sus amigos y a las personas que va a querer, llegando a pertenecer a un grupo social donde puede identificarse como persona, a la vez adopta nuevos hábitos que impulsan muchas veces al adolescente a cambiar su forma de pensar y actuar; es así que buscan agruparse en pandillas para el consumo de alcohol, tabaco y drogas e inicio sexual.

La familia es el principal y más poderoso sistema emocional al cual pertenecen los seres humanos que tienen vínculos, así como su propia dinámica que constituye el mayor recurso potencial.³

La dinámica familiar son las relaciones entre todos los integrantes de una familia. Estas relaciones son cambiantes y están sujetas a diversas influencias, las cuales pueden ser internas y/o externas.⁴

La disfunción familiar se genera cuando las relaciones intrafamiliares son afectadas por una comunicación incoherente, confusa e indirecta, debido a que el sistema familiar se enferma progresivamente.⁵

La experiencia como estudiantes de enfermería durante el desarrollo de las prácticas comunitarias y actividades de proyección social hacia la comunidad, permitió observar un gran número de familias en riesgo que presentan dificultades de integración familiar relacionada a falta de comunicación, inadecuadas muestras de afecto y cariño, poca cooperación y participación en los problemas del hogar. Así mismo se observó en las diferentes instituciones educativas, que los adolescentes presentan actitudes de riesgo como es: el consumo de alcohol y drogas, iniciación sexual precoz, incidencia de embarazos no deseados e ITS en los adolescentes de las diferentes instituciones educativas, incluso los mismos adolescentes manifiestan pertenecer a grupos como el pandillaje.

Esta misma realidad se manifiesta en la I.E. "Mater Admirabilis" de Lambayeque, donde los adolescentes en su mayoría provienen de hogares disfuncionales, comunicación ausente o poco fluida, tabús sobre sexo y sexualidad, ausencia o carencia de muestras de cariño, amor y afecto e incluso existe la presencia de violencia familiar; por lo cual presentan problemas en el rendimiento escolar, baja autoestima, se agrega a esto la influencia negativa del grupo de pares que lo conlleva

muchas veces a confundir la ilusión con el amor, lo que genera en ellos actitudes y comportamientos que los predispone a iniciarse sexualmente en forma prematura e irresponsable frente al cuidado de su cuerpo y su salud integral.

Frente a esta problemática las autoras se plantean diversas interrogantes: ¿Son conscientes las familias del daño que ocasionan a sus hijos con el resquebrajamiento de la comunicación? ¿Qué conocimientos tienen los adolescentes y padres sobre sexualidad? ¿Cómo brindan orientación sexual los padres a los adolescentes? ¿Los padres son conscientes de la realidad de su entorno familiar? ¿Cuál es la relación que existe entre la disfunción familiar y el inicio sexual en los adolescentes?

El objetivo general es determinar la relación entre la disfunción familiar y el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, de un centro educativo – Lambayeque 2013

Los Objetivos específicos fueron:

- Identificar los adolescentes con familias disfuncionales, de un centro educativo – Lambayeque 2013.
- Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes, de un centro educativo – Lambayeque 2013.



- Identificar los adolescentes con familias disfuncionales según su edad, de un centro educativo – Lambayeque 2013.
- Identificar los adolescentes con familias disfuncionales según sexo, de un centro educativo – Lambayeque 2013.
- Identificar los adolescentes con familias disfuncionales según su grado de estudio, de un centro educativo – Lambayeque 2013.
- Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes según su edad, de un centro educativo – Lambayeque 2013.
- Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes según su sexo, de un centro educativo– Lambayeque 2013.
- Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes según su grado de estudio, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

La presente investigación se justifica porque la adolescencia, es una etapa del ciclo vital de la familia, que establece un periodo de crisis en sus miembros dado por cambios en el aspecto biológico, psicológico y social del adolescente y sus padres.

La importancia de la presente investigación servirá, de base para futuras investigaciones en torno a la sexualidad adolescente y su dinámica familiar. A las estudiantes de enfermería les permitirá desarrollar actitudes y capacidades de investigación, que fortalecerán su formación académica, para obtener conocimientos sobre la dinámica familiar y su

importancia en el desarrollo del adolescente y a un futuro plantear actividades de enfermería que puedan fortalecer la dinámica familiar.

Al profesional de enfermería le permite realizar una valoración y evaluación holística del adolescente y su familia, identificando sus comportamientos y posibles riesgos que puedan ser controladas a tiempo, mediante estrategias de promoción y prevención de la salud que nos permita un cuidado humanizado y así en futuro disminuir la mortalidad materno infantil , reducir el número de recién nacidos prematuros, con malformaciones congénitas , abortos espontáneos o provocados todo ello producto de embarazos no deseados de adolescentes que no se encuentran físico-psicológica y emocionalmente en la capacidad de ser padres.

Finalmente el presente informe está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I: Introducción, la cual contiene la realidad problemática, el problema, los objetivos, y la justificación e importancia.

Capítulo II: Marco teórico, aquí se encuentra los antecedentes y la base teórica conceptual

Capítulo III: Marco metodológico, donde se ubica el tipo de investigación, el diseño, la población y muestra, métodos y técnicas de

recolección de datos, análisis de los datos; además del rigor científico y los principios éticos.

Capítulo IV: Resultados y discusión, se presentan las categorías, y sub categorías con su respectivo análisis.

Capítulo V: Consideraciones finales y Recomendaciones.

Apéndice: Gráficas y cuestionario.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO:

2.1 Antecedentes:

En relación a la temática de la presente investigación se encontraron a:

Nivel internacional:

Molina L., Rojas M., D'Jesùs M., Mariño Z., Sileo E. & Espinosa M.⁶ en Caracas y Mérida, Venezuela, realizaron en el año 1999, un estudio sobre "APGAR Familiar y Adolescencia", el objetivo del presente trabajo fue evaluar la funcionalidad familiar y su relación con Graffar aplicando el test de APGAR Familiar, en adolescentes de Caracas y Mérida, donde se evaluó la funcionalidad de la familia de 253 adolescentes (112 de Caracas y 141 de Mérida) mediante la aplicación de un formulario, el método empleado fue el descriptivo de corte transversal y llegaron a las siguientes conclusiones entre otros: La disfunción familiar es un factor predisponente para el desarrollo de conductas de riesgo en los adolescentes.

Nivel Nacional:

Zarate I.⁴ en el año 2003 abordó un trabajo de investigación titulado "Factores psicosociales familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de educación secundaria de Lima Cercado" este estudio tuvo como objetivo: Identificar los factores psicosociales familiares que en términos de cohesión y adaptabilidad familiar se relacionan

con la iniciación sexual de los escolares adolescentes varones y mujeres de centros educativos estatales de Lima-Cercado, teniendo como resultado que pone en discusión el estilo de la familia para ejercer control, guiar y enseñar normas a los miembros de ésta.

En este caso en los iniciados sexualmente existiría tendencia a mayor rigidez, poca capacidad de negociación e imposición de las normas no alentando la autonomía de sus miembros. Siendo probable el control por el temor o se pierda el control de la familia. Estimulándose el estilo poco asertivo en la interacción con los demás. En cambio en los no iniciados sexualmente se halló familias con alta adaptabilidad, lo que hace suponer que las familias de los adolescentes sin experiencia sexual activa tienden a que las normas sean flexibles y los padres estimulan la autonomía. Sin que eso signifique que no existan reglas ni control.

2.2 Base teórica conceptual:

La UNESCO considera a la familia como un grupo social concreto constituido por un conjunto de personas de distinto sexo y edades, vinculados entre sí por lazos consanguíneos, afectivos, jurídicos y consensuales, cuyas relaciones se caracterizan por su intimidad, solidaridad y durabilidad. Agrega que tales relaciones de parentesco se originan en el matrimonio y se mantiene por la descendencia. Este

sistema social único y primario se halla en permanente interacción con los demás sistemas sociales.⁷

“La familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.”⁸

El funcionamiento familiar consiste en la capacidad del sistema familiar para cumplir con sus funciones esenciales enfrentando y superando cada una de las etapas del ciclo vital, las crisis por las que atraviesa, dando lugar a patrones que permiten ver la dinámica interna en función del medio en que ella se desenvuelve. Estas deben de cumplir con las siguientes demandas: Satisfacción de necesidades biológicas y psicológicas de los hijos, socialización, bienestar económico y mediadora con otras estructuras sociales.⁹

Es posible abordar la familia como unidad de estudio desde las perspectivas de la: 1) Comunicación, 2) Estructura y 3) Del ciclo evolutivo.¹⁰

Desde la perspectiva de la comunicación se halla ligada a la teoría general de sistemas, a la cibernética y a la teoría de la información. Uno de los aspectos básicos de la organización del sistema familiar es su concepción como un sistema psicológico cuyas

interacciones son de tipo comunicacional que están sujetos a axiomas.¹⁰

Desde la perspectiva de la estructura, "la familia es un conjunto de unidades con interacciones específicas". La familia se concibe como un sistema activo que se auto gobierna en virtud del establecimiento de reglas explícitas o implícitas que rigen el modo de comportamiento de quienes la integran.¹⁰

Desde la perspectiva del ciclo evolutivo, para referirse al desarrollo, se ha pasado de una conceptualización que privilegia la jerarquía a otra que al igual que en la ecología, prioriza las interrelaciones e interdependencias. Aquí los eventos sistémicos se describen de modo lineal cuando los modelos evolutivos se aplican a los sistemas familiares.¹⁰

La familia experimenta importantes cambios evolutivos por los propios procesos de desarrollo de sus miembros, los cambios de sus relaciones y los acontecimientos ocurridos en la vida de cada uno. La dinámica evolutiva familiar (o ciclos de vida) concierne a tres planos distintos y mutuamente relacionados: el de las relaciones entre los padres, el de la configuración familiar y el de la evolución de los hijos.¹¹

Esta teoría se centra en los cambios sistémicos que experimenta la familia a medida que va desplazándose a lo largo de los diversos estadios de su ciclo vital. De acuerdo con esta teoría, las familias atraviesan una secuencia predecible de estadios a lo largo de su ciclo vital.¹²

Es una especie de analogía sobre el proceso de desarrollo del ser humano donde sabemos que este nace, crece, se desarrolla y muere, por lo cual se ha hecho esta misma relación sobre la familia. ¹³

la familia como sistema, es un conjunto de elementos de interacción dinámica, donde cada elemento cumple una función con respecto al todo, pero éste no es reducible en sus partes, y su función es más que la simple suma de ellos. ¹⁰

La familia es un sistema compuesto por un conjunto de personas (elementos) que se encuentran en interacción dinámica particular, donde lo que le pasa a uno afecta al otro, y al grupo y viceversa. Puede ser considerada como un sistema interactivo gobernado por reglas, las cuales facilitan que el sistema se configure como totalidad garantizando su estabilidad y equilibrio interno. La familia es un todo, una gestalt, es una organización intersistémica que le permite además tener identidad propia (Límites: reglas que organizan el comportamiento de la familia de acuerdo a su objeto y principios,

determinando una particular unidad que la distingue de otras unidades familiares).

La teoría de los Sistemas generales contribuye a describir a la familia como sistema sociocultural con el concepto de adaptabilidad.¹⁰

En toda familia se presenta una dinámica compleja que rige sus patrones de convivencia y funcionamiento. Si esta dinámica resulta adecuada y flexible, o sea, funcional, contribuirá a la armonía familiar y proporcionará a sus miembros la posibilidad de desarrollar sólidos sentimientos de identidad, seguridad y bienestar.⁸

Los miembros de la familia también crecen de manera anormal cuando carecen de los procesos de aprendizaje que tienen lugar dentro de la familia misma, y que son esenciales para adaptarse posteriormente a la sociedad. Las transacciones dentro de la familia sana determinan la estabilidad de la adaptación posterior que sus diversos miembros establecen en la sociedad.¹⁴

Si la dinámica familiar presenta un ambiente no propicio para el desarrollo de los hijos, particularmente cuando estos son niños, y de acuerdo a Erick Erikson, encontrándose en un estadio preescolar y/o escolar, se puede inferir que los contactos sociales del niño son bastante escasos; esto puede llevar a pensar que el contacto familiar

es el centro donde la influencia y formación de la personalidad se afianza.¹⁴

Indicadores de dinámica y funcionamiento familiar saludable:

Entre los indicadores más utilizados para valorar la dinámica familiar, podemos señalar a la adaptabilidad o flexibilidad, la cohesión, el clima emocional y la comunicación.

La adaptabilidad familiar se refiere en primer lugar a la flexibilidad o capacidad de la familia para adoptar o cambiar sus reglas o normas de funcionamiento, roles, etc., ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, dificultades, crisis o conflictos por los que puede atravesar la misma en un momento dado.

La cohesión es una de las dimensiones centrales de la dinámica familiar y puede ser definida a partir de los vínculos emocionales que los miembros de una familia establecen entre sí. Cuando la cohesión es estrecha favorece la identificación física y emocional y el establecimiento de sólidos vínculos y un fuerte sentimiento de pertenencia con el grupo familiar en su conjunto.

La comunicación familiar refleja los patrones de interacción a través de los cuales los miembros de una familia interactúan, intercambian mensajes con contenidos afectivos, informativos o normativos. La adecuación o inadecuación de los patrones comunicativos familiares

juega un rol principal en la funcionalidad o disfuncionalidad de la misma.⁸

"Familia disfuncional" se empleó para referirse a núcleos sociales con notables problemas de violencia y falta de comunicación; sin embargo, en los últimos años ese concepto ha cambiado radicalmente, al grado de que los psicólogos afirman que toda familia tiene cierto grado de disfuncionalidad, que a largo plazo deteriora las capacidades e interacción social de sus integrantes.¹⁵

El APGAR familiar es un instrumento diseñado para evaluar el funcionamiento sistémico de la familia y es útil en la identificación de familias en riesgo. Este instrumento se ha validado en diferentes comunidades norteamericanas, asiáticas e hispanas y ofrece una alta correlación con pruebas especializadas. Valora los siguientes criterios:

- Adaptación: uso de recursos intra y extra familiares cuando el equilibrio familiar se encuentra amenazado durante una crisis.
- Participación: toma de decisiones y responsabilidades compartidas por la familia.
- Gradiente de Crecimiento: maduración física, emocional y autorrealización conseguida por los miembros de la familia a través del apoyo mutuo.



- **Afecto:** reacción cariñosa que existe entre cada uno de sus miembros, contribuye a mejorar las relaciones familiares.
- **Resolución:** dedicar tiempo a los miembros de la familia para prestarles apoyo físico y emocional. También implica compartir bienes y espacio dentro del hogar.

La familia es la influencia que da forma al desarrollo de la personalidad del individuo. La unidad familiar tiene la capacidad de mejorar las tensiones y las dificultades de la vida diaria para los diferentes miembros de la misma. Transmite las costumbres de la cultura en la que todos viven y proporciona, a través de los padres, apoyo emocional que ayuda al progreso de los hijos.¹⁴

La vida en familia proporciona la influencia más temprana para la educación de los hijos. Es determinante en las respuestas conductuales entre ellos y la sociedad, organizando sus formas de relacionarse de manera recíproca, reiterativa y dinámica que son las interacciones más importantes en familia.

Por eso queremos señalar que la salud mental del adolescente tiene íntima relación con su vida en familia. La familia se percibe como entidad positiva que beneficia a sus miembros; de lo contrario, si el ambiente es negativo, existe menor control sobre ellos mismos. El adolescente es muy sensible a su entorno cultural; si su desarrollo es

anormal, aparecerán dificultades en sus relaciones (familia, escuela, sociedad).¹⁶

“Adolescencia” proviene del verbo latín “Adoleceré”, que significa crecer o crecer hacia la madurez y define a la adolescencia como período de transición, en donde el individuo pasa física y psicológicamente, desde la condición de niño a la de adulto. Cuya duración e incluso existencia, han sido discutidas y definidas “época de crisis.”¹⁷

La adolescencia es un periodo comprendido entre la niñez y la edad adulta, en la sociedad occidental comienza alrededor de los 12 ó 13 años y termina entre los 19 ó 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 características sexuales primarias y secundarias en niños y niñas durante la pubertad.¹⁷

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 por ejemplo el aumento de

la estatura y el peso, cambios en las formas físicas, inicio del desarrollo sexual y de los impulsos que lo acompañan.

Identidad de grupo: durante el primer estadio de la adolescencia, la presión de pertenecer a un grupo se intensifica. A los adolescentes les resulta esencial tener un grupo de pertenencia en el que logra un determinado estatus. ¹⁸

Identidad individual: la búsqueda de la identidad personal forma parte también del proceso de identificación en curso. Los jóvenes, cuando se identifican con un grupo, están tratando asimismo de incorporar a su auto concepto los diversos cambios corporales que experimentan. La conciencia del propio cuerpo forma parte de la conciencia global de uno mismo y, por algún tiempo, el adolescente tratará de asimilar su nueva imagen. En la búsqueda de identidad, los adolescentes toman en consideración tanto las relaciones desarrolladas en el pasado entre ellos y otros, como la dirección que esperan poder tomar en el futuro. ¹⁸

Pero además del grupo, hay otras personas importantes en la vida de los adolescentes, las cuales con frecuencia depositan en ellos ciertas esperanzas. A menudo, estas esperanzas o demandas son lo suficientemente persistentes como para condicionar algunas dimensiones de los jóvenes, que podrían haber sido diferentes o no haberse realizado si el ser humano fuera el único responsable de la

configuración de su identidad. Es muy fácil asumir los roles que se esperan de uno sin incorporar los objetivos personales o cuestionar estas decisiones en relación con la propia personalidad en desarrollo. Por esta razón, algunos jóvenes terminan convirtiéndose en lo que los padres u otras personas quieren, debido a decisiones prematuras. Por otro lado, también puede ocurrir que se formen una identidad negativa si la sociedad o su cultura les devuelven una imagen de sí mismos contraria a los valores generalmente aceptados.¹⁸

Identidad con el rol sexual: la adolescencia es el momento de la consolidación de una identidad sexual. Al principio de este periodo, el grupo de amigos comienza a poner de manifiesto algunas expectativas acerca de las relaciones heterosexuales, y a medida que progresa el desarrollo, los adolescentes van encontrándose con esperanzas relativas a una conducta sexual madura, tanto de los amigos como de los adultos.¹⁸

Los jóvenes pueden controlar mejor sus emociones hacia el final de la adolescencia; pueden enfrentarse a los problemas con calma y racionalidad, y aunque todavía están sujetos a periodos de depresión, sus sentimientos son menos vulnerables y comienzan a demostrar mayor madurez emocional. Mientras que los adolescentes jóvenes reaccionan de forma inmediata y emocional, los mayores pueden controlar sus emociones hasta que se les presente el momento y

lugar socialmente aceptable para expresarlas. No obstante, las emociones todavía son fuertes y cuando se expresan, su conducta refleja sentimientos de inseguridad, tensión e indecisión.¹⁸

Continuando con la descripción general de las diferentes perspectivas encontramos a Jean Piaget, quien revela el desarrollo cognitivo durante la adolescencia, y propone que esta etapa se caracteriza por la aparición de profundos cambios cualitativos en la estructura del pensamiento, denominando a este proceso, periodo de las operaciones formales, donde se hace manifiesto un razonamiento cada vez más científico y lógico, el mismo que le permite desarrollar hipótesis, pensar en términos simbólicos, corregir falsos preceptos y llegar a conclusiones propias, además de despertar una conciencia sobre sí mismo y los demás. Esta nueva habilidad cognitiva va a afectar la manera en que el ser humano en el periodo de la adolescencia va a pensar sobre él mismo y sobre los demás, permitiéndole una forma diferente de apreciar, valorar y cuestionar las normas del funcionamiento familiar y social.¹⁰

Las teorías psico-sociales y antropológico-culturales, ponen el peso en el entorno y relativizan la generalidad de los fenómenos relacionándolos con un contexto histórico-cultural determinado. Así en la teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, la

adolescencia no se trata de rupturas bruscas ni de radicales transformaciones, ya que si bien es cierto que la adolescencia puede ser una etapa de crisis, esta no se produce en un individuo desprotegido, incompetente ni aislado, pues estará determinada por su historia anterior, los aprendizajes infantiles y su contexto social, todo esto en su conjunto que prepara al individuo para enfrentarse a la crisis adolescente.¹⁰

Si se considera el status de los adolescentes y el hecho de que intentan distanciarse del compromiso familiar sin estar verdaderamente comprometidos ni reconocidos socialmente, es evidente que los grupos de compañeros constituirán un medio de vida privilegiado, necesario para un desarrollo armonioso y particularmente cargado desde el punto de vista afectivo.¹⁹

En su lucha por independizarse de los padres y de otras autoridades, algunos jóvenes comienzan a cuestionar los valores e ideales familiares. Otros, en cambio, se dejan llevar por ellos, por constituir un elemento estable en sus vidas, mientras se enfrentan a los conflictos de este periodo turbulento. Los adolescentes necesitan solucionar estos conflictos ellos solos, pero también requieren el apoyo de figuras de autoridad, de amigos o de ambos para su resolución. A menudo, el grupo de amigos ejerce más influencia que los padres, aunque los valores adquiridos durante los primeros años formativos normalmente se mantienen.¹⁸

Relaciones con los amigos: aunque la influencia paterna continúa siendo la más importante en la vida del adolescente, en la mayoría de los casos los amigos asumen un papel más relevante durante este periodo que el que tuvieron en la infancia. El grupo de amigos brinda a los jóvenes un fuerte apoyo, individual y colectivamente, y les proporciona un sentido de pertenencia y un sentimiento de fuerza y poder. Constituye ese proceso de transición entre la dependencia y la autonomía.¹⁸

Para ganar la aceptación del grupo, los adolescentes más jóvenes tienden a ajustarse por completo a él, en cosas tales como la forma de vestir, el tipo de peinado, las aficiones musicales y el vocabulario, a menudo a expensas de su individualidad y autoafirmación. Todo el ser del adolescente se mide por las reacciones de sus amigos.¹⁸

El sentido de pertenencia es de vital importancia; por ello, los adolescentes se comportan de forma tal que su integración en un grupo queda asegurada. Además, son en extremo susceptibles a la aprobación, aceptación y demandas grupales. El ser ignorado o criticado por los compañeros genera sentimientos de inferioridad, inadecuación e incompetencia.¹⁸

Los adolescentes tienen relaciones sexuales, por disfrutar de sensaciones placenteras, para dar salida a sus instintos sexuales, para satisfacer su curiosidad, como una forma de conquista, para

expresar algún grado de afecto o por incapacidad para soportar las presiones para ser aceptados. A menudo, la necesidad de pertenencia y ganarse la confianza del grupo, unida al deseo de pertenecer realmente a alguien, provocan una serie de contactos físicos íntimos, cada vez mayores, con un novio o novia favorita, siendo cada nuevo contacto más provocador sexualmente que el anterior. Con el tiempo, se establece la relación sexual como un patrón de conducta y un método para asegurar la participación social o incluso como un fin en sí misma. Las citas tempranas a veces involucran a una pareja de adolescentes en una relación sexual íntima antes de que estén listos para intimar.¹⁸

La mayor permisividad actual respecto a la conducta sexual del adolescente tendrá sin duda un efecto en la experiencia del desarrollo.¹⁸

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan

siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales".²⁰



CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO:

3.1 Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo porque las variables estudiadas se miden mediante una escala numérica, con el propósito de determinar la relación entre la disfunción familiar y el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, de un centro educativo.²¹

3.2. Enfoque de la investigación:

Descriptivo, porque nos permitió describir, a través de porcentajes como se relaciona la disfunción familiar y el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, de un centro educativo; según edad, sexo, grado de instrucción, permitiéndonos evidenciar cual es el comportamiento de estas variables en los adolescentes en estudio.

Es de enfoque transversal puesto que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.3 Población y muestra:

- Población (N): En el presente trabajo de investigación, la población estuvo constituida por alumnos de la Institución Educativa "Mater Admirabilis", distribuido en 3 grados con sus respectivas secciones.

GRADOS	3º	4º	5º
SECCIONES	H= 46	F= 51	F= 52
	I= 49	H= 46	G= 49
	G= 48	J= 48	H= 54

➤ **Muestra:** En esta investigación la población muestral estuvo constituida por una muestra de 225 adolescentes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes del 3ro a 5to año de la Institución Educativa “Mater Admirabilis” que pertenezcan a familias disfuncionales.
- Estudiantes que comprendan entre las edades 14- 18 años
- Los que desearon participar activamente y de manera voluntaria.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se elaboró un Cuestionario, el cual es un documento básico de carácter anónimo, formado por medio de un conjunto de preguntas y criterios redactados en forma coherente, organizada, secuenciada y estructurada de acuerdo con una determinada planificación.²¹

Para determinar la predisposición de los adolescentes al inicio de las relaciones sexuales se consideró los siguientes parámetros

- Bajo riesgo: 16 - 20 puntos.
- Mediano riesgo: 10 -15 puntos.
- Alto riesgo: 0 - 9 puntos.

Para identificar a las familias disfuncionales de los adolescentes se utilizó el APGAR familiar. Este es un instrumento de origen reciente, habiendo sido diseñado en 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein²² quien propuso la aplicación de este test como un instrumento para los equipos de Atención Primaria, en su aproximación al análisis de la función familiar. Consta de cinco preguntas, que buscan evidenciar el estado funcional de la familia, funcionando como una escala en la cual el entrevistado coloca su opinión al respecto del funcionamiento de la familia, sus parámetros son los siguientes: ²²

- Familias altamente funcionales: 7 a 10 puntos
- Familias moderadamente disfuncionales: 4 a 6 puntos
- Familias severamente disfuncionales: 0 a 3 puntos.

Para fines de estudio consideraremos solamente a familias moderadamente disfuncionales: 4 a 6 puntos y severamente disfuncionales: 0 a 3 puntos.

Ambos instrumentos fueron validados de acuerdo a la información recolectada y al criterio de los investigadores.

3.5 Análisis de los datos:

Una vez obtenida y recopilada la información nos abocamos a un procesamiento, esto implicó el cómo ordenar y presentar de la forma más lógica e inteligible los resultados obtenidos con el instrumento aplicado, de tal forma que la variable refleje el peso específico de su magnitud, por cuanto el objetivo final "fue construir con ellos cuadros estadísticos y gráficos ilustrativos, de tal modo que se sinteticen sus valores. Así los datos numéricos se procesaron agrupándolos, tabulándolos y se construyeron con ellos cuadros estadísticos, calculándose las medidas de tendencia central o cualquiera otra que sea necesaria. Por tanto en el procesamiento de los datos se empleó la distribución numérica y porcentual de los datos.

Tabular consiste en presentar un conjunto de valores o unidades relacionadas entre sí, dentro de un cuadro, para determinar comparaciones, referencias y analogías entre los distintos datos que contenga. Las tablas reflejan de forma ordenada los datos recopilados por los diferentes instrumentos, permitiendo visualizar el fenómeno estudiado con mayor claridad, ellas son expresiones directas de las investigaciones, de la realidad detectada, por lo tanto no admiten vaguedades e imprecisiones.²¹

3.6 Rigor científico:

La calidad de la investigación en ciencias de la salud es un aspecto fundamental que los investigadores permanentemente deben garantizar, esta calidad científica estuvo determinada por los siguientes criterios:

- **Confidencialidad:** Las declaraciones dadas por los adolescentes no se publicaron, y se mantuvo en el anonimato, buscando mantener en reserva la información dada por los alumnos que participaron en la presente investigación.
- **Credibilidad:** Se buscó que los hallazgos del estudio sean reconocidos como «reales» o «verdaderos» por las personas que participaron en el estudio y por aquellas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. Fue respetado por el valor de la verdad, evitando subjetividades del investigador.
- **Neutralidad:** La información recolectada no fue alterada ni modificada, los resultados se obtuvieron a partir de los análisis interpretativos de las manifestaciones de los participantes, y estos no fueron alterados por los investigadores.

3.7 Principios éticos:

Los investigadores tuvieron como sujeto de estudio a los adolescentes estudiando su comportamiento sexual y dinámica

familiar por lo cual se trató en todo momento de proteger sus Derechos Humanos.

Para garantizar el cuidado del respeto a los derechos de los alumnos de la Institución educativa en estudio, la presente investigación se rigió mediante los principios éticos.

Principio de respeto de la dignidad humana: Este principio consiste en dar a conocer el tipo de investigación, la utilidad de este, la justificación y los objetivos a los que se pretende llegar para que participen en la investigación.

Implica que todas las dimensiones del ser que participan, integran o expresan la dignidad personal, son objeto de respeto. Tales dimensiones tienen sentido en el todo de la persona y no pueden ser consideradas como un medio disponible para la maximización de lo útil o placentero.

Es así que para efectos de la presente investigación, se tuvo pleno respeto, en cuanto a la dignidad de todas las participantes, no se cuestionaron los discursos vertidos durante el desarrollo de la misma, mostrando siempre en todos sus ámbitos lo importante que fue mantener el equilibrio de todas las dimensiones de la persona entrevistada

Principio de beneficencia y ausencia de daño: que incluye evitar el daño, ya sea físico o psicológico para lo cual se tendrá

especial cuidado en la formulación de las preguntas y sobre todo en el cuidado de sus declaraciones, usando el anonimato, informarles que los datos obtenidos solo serán utilizados para fines de investigación y para futuras investigaciones.

Principio de igualdad, justicia y equidad: aquí incluiremos el derecho de la persona a un trato justo y equitativo; antes, durante y después de su participación en la investigación.

CAPÍTULO IV

Resultados y discusión

Objetivo General: El objetivo general es determinar la relación entre la disfunción familiar y el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, de un centro educativo – Lambayeque 2013

TABLA N°01

DISFUNCIÓN FAMILIAR Y EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013

Disfunción	Moderada		Severa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto Riesgo	33	14.67	4	1.78	37	16.44
Mediano Riesgo	149	66.22	8	3.56	157	69.78
Bajo Riesgo	30	13.33	1	0.44	31	13.78
Total	212	94.22	13	5.78	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En el cuadro N° 01 Se observa que el 69.78% de adolescentes que se encuentran en mediano riesgo para iniciarse sexualmente, el 66.22% pertenecen a familias moderadamente disfuncionales y el 3.56% forman parte de familias severamente disfuncionales, así mismo en segundo lugar encontramos un 16.44% de adolescentes que se encuentran en alto riesgo a iniciarse sexualmente, siendo ambos significativos porcentajes de adolescentes a quienes es necesario insistir en que el factor más operante es el dialogo oportuno, franco, realista, honesto y respetuoso de

los padres con los hijos y la sexualidad tiene que ser uno de los muchos temas que se aborden.

La familia es la unidad donde el ser humano va formando su personalidad, a través del establecimiento de estructuras, desarrollo de aptitudes, capacidades y habilidades que si bien son congénitas o hereditarias, necesitan de la interacción y el contacto con otros para lograr el pleno desarrollo de todas estas potencialidades.²³

Cada familia tiene su propia organización y su propia forma de comunicación, lo que da forma a la relación e interrelación de sus miembros, donde se establecen normas y reglas que van influenciando la conducta de los mismos.²³

La disfunción familiar se entiende como el no cumplimiento de algunas funciones de la familia por alteraciones en algunos de los subsistemas familiares.²⁴

Desde un punto de vista sistémico para poder entender lo que ocurre en las familias que tienen dificultades en su dinámica, es entender que una familia es un sistema, un conjunto de elementos en interacción dinámica en el que el estado de cada elemento está determinado por el estado de cada uno de los demás que lo configuran.²⁴

En el caso de la iniciación sexual, el adolescente encuentra diversos factores relacionados con la historia de vida familiar como grupo y como acontecer personal; entre ellos: educación en valores morales, culturales y religiosos proporcionados por la acción educativa y por el ejemplo de vida.²⁵

La precocidad en la iniciación también puede ocurrir cuando los marcos familiares de referencia y contención no han sido funcionales, cuando la educación durante la infancia careció de valores de protección morales, religiosos y culturales o cuando el seguimiento y vivencia de esos valores se dieron sin convicción familiar.²⁵

Según el objetivo específico: Identificar los adolescentes con familias disfuncionales, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

TABLA N°02

**DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO
EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013**

Disfunción	Frecuencia	%
Moderada	212	94.22
Severa	13	5.78
Total	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En el cuadro N° 02 se observa que del 100% de adolescentes el 94.22% pertenece a una familia con disfunción moderada y el 5.78% disfunción severa, siendo estos resultados de gran importancia lo cual nos indica que por más bajo que sea el porcentaje de adolescentes que pertenecen a una familia disfuncional severa ambos nos revela que dentro del hogar hay muchos factores que intervienen en esta disfunción familiar lo que puede generar que los miembros de la familia no pueden desarrollarse psicológicamente.

Las familias aún en las sociedades más modernas necesitan ser dinámicas, evolutivas y tienen funciones que se deben cumplir durante las etapas de desarrollo de la misma, principalmente en las funciones de afecto, socialización, cuidado, reproducción y estatus familiar.²⁶

Durante la etapa de adolescencia ocurren cambios importantes, reflejados en la esfera biopsicosocial del individuo, los cuales causan tensiones que alteran, de alguna manera, su ingreso a la sociedad donde se desarrolla.²⁷

Características familiares como estructura, comunicación, participación familiar, afectividad, respeto a normas éticas y morales, contribuyen al desarrollo de la salud integral del adolescente, pero

también ofrecen el terreno propicio para la adopción de conductas inadecuadas por este. ²⁷

La disfunción familiar es un factor importante que condiciona la aparición de problemas socioculturales y de salud del adolescente, como fármaco-dependencia, embarazo, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, depresión, suicidio. ²⁷

Se concluye que la familia, como primer responsable de la educación, lleva implícita la transmisión de una gama de conductas que integra el individuo a su personalidad, las interioriza y las hace propias. ²⁷

En los hogares en donde ambos cónyuges laboran, las relaciones familiares tienden a ser más conflictivas; en estos casos pareciera ser que los padres se limitan a suplir las necesidades físicas de sus hijos y se olvidan de las afectivas y de relación interna de familia. Es de importancia señalar que cuando la familia es incompleta o reconstruida, la madre es la que lleva a costas la manutención de la familia, parece ser que el fracaso familiar anterior condiciona un estado de alerta y autosuficiencia en la mujer.

Es frecuente encontrar a unos padres sumergidos en querer lograr un status y mejores condiciones de vida para ellos mismos y para sus hijos, haciendo a un lado la convivencia familiar para lograr sus objetivos o en

caso contrario, padres frustrados que a pesar de su condición de profesionales no se desempeñan como tales.

Según el objetivo específico: Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

TABLA N°03

INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013

Inicio sexual	Frecuencia	%
Alto Riesgo	37	16.44
Mediano Riesgo	157	69.78
Bajo Riesgo	31	13.78
Total	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En el cuadro N° 03 se observa que el 69.78% de adolescentes tienen un mediano riesgo de iniciarse sexualmente debido a factores que intervienen en el entorno familiar y social del adolescente.

La adolescencia es un periodo de exploración, en el que la conducta sexual, tanto en la estimulación personal como la compartida con la pareja, por lo general aumenta. ²⁸

Analizaremos entonces la influencia que tiene la educación sexual en éstas prácticas, tomando en cuenta el género del adolescente. La sexualidad se educa, se forma y va dando sentido de integración a todos los potenciales biopsicosociales que surgen a lo largo de la vida del individuo.²⁸

El desarrollo de la sexualidad se realiza gracias a los estímulos culturales y sociales que a cada grupo humano corresponden, lo que se da en el proceso educativo que se realiza en su seno familiar.²⁸

La educación de la sexualidad, entendida en el alto sentido de su tridimensionalidad, ha de constituirse en la piedra de toque para que se logre el desarrollo más completo del individuo, le ayude y prepare para que viva con plenitud, cada momento de su vida. La educación de la sexualidad que impregna e integra la personalidad de la mujer y del varón desde que nace hasta que muere, refleja la historia de cada quien y matiza su ser interno y externo, con todo lo que ha favorecido u obstaculizado su vida. ²⁸

La formación de la sexualidad tiene el sentido que la sexualidad le da, en base a valores, normas, conocimientos, costumbres y creencias propias de cada momento evolutivo. En la adolescencia, otros grupos además de la familia cobran importancia decisiva en la formación del individuo. La seguridad y confianza que le ha mostrado su familia ha sido determinante en la búsqueda que ahora realiza el joven para hacer una

definición personal de vida.

Según el objetivo específico: Identificar los adolescentes con familias disfuncionales según su edad, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

TABLA N°04

DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO SEGÚN SU EDAD – LAMBAYEQUE 2013

Edad	14-15		16-18		Total	
Disfunción	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Moderada	103	45.78	109	48.44	212	94.22
Severa	3	1.33	10	4.44	13	5.78
Total	106	47.11	119	52.89	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En la tabla N° 04, se observa que los adolescentes de 14-15 años, así como los de 16-18 años representan un porcentaje mayor de formar parte de familias con disfunción moderada, correspondiéndole el 45.78% al primer grupo y el 48,44% al segundo grupo etario, sin embargo existe la presencia de adolescentes que forman parte de familias con disfunción severa en ambos grupos etarios de 1.33% y 4.44% respectivamente, siendo estos últimos de menor porcentaje pero sin embargo de mayor riesgo, debido a que los adolescentes no presentan una familia

funcionalmente estable, por el contrario algo está fallando en la dinámica familiar de las familias de estos adolescentes, y esto sea un factor que predisponga a los adolescentes a diversos riesgos en el futuro.

Se considera que la adolescencia comprende de 11 a 19 años de vida cronológica y durante este periodo la secuencia de los sucesos marca diferencias notables (Sáenz, 1992) Por ello, existe el consenso de dividirla e tres etapas: Adolescencia temprana. (11 a los 13 años), Adolescencia media. (14 a los 17 años), Adolescencia tardía. Comprende desde los 18 años de edad y corresponde a la educación universitaria.²⁴

Sáenz ²⁴ refiere que la adolescencia media es un periodo donde se vive una etapa propensa a experimentar y desarrollar el sentimiento de omnipotencia que lleva a muchos a adoptar un comportamiento de alto riesgo. Por ello, y en función del estilo de vida y el núcleo de pares, los jóvenes con mayor libertad o con medios familiares pocos contenedores suelen involucrarse en conducta antisocial, posibilidad de accidentes, alcoholismo, drogadicción, inicio sexual precoz y contactos sexuales frecuentes que, en caso de falta de precaución, les conducen hacia embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Según lo mencionado anteriormente, se deduce que los adolescentes en estudio se encuentran en la etapa de la adolescencia Media, que es la

etapa de mayor riesgo y más aún si éstos pertenecen a una familia disfuncional, ya sea moderada o severa.

Según el objetivo específico: Identificar los adolescentes con familias disfuncionales según sexo, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

TABLA N°05

DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO SEGÚN SU SEXO – LAMBAYEQUE 2013

Sexo	Femenino		Masculino		Total	
Disfunción	N°	%	N°	%	N°	%
Moderada	95	42.22	117	52.00	212	94.22
Severa	8	3.56	5	2.22	13	5.78
Total	103	45.78	122	54.22	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En la tabla N° 05, se observa que el mayor porcentaje de adolescentes presentan familia disfuncional moderada (94.22%), con un 42.22% en el sexo femenino y un 52.00% en el sexo masculino, siendo este último el de mayor porcentaje según sexo, esto constituye un factor de riesgo para estos adolescentes masculinos, debido a que a que todo adolescente requiere de orientación, apoyo emocional y comunicación en su entorno familiar para que puedan lograr tener una salud sexual y reproductiva óptima.

Los adolescentes varones admiten con frecuencia una inadecuada comunicación con sus padres, y en muchos casos, cuando existe comunicación, los mensajes promueven el sexo irresponsable, alientan la actividad sexual temprana y refuerzan los conceptos de machismo.²⁹

Según el objetivo específico: Identificar los adolescentes con familias disfuncionales según su grado de estudio, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

TABLA N°06

DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO SEGÚN SU GRADO DE ESTUDIO – LAMBAYEQUE 2013

Grado	Tercero		Cuarto		Quinto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Moderada	58	25.78	68	30.22	86	38.22	212	94.22
Severa	1	0.44	3	1.33	9	4.00	13	5.78
Total	59	26.22	71	31.56	95	42.22	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En la tabla N° 06, se observa que las familias disfuncionales, según grado de estudios, se encuentra que a mayor grado de estudios mayor porcentaje de familias disfuncionales moderada y severa, constituyéndose el Quinto grado el de mayor riesgo por presentar de adolescentes que

forman parte de familias disfuncionales moderada y severa en un 38.22% y 4% respectivamente.

Los adolescentes internalizan normas, costumbres y usos en la interrelación humana a través de la socialización en los ámbitos familiar, escolar y comunitario. Siendo la familia uno de los entornos más significativos, se hace necesaria la investigación sobre los factores condicionantes de la iniciación de la conducta sexual activa en los adolescentes, más aun si aceptamos que “La familia constituye un factor significativo en el desarrollo de la persona, pues determina las respuestas de sus miembros; su organización y estructura tamizan y califican las respuestas de sus miembros” MINUCHIN S.⁴

En su lucha por independizarse de los padres y de otras autoridades, algunos jóvenes comienzan a cuestionar los valores e ideales familiares. Otros, en cambio, se dejan llevar por ellos, por constituir un elemento estable en sus vidas, mientras se enfrentan a los conflictos de este periodo turbulento. Los adolescentes necesitan solucionar estos conflictos ellos solos, pero también requieren el apoyo de figuras de autoridad, de amigos o de ambos para su resolución. A menudo, el grupo de amigos ejerce más influencia que los padres, aunque los valores adquiridos durante los primeros años formativos normalmente se mantienen.²¹

El grupo de amigos brinda a los jóvenes un fuerte apoyo, individual y colectivamente, y les proporciona un sentido de pertenencia y un sentimiento de fuerza y poder. Constituye ese proceso de transición entre la dependencia y la autonomía.²¹

Según el objetivo específico: Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes según su edad, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

TABLA N°07

INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES SEGÚN SU EDAD, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013

Edad	14-15		16-18		Total	
Inicio sexual	N°	%	N°	%	N°	%
Alto Riesgo	7	3.11	30	13.33	37	16.44
Mediano Riesgo	81	36.00	76	33.78	157	69.78
Bajo Riesgo	18	8.00	13	5.78	31	13.78
Total	106	47.11	119	52.89	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En la adolescencia se produce un rápido desarrollo físico así como profundos cambios emocionales que pueden ser excitantes, no obstante también pueden resultar confusos e incómodos tanto para el adolescente como para sus padres. Los dramáticos cambios físicos de la adolescencia



pueden llegar a ser muy preocupantes para algunos adolescentes, especialmente para aquellos que son tímidos y que no desean hacer preguntas al respecto. En el otro extremo, las preocupaciones pueden ponerse de manifiesto en forma de presunción excesiva tanto sobre su capacidad sexual como sobre sus experiencias. Más de la mitad de los adolescentes tendrán su primera experiencia sexual completa antes de los 16 años.³⁰

Según Pantelides y Boot³¹ una de las problemáticas más grandes en los adolescentes es que hay una tendencia a realizar prácticas sexuales peligrosas. Se observa, como cada vez los adolescentes inician las relaciones sexuales precoces desconociendo los riesgos y consecuencias que pueden tener al comenzar a temprana edad.

En el cuadro N° 07 se puede observar que el 69.78% de adolescentes tienen un mediano riesgo de iniciarse sexualmente, de los cuales el 36% se encuentran entre las edades de 14 y 15 años y el 33.78% está entre la edades de 16 y 18 años. Lo que nos muestra una tendencia a cada vez mayor del inicio sexual precoz.

Así mismo el 16.44% de adolescentes presentan un alto riesgo al inicio sexual, de ello el 3.11% está entre las edades de 14 y 15 años y el 13.33% entre 16 y 18 años.

Según el objetivo específico: Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes según su sexo, de un centro educativo– Lambayeque 2013.

TABLA N°08

INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES SEGÚN SU SEXO, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013

Sexo	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alto Riesgo	23	10.22	14	6.22	37	16.44
Mediano Riesgo	60	26.67	97	43.11	157	69.78
Bajo Riesgo	20	8.89	11	4.89	31	13.78
Total	103	45.78	122	54.22	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

Los adolescentes, manifiestan curiosidad y conductas enfocadas al placer, las cuales son esperadas para la edad. Sin embargo, existen estudios como el de López, Carcedo, Fernández y Blázquez³², que muestra que las hembras y los varones tienen diferentes formas de manifestar su sexualidad. Los varones presentaron mayor cantidad de conductas masturbatorias, de fantasías sexuales, de tocamientos e intentos de tener relaciones sexuales, así como mayor predisposición a mirar los órganos sexuales. Las hembras, por el contrario, se inclinan más a las caricias, los besos, las conductas seductoras y a la masturbación

con objetos. Lo anterior sugiere que la sexualidad de los varones se basa en la búsqueda de placer y excitación, mientras que las hembras, predomina el aspecto afectivo y relacional. Los autores aclaran que las diferencias entre los sexos no significan que las conductas que predominan en un sexo estén ausentes en el otro.

Existe evidencia de que la sexualidad en los varones está relacionada al éxito social. Los chicos acostumbran a hablar de sexo con sus amigos con mayor frecuencia que las hembras y expresan en sus conversaciones sus experiencias y deseos sexuales.³²

En el cuadro **N° 08** se muestra que el 43.11% de varones tienen un riesgo medio de iniciarse sexualmente frente a un 26.67% de mujeres. Lo que muestra la prevalencia del sexo masculino por la búsqueda de conductas sexuales.

Mientras que el hay 6.22% de varones que poseen un alto riesgo de inicio sexual frente a un 10.22% de mujeres. Que representa la prevalencia del sexo femenino por la iniciación sexual.

Según el objetivo específico: Determinar el inicio de relaciones sexuales en adolescentes según su grado de estudio, de un centro educativo – Lambayeque 2013.

TABLA N°09

INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES SEGÚN SU GRADO DE ESTUDIO, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013

Sexo	Tercero		Cuarto		Quinto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Inicio sexual								
Alto Riesgo	2	0.89	10	4.44	25	11.11	37	16.44
Mediano Riesgo	49	21.78	51	22.67	57	25.33	157	69.78
Bajo Riesgo	8	3.56	10	4.44	13	5.78	31	13.78
Total	59	26.22	71	31.56	95	42.22	225	100.00

Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

En la actualidad es difícil comprender cómo los adolescentes construyen su sexualidad, sin tener información sobre ello, así mismo, las creencias, culturas, tabúes y mitos involucran al adolescente en un desconocimiento sobre el tema. Los principales datos sociodemográficos de los adolescentes, el rango de sus edades fluctúa entre los 14 y 18 años. Gran parte de la población se encuentra en la etapa de la adolescencia media donde existe un aumento de las conductas de riesgo para la salud motivo por el cual se hace necesario un refuerzo en este sector de la adolescencia, para brindarles las herramientas necesarias que le permitan transitar de la adolescencia a la adultez de manera segura. ³³

En el cuadro N° 9 se observa que del 69.78% de los estudiantes que tienen mediano riesgo para el inicio de las relaciones sexuales el 21.78% son del 3° año, los adolescentes del 4° año representan el 22.67%, y del 5° año el 25.33%. Mientras que del 13.33% que presenta un alto riesgo el 0.89% cursan el 3° año, el 4.44% el 4° año y el 11.11% son de 5° año. Así mismo del 13.78% de adolescentes que poseen un bajo riesgo de iniciarse sexualmente el 3.56% son de 3° año, el 4.44% es de 4° año y el 5.78% es de 5° año.

Estas cifras permiten identificar que un conglomerado de la población adolescente se encuentra en etapa temprana y media de la adolescencia, en donde aún se está definiendo el propio concepto de la moral según lo expresa Erickson³³. Por tal razón la orientación que se le brinde debe estar acorde con la madurez alcanzada hasta ese momento.

CAPÍTULO V

CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

1. El 69.78% de adolescentes que se encuentran en mediano riesgo para iniciarse sexualmente, el 66.22% pertenecen a familias moderadamente disfuncionales y el 3.56% forman parte de familias severamente disfuncionales, así mismo en segundo lugar encontramos un 16.44% de adolescentes que se encuentran en alto riesgo a iniciarse sexualmente.
2. El 94.22% de los adolescentes pertenecen a una familia moderadamente disfuncional, mientras que el 5.78% a una familia severamente disfuncional.
3. El 69.78% de adolescentes están en un mediano riesgo de iniciarse sexualmente, el 16.44% en alto riesgo y el 13.78% en bajo riesgo para iniciarse.
4. El 47.11% de adolescentes esta entre las edades de 14 y 15 años de los cuales el 45.78% pertenece a una familia moderadamente disfuncional y el 1.33% a una familia severamente disfuncional. Así mismo el 52.89% siendo de ello e 48.44% pertenece a una familia moderadamente disfuncional y el 4.44% a una familia severamente disfuncional.
5. El 45.78% son adolescentes mujeres de ello el 42.22% pertenece a una familia moderadamente disfuncional, mientras que el 3.56% es parte de una familia severamente disfuncional; además el 54.22% son

adolescentes varones en donde un 52% pertenece a una familia moderadamente disfuncional mientras que el 2.22% vive en una familia severamente disfuncional.

6. Son estudiantes del 3º año 26.22% de los cuales el 25.78% vive en una familia moderadamente disfuncional, mientras que el 0.44% convive con una familia severamente disfuncional; los adolescentes del 4º año representan el 31,56%, de esta cifra el 30.22% está pertenece a una familia moderadamente disfuncional y 1.33% a una familia severamente disfuncional; así mismo el 42.22% son adolescentes del 5º del nivel secundario, de estos el 38.22% está en una familia moderadamente disfuncional y el 4.00% a una familia severamente disfuncional.
7. El 69.78% de adolescentes tienen un mediano riesgo de iniciarse sexualmente, de los cuales el 36.00% se encuentran entre las edades de 14 y 15 años y el 33.78% está entre la edades de 16 y 18 años. Lo que nos muestra una tendencia a cada vez mayor del inicio sexual precoz. Así mismo el 16.44% de adolescentes presentan un alto riesgo al inicio sexual, de ello el 3.11% está entre las edades de 14 y 15 años y el 13.33% entre 16 y 18 años.
8. Se muestra que el 43.11% de varones tienen un riesgo medio de iniciarse sexualmente frente a un 26.67% de mujeres. lo que muestra la prevalencia del sexo masculino por la búsqueda de conductas

sexuales. Mientras que el hay 6.22% de varones que poseen un alto riesgo de inicio sexual frente a un 10.22% de mujeres.

9. Se observa que son estudiantes del 3° año 26.22% de los cuales el 21.78% está en mediano riesgo de iniciarse sexualmente mientras que el 0.89% posee un alto riesgo; los adolescentes del 4° año representan el 31,56%, de esta cifra el 22.67% está en mediano riesgo y el 4.44% se encuentra en alto riesgo; así mismo el 42.22% son adolescentes del 5° del nivel secundario, de estos el 25.33% presenta un mediano riesgo y el 11.11% tiene un alto riesgo.

RECOMENDACIONES:

- AI DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MATER ADMIRABILIS que ofrezca facilidades en la realización de futuras investigaciones relacionadas con la promoción de la salud de los adolescentes, familias y educadores.
- A LAS AUTORIDADES DE LA UGEL LAMBAYEQUE, capacitar a los docentes sobre rol educador en lo que corresponde a salud sexual y reproductiva, para que brinden una información clara y concisa, a la vez apoyando al adolescente en un marco de contención con la familia.
- A LA AUTORIDADES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ, organizar talleres extramurales, planificar jornadas de educación en salud sexual en las Instituciones Educativas; que permita orientar, fortalecer y adoptar conductas promotoras de salud en el adolescente y su familia.
- A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN para que trabajen en conjunto con los establecimientos de salud e instituciones educativas, con el fin de difundir la información indispensable sobre las conductas promotoras de salud, especialmente a la radio educativa que se transmite durante las horas de receso en la institución educativa donde se realizó la presente investigación.
- A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA , que fomente en los futuros profesionales de enfermería la atención holística del adolescente,

considerando primordial la dinámica familiar en la formación de su identidad sexual y que genere en ellos conductas promotoras de salud.

REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección corporativa de administración, subdirección de servicios de salud. [Documento en Línea]. [Consulta: 06/05/2012]. Disponible en:
<http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>
2. Adolescencia. Wikipedia [web en Línea]. [Consulta: 26/05/2012]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>
3. Relaciones Interpersonales. BuenasTareas.com. [web en Línea]. 2010. [Consulta: 26/05/2012]. Disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Dinamica-Familiar/589335.html>
4. Zarate, I. Factores psicosociales asociados a la iniciación sexual en escolares de educación secundaria de Lima Cercado. Perú- lima, 2003. [Consulta: 27/05/12]. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/zarate_li/T_completo.pdf
5. Disfunción familiar. [Consulta: 23/07/13]. Disponible en:
<http://es.slideshare.net/rubi92/disfuncion-familiar-presentation>
6. Molina, L. y colaboradores. Apgar Familiar y Adolescencia [Tesis de Licenciatura en línea] Caracas y Mérida, Venezuela 1999. [Consulta: 23/07/13]. Disponible en:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base>

=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=351198&indexSearch=ID

7. Definición de familia según la UNESCO. [Documento en Línea]. 2009 [Consulta: 08/06/2012]. Disponible en: <http://jose-roman.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-unesco.html>
8. Zaldívar, D. Funcionamiento familiar saludable. [Documento en Línea]. [Consulta: 10/06/2012]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitaciontemprana/funcionamiento_familiar.pdf
9. Vargas, I. Familia y ciclo vital familiar. [Documento en Línea]. Argentina, 2002 [Consulta: 10/06/2012]. Disponible en: <http://psiquiatria.facmed.unam.mx/doctos/descargas/4.1%20CICLO%20VITAL%20DE%20LA%20FAMILIA.pdf>
10. Narez, María. Influencia de la dinámica familiar en la presencia de conductas de riesgo en adolescentes del Instituto Manuel C. Silva en Villa de Álvarez, Colima. [Tesis de Licenciatura en línea]. México, 2009. [Consulta: 26/05/12]. Disponible en: http://digeset.ucof.mx/tesis_posgrado/Pdf/NARES_REYES_MARIA.pdf
11. Eguiluz L. Dinámica de la familia: Un enfoque psicológico sistémico. [Documento en Línea]. México, 2003 [Consulta: 25/06/2012]. Disponible en:

http://books.google.com.pe/books?id=qY2ngOIP88gC&pg=PA22&dq=que+es+la+dinamica+familiar?&hl=es&sa=X&ei=3pXeT_TLI5Oo8QSzibTyCg&ved=0CDQQ6AEwAA#v=onepage&q=que%20es%20la%20dinamica%20familiar%3F&f=false

12. El Ciclo Vital De La Familia. Gurasoena. [web en Línea]. 2007. [Consulta: 26/05/2012]. Disponible en: <http://www.gurasoena.org/documentoTemas/070104210320071715060015.pdf>
13. Bajo el mismo techo: una aproximación cualitativa al estudio de las familias ampliadas [web en Línea]. México, 2008. [Consulta: 26/05/2012]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/70094062/11/El-ciclo-vital-de-la-familia-segun-Lauro-Estrada-Inda>
14. Jiménez, A. La dinámica familiar como factor desencadenante de problemas de adaptación en el ambiente escolar. [Tesis de Licenciatura en línea]. Guatemala, (S.F.), [Consulta: 26/05/12]. Disponible en http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2285.pdf
15. María S. la disfuncionalidad familiar en los Hogares de Los estudiantes el ciclo básico del colegio Técnico mixto 27 de febrero de la ciudad de Loja Periodo 2010 - 2011. [Consulta: 13/01/14]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/39>



34/SALINAS%20CUENCA%20MARIA%20DEL%20CARMEN.pdf?sequence=1

16. Mendizábal, J. y Anzures B. La familia y el adolescente. Revista médica del hospital general de México, S.S. [Revista en internet]. 1999 [Consulta: 28/05/2012]. Vol. 62, Núm. 3. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-1999/hg993g.pdf>
17. Guerrero, María. Propuesta de un manual del orientador. [Tesis de Licenciatura en línea]. México, 1999. [Consulta: 28/05/12]. Disponible en: <http://148.206.53.231/UAM1355.PDF>
18. Whaley & Wong. Enfermería pediátrica. Cuarta edición. España Mosby/doyma/libros.1995.
19. Pérez, N. & Rodríguez J. Rodríguez. Intento suicida en los adolescentes estudiantes y su relación con la familia y el grupo de pares. [Tesis de Licenciatura en línea]. México, 2005. [Consulta: 28/05/12]. Disponible en: http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_nancy_perez.pdf
20. Sexualidad. Doctorperu.com. [web en Línea]. (S.F.), [Consulta: 26/05/2012]. Disponible en: <http://www.doctorperu.com/sexualidad-noticias.php>
21. Hernández R, Fernández C & Baptista P. "Metodología de la investigación". 4ta edición. México. Ed. Mc Graw Hill. 2006

22. El Apgar familiar. Slideshare. [web en Línea]. (S.F.), [Consulta: 26/05/2012]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/herbafriend88/el-apgar-familiar>.
23. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la familia. [Consulta: 13/01/14] Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/AdoCompleto.pdf>
24. Valero A. inicio de la actividad sexual y sus consecuencias en los adolescentes cursantes de la tercera etapa de educación básica y ciclo diversificado de las unidades educativas del Municipio Jáuregui, Estado Táchira. [Consulta: 13/01/14] Disponible en: http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs_bmucua/textocompleto/TWS462V352005.pdf
25. Disfunción Familiar. Google sites. [Consulta: 13/01/14] Disponible en: <https://sites.google.com/site/disfuncionfamiliarquispevela/-que-es-la-disfuncion-familiar>
26. Ramírez C. Funcionalidad familiar.[Consulta: 13/01/14] Disponible en:<http://www.nuevoamanecer.edu.mx/imgs/pdf/funcionalidadfamiliar.pdf>
27. León D., Camacho R., Valencia M., & Rodríguez R. Percepción de la función de sus familias por adolescentes de la enseñanza media superior.

- [Consulta: 13/01/14] Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol80_3_08/ped04308.pdf
28. Bouchan N., Gómez M., Mayorga P., Rubio B., Santa F. & Cisneros P. Inicio de las Relaciones Sexuales en adolescentes dependiendo de la Educación Sexual Familiar [Consulta: 13/01/14] Disponible en:http://www.tlalpan.uvmnet.edu/oiid/download/Inicio%20relaciones%20Sexuales%20adolescentes_04_CS0_PSIC_PICS_E.pdf.
29. Bedoya J. la salud de los hombres y las enfermedades de género [Consulta: 13/01/14]. Disponible en: http://intpsiquiatria.inteliglobe-mex.com/inp_piloto/portal/saludxmi/biblioteca/sexualidad/m3_Factores_desarrollo_saludsexual_adolescentes.pdf
30. Borja V. y Delgado k. Factores Psicosociales que Influyen en la Actividad Sexual Precoz de los Adolescentes de 14-18 Años, en el Colegio Yaguarcocha, en el Periodo 2009-2010” [Consulta: 13/01/14]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/714/4/06%20ENF%20446%20TESIS.pdf>
31. Santiago P. investigación documental sobre sexualidad y adolescencia: Recomendaciones para los padres y maestros de adolescentes con discapacidades. [Consulta: 13/01/14]. Disponible en:
http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/UMTESIS/Tesis_Educacion/Educacion%20Especial/PSantiagoMatos.061809.pdf

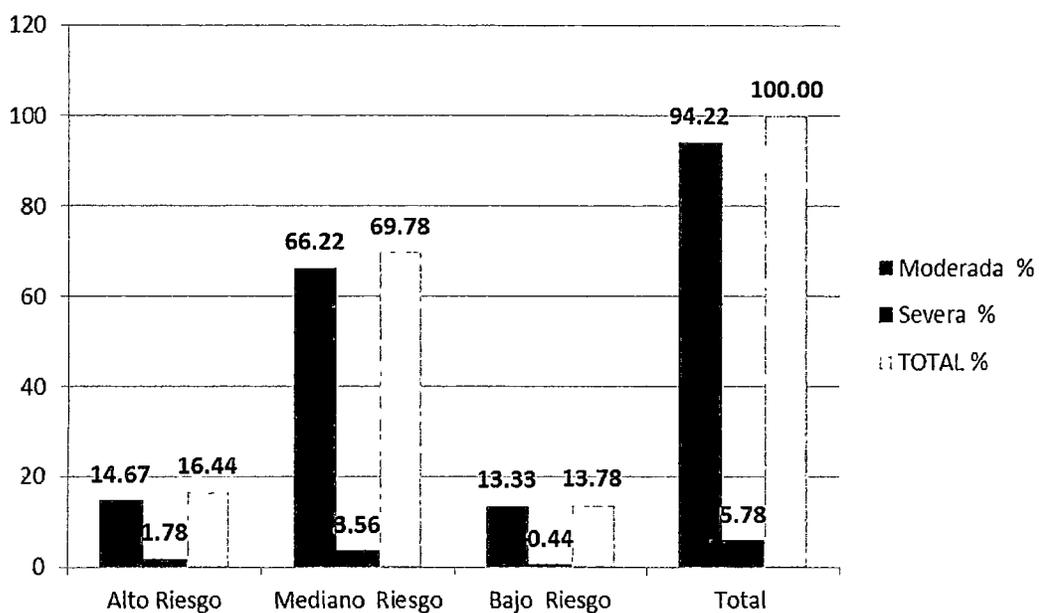
32. Saturno L. Sexo y edad en las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 18 años. Barquisimeto, Julio 2012. [Consulta: 13/01/14]. Disponible en: <http://bibhumartes.ucla.edu.ve/DB/bcucla/edocs/tesis/TEGBF7243S4S382012.pdf>
33. Navarro Y. Conocimientos y Actitudes con Respecto a la Sexualidad e Inicio de la Actividad Sexual en Adolescentes de Secundaria de la I.E. Jorge Martorell Flores de Tacna 2011 – 2012. [Consulta: 13/01/14]. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/212/97_2013_Navarro_Garcia_YV_FACS_Obstetricia_2013_Resumen.pdf?sequence=2



APÉNDICE

GRÁFICO N°01

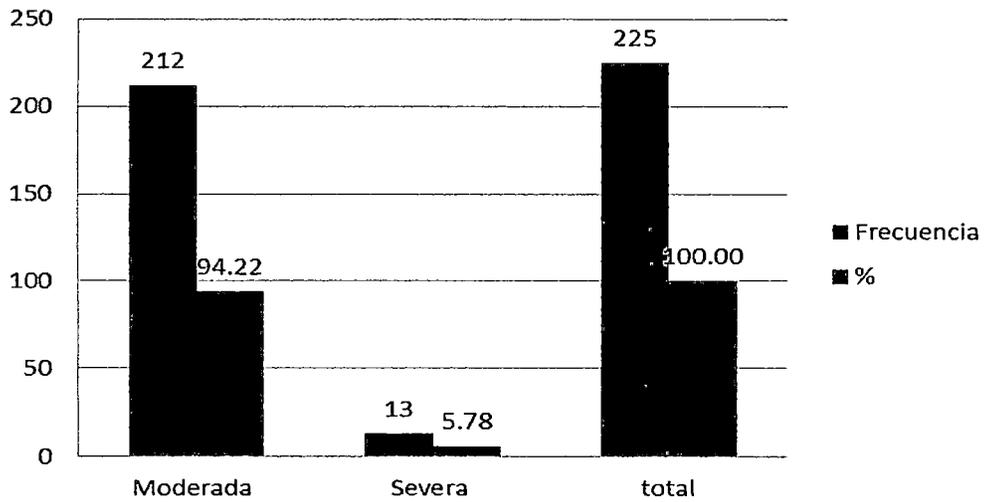
DISFUNCIÓN FAMILIAR Y EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N°02

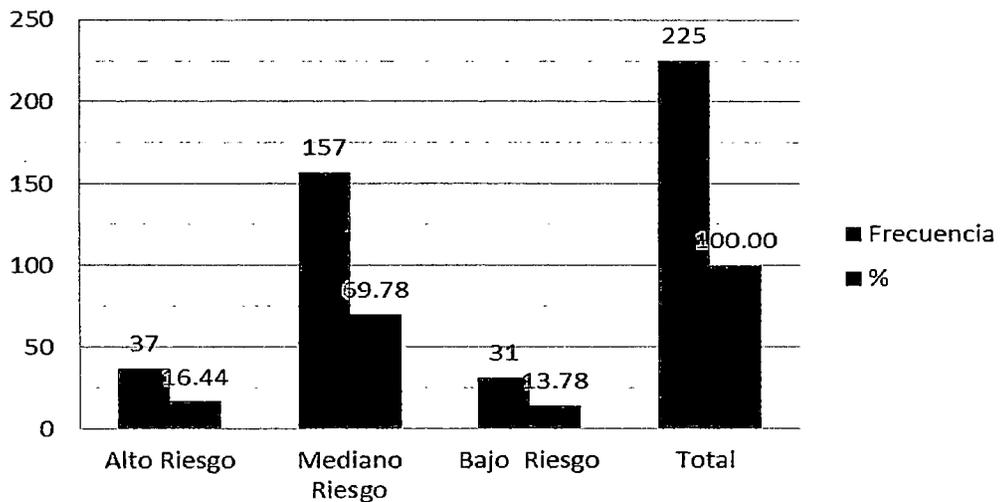
DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N°03

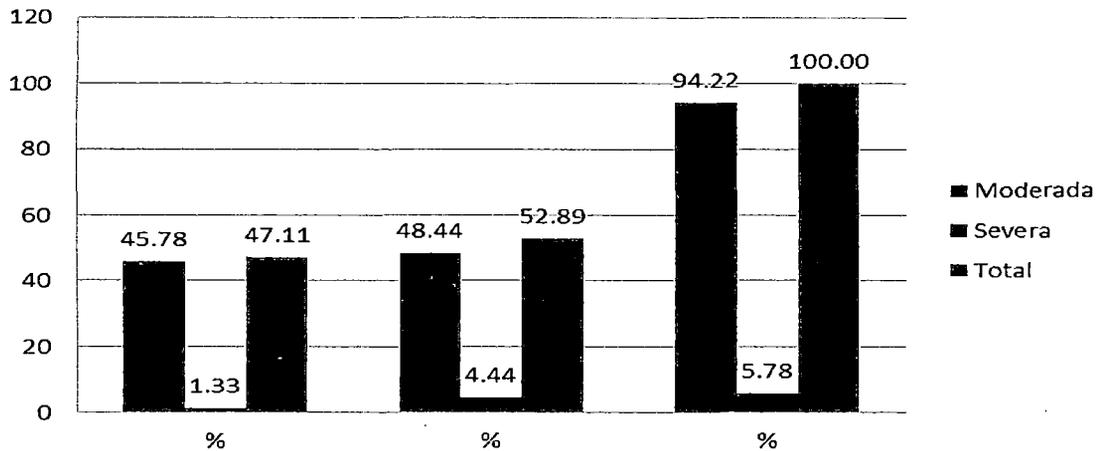
INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N°04

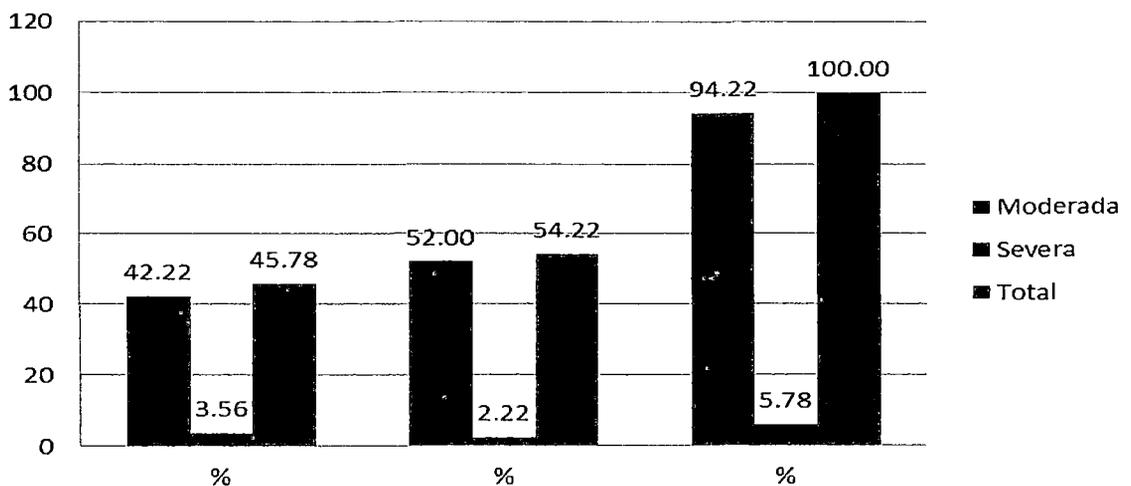
DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO SEGÚN SU EDAD – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N° 05

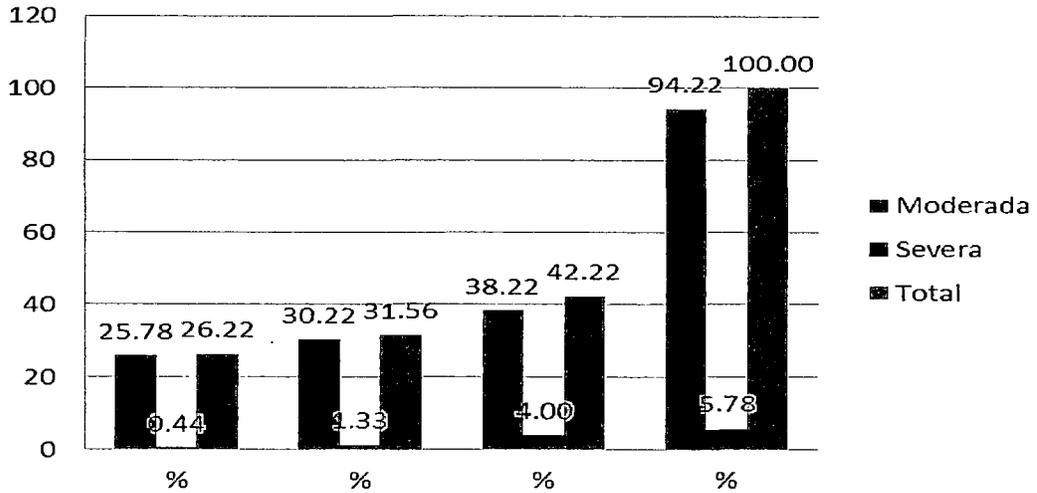
DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO SEGÚN SU SEXO – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N° 06

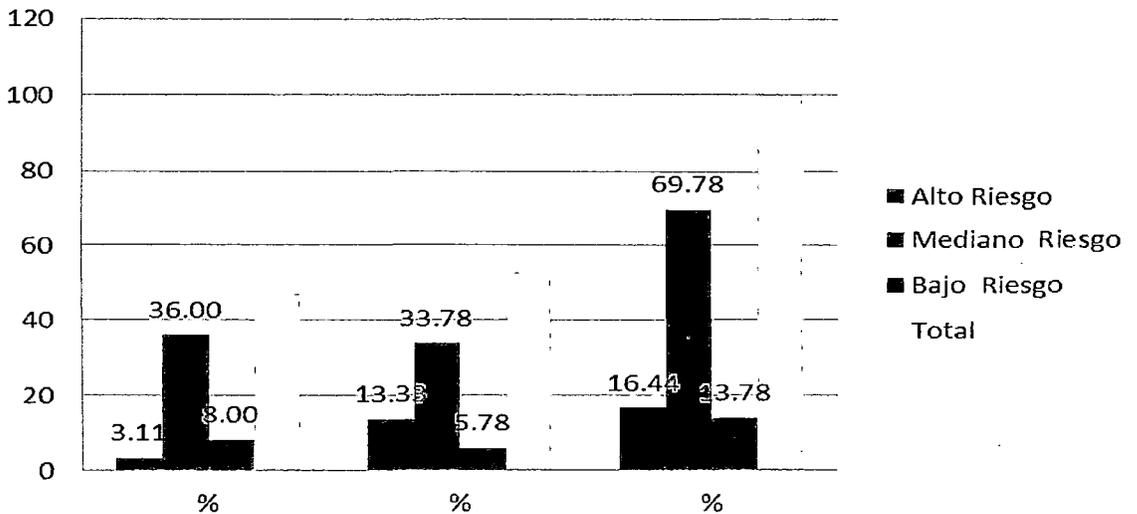
DISFUNCIÓN FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES, DE UN CENTRO EDUCATIVO SEGÚN SU GRADO DE ESTUDIO – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N° 07

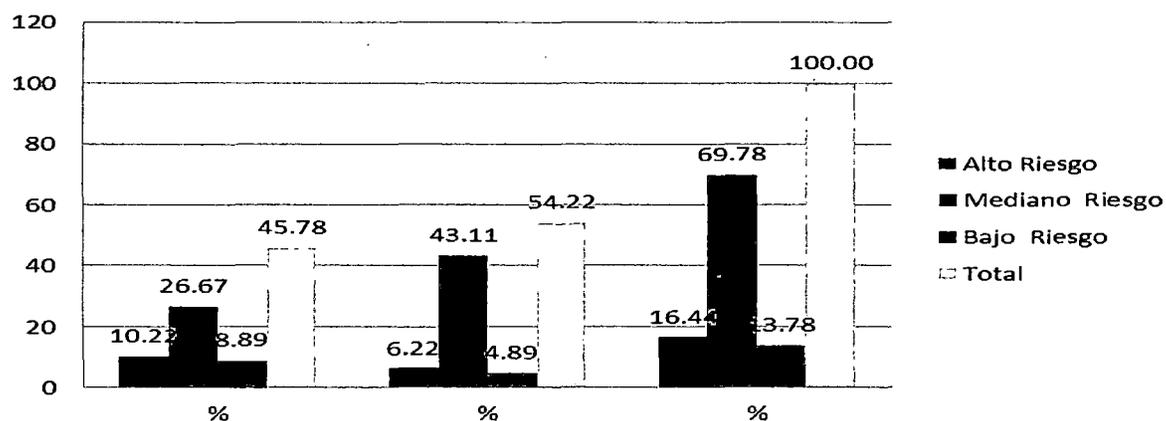
INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES SEGÚN SU EDAD, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N° 08

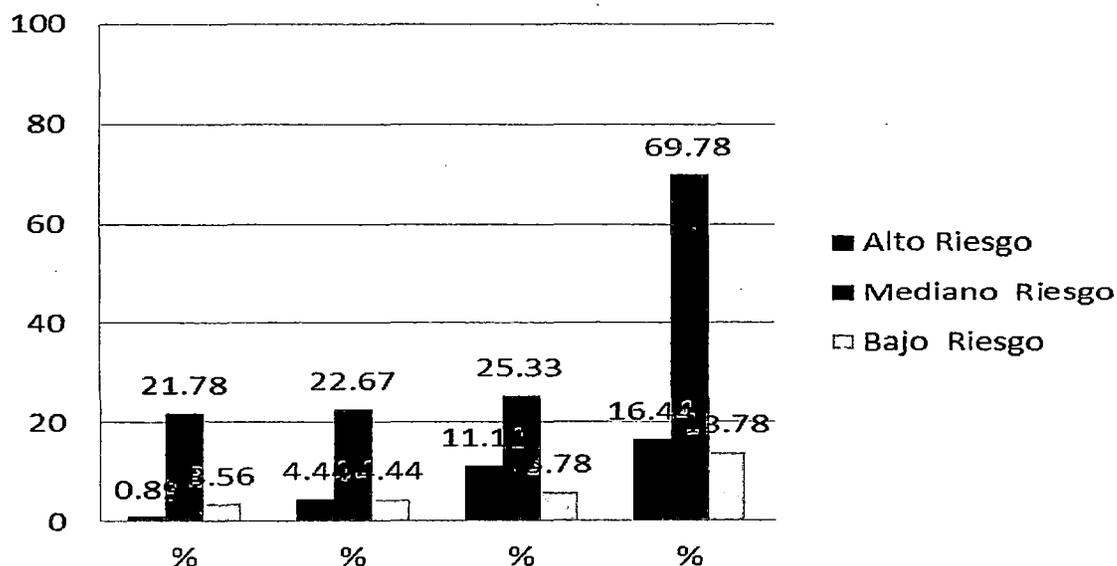
INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES SEGÚN SU SEXO, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013



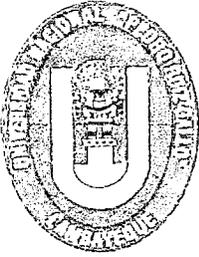
Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"

GRÁFICO N° 09

INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES SEGÚN SU GRADO DE ESTUDIO, DE UN CENTRO EDUCATIVO – LAMBAYEQUE 2013



Fuente: APGAR Familiar y Cuestionario, aplicado a los adolescentes de la I.E. "Mater Admirabilis"



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

.....

Por la presente

Yo,, acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada: "La disfunción familiar y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes, de un centro educativo – Lambayeque 2013", realizado por las alumnas Nataly Esmeralda Bances Tello , Carmen Jackeline Loro Galan y Sandy Marylhia Saavedra Rodriguez de la Facultad de Enfermería de la UNPRG; cuyo objetivo es recolectar datos sobre la relación de los miembros de la familia y sobre el inicio precoz de las relaciones sexuales de los adolescentes del centro educativo "Mater Admirabilis – Lambayeque 2013", estando de acuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.

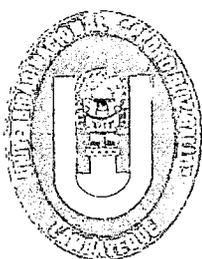
Declaro que fui informado de los siguientes aspectos:

1. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto secreto, anonimato y fielmente relatadas por las investigadoras.
2. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
3. Que la información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.
4. Que tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.

Confiando plenamente que todo lo expresado en esta entrevista será de estricta confidencialidad entre encuestado y los investigadores.

Firma del entrevistador

Firma del entrevistado



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

TEST DE LICKERT

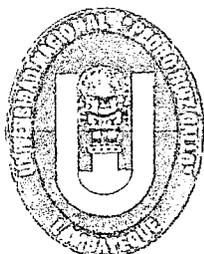
Fecha: _____

Estimado (a) estudiante, este test de actitudes debe ser contestado con toda veracidad, ya que servirá para la realización del trabajo de investigación.

Tiene como objetivo identificar a los adolescentes que forman parte de una familia disfuncional, la cual es anónima por lo que agradeceremos tu valiosa colaboración.

Instrucciones: lee cuidadosamente los enunciados y marca con un aspa (x) en la alternativa que creas conveniente, siendo las alternativas siguientes:

	Casi nunca	A veces	Casi siempre
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	0	1	2
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	0	1	2
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	0	1	2
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?	0	1	2
5. ¿Siente que su familia le quiere?	0	1	2
Puntuación total			



UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"



FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Querido alumno(a) recibe nuestro cordial saludo, el presente cuestionario tiene como objetivo recolectar datos sobre el inicio precoz de las relaciones sexuales de los adolescentes de un centro educativo – Lambayeque 2013.

Te pedimos que respondas las siguientes preguntas marcando con una "X" la respuesta según creas conveniente, es personal y anónimo. Agradecemos anticipadamente tu participación la misma que será de mucha utilidad.

I.-Datos generales

Edad:.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado y sección:

II.-Contenido de cuestionario

1. Frente a situaciones diarias de la vida, ¿qué pensamientos dices frecuentemente?:
 - a) "Tengo cosas importantes que decir"
 - b) "¡No puedo hacer nada!"
 - c) "Tengo éxito cuando me lo propongo"
 - d) "No soy suficientemente bueno"

2. Experimento muchos cambios emocionales a lo largo del día
 - a) Siempre
 - b) Con frecuencia
 - c) A veces
 - d) Rara vez

3. La Seguridad en Sí Mismo es:
 - a) Tomar decisiones por sí mismo
 - b) Tomar decisiones según lo que dicen tus amigos o pareja
 - c) Tomar decisiones según lo que dicen tus padres

4. Una parte importante en la formación de un adolescente es:
 - a) Pertenecer y ser parte de un grupo de amigos
 - b) Iniciarse sexualmente
 - c) Tener un proyecto de vida y autorrealizarse

5. ¿Has obtenido conocimientos o información sobre "sexo y sexualidad"?:
 - a) Si
 - b) No.
 ¿De quién?, Especificar:

6. ¿Crees que el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad se debe a:
 - a) Curiosidad
 - b) Aceptación de grupo
 - c) Necesidad de afecto

7. A la persona que quieres o estimas siempre le expresas tus pensamientos, necesidades, con sinceridad y sin rodeos, a la vez que respetas sus pensamientos y sentimientos.
 - a) Si
 - b) No

8. Cedés ante las expectativas y los puntos de vista de la persona que amas, para evitar los conflictos.
 - a) Si
 - b) No

9. Impones tus propios pensamientos e ideas para lograr lo que quieres
 - a) Si
 - b) No