



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**COMUNICACIÓN CON LOS PADRES Y LAS
CONDUCTAS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES DE
UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR

CISNEROS AREVALO THALIA LAURA.

PALACIOS TADEO, ROSMERY HEMBERKEN

LIMA - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, por habernos bendecido y darnos las fuerzas para seguir adelante y a nuestros padres por siempre apoyarnos en este gran camino hacia nuestras metas.

ASESOR DE TESIS

Mg. Mendigure Fernández, Julio

JURADOS

Presidente: Dra. Pérez Sigvas Rosa.

Secretaria: Mg. Rivera Oriana.

Vocal: Mg. Calsin Pacompia Wilmer.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
ASESORA DE TESIS	iv
JURADOS	v
ÍNDICE	vii
INDICE DE TABLAS.....	ix
INDICE DE ANEXOS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema.....	16
1.3 Justificación	17
1.4 Objetivo	18
1.4.1 Objetivo General	18
1.4.2 Objetivo Específico	18
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes.....	19
2.1.1 Antecedentes internacionales	19
2.1.2 Antecedentes nacionales	27
2.2 Base Teórica.....	36
2.3 Terminología básica.....	50
2.4 Hipótesis	52
2.5 Variables.....	52
2.5.1 Operacionalizacion de variables	53
CAPITULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	56
3.1 Tipo de Investigación	56
3.2 Población y muestra	56
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	58
3.4 Procesamiento de datos y análisis estadístico	62

3.5 Aspectos éticos.....	63
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	64
4.1 Resultados.....	64
4.2 Discusión	69
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
5.1 Conclusiones	75
5.2 Recomendaciones	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS	85

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. Comunicación con los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Pública - 2017.	65
GRÁFICO 2. Comunicación de los adolescentes con su padre de la Institución Educativa Pública - 2017.	66
GRÁFICO 3. Comunicación de los adolescentes con su madre de la Institución Educativa Pública - 2017.	67

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1. Conductas sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Pública - 2017.	68

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Instrumentos de recolección de datos	86
Anexo B. Consentimiento informado	93
Anexo C. Prueba de Significancia Estadística: Coeficiente Correlacional de Spearman	94
Anexo D. Prueba de Significancia Coeficiente Correlacional de Riesgo Relativo	95
Anexo E. Tabla de Conductas sexuales de riesgo de adolescentes según tipo de comunicación con el padre, Institución Educativa Pública - 2017.	96
Anexo F. Tabla de Conductas sexuales de riesgo de adolescentes según tipo de comunicación con la madre, Institución Educativa Pública - 2017.	98

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación existente entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.

Metodología: El diseño de estudio es descriptivo correlacional y de corte transversal. La población fue de 585 adolescentes, la muestra estuvo constituida por 232 adolescentes estudiantes de una institución pública, quienes completaron un cuestionario previamente validado por juicio de expertos. La técnica que se utilizó fue entrevista dirigida a los adolescentes y el instrumento que se aplicó fue un cuestionario para cada variable: Conductas sexuales de riesgo y Comunicación entre padres e hijos.

Resultados: Prevalece la comunicación agresiva entre los padres y sus hijos adolescentes representado con un 29.4% (37) predisponiendo al adolescente a tener una conducta sexual de alto riesgo, seguida de un 21.4% (27) con una conducta sexual de mediano riesgo; se observó también que existe una comunicación pasiva, siendo representada con un 25.4% (32) predisponiendo al adolescente a tener una conducta sexual de alto riesgo y un 18.3% (23) a una conducta sexual de mediano riesgo. Del análisis de los resultados y elección de la hipótesis mediante la prueba estadística de correlación de Spearman donde el P valor es 0.703, se **concluye:** Existe relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes.

Palabra clave: “Comunicación”, “adolescentes”, “conductas sexuales”.

SUMMARY

Objective: To determine the relationship between parents and teenagers about the sexual behaviors of a Public Institution. **Methodology:** The study design is descriptive correlational and cross-sectional. The population was 585 adolescents; the sample consisted of 232 adolescent students from a public institution, who completed a questionnaire previously validated by expert judgment. The technique used was an interview aimed at adolescents and the instrument that was applied was a questionnaire for each variable: risky sexual behavior and communication between parents and children. **Results:** The aggressive communication between the parents and their adolescent children prevails with 29.4% (37) predisposing the adolescent to have a sexual behavior of high risk, followed by 21.4% (27) with a sexual behavior of medium risk; It was also observed that there is a passive communication, being represented with 25.4% (32) predisposing the adolescent to have a sexual behavior of high risk and 18.3% (23) to a sexual behavior of medium risk. From the analysis of the results and verification of the hypothesis through the statistical test of correlation of Spearman where the value P is 0.703, it is. **Concluded** There is a relationship between the communication of parents and the sexual behavior of adolescents.

Key words: Communication, adolescents, sexual behaviors.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente se puede observar dentro del ámbito familiar un desgaste floreciente respecto de la comunicación entre progenitores e hijos, ocasionando muchas veces crisis familiares, donde el adolescente por su inmadurez adopta comportamientos inadecuados o conductas sexuales que atentan hacia su sexualidad.

La familia es el entorno del adolescente, cuya función es buscar el bienestar y desarrollo del adolescente y de sus miembros, favorecer una forma de vida sana; siendo la familia la responsable en la formación de sus hijos como seres: productivos, afectivos, sociales, intelectuales y sexuales (1).

Al transcurrir de los años de la adolescencia, en la actualidad el trato entre padres e hijos se torna más complicada, por diversos factores: aumento de la libertad de los adolescentes alterando los patrones de la comunicación (problema que tienen para comunicarse con sus hijos adolescentes), la aparición de una serie de obstáculos que se dan al momento de querer transmitir un mensaje tanto en los progenitores como los vástagos. En esta etapa el pubescente conseguirá conservar su intimidad; mientras que los progenitores anhelaran seguir

conservando con sus vástagos el mismo vinculo que sostuvieron durante la niñez, el cual conllevara a una comunicación ineficiente (2).

La familia es el punto de apoyo principal de los jóvenes y que muchos de los problemas que pasan son originados en casa, empezando por la falta de comunicación, convivencia y cohesión familiar, provocados por la vida apresurada que se vive hoy en día (3).

Dentro del corazón familiar la comunicación entre los vástagos y los progenitores se desgasta, debido a que no interactúan y pasan menos tiempo juntos ocasionando un distanciamiento en las relaciones entre padre e hijo y una comunicación más extenuante (4).

En el informe “The State of the World’s Children” se expone los siguientes factores: que no es fácil poder definir la adolescencia, porque las experiencias individuales que vivencia son distintas debido a los cambios que presenta: maduración emocional, cambios físicos, maduración cognitiva, existiendo diferencias individuales en el mismo sexo. En relación la minoría y la mayoría de edad: como casarse y el inicio de la ingesta de bebidas alcohólicas, por otro lado, no se acata lo que se estableció de forma legal tanto para los niños como para los adolescentes porque se permite que estos asuman roles que no les conciernen (5).

La adolescencia es una etapa cambiante y voluble (fase de las dudas y de los descubrimientos), no existe una regla o manera de poder vivirla. Se debe tomar en cuenta tener ciertas nociones sobre la misma y saber cómo actuar en el momento indicado para así poder enseñar al adolescente a crecer como individuo (6).

En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Continua 2011, en el Perú, se evidenció y se obtuvo como resultado lo siguiente: pubescentes mujeres de edades entre los 15 a 19 años sexualmente activas utilizan un método anticonceptivo moderno (85,9%);

adolescentes mujeres no conocen una barrera para evitar la transmisión de VIH/SIDA (8%); del 12,5% de pubescentes peruanas de edades que oscilan entre los 15 y los 19 años, estuvieron embarazada alguna vez. De ese porcentaje, 9,9% ya son madres y 2,6% están gestando por primera vez.

En nuestra nación y en otros lugares, los adolescentes tienen un reducido acceso y el uso limitado de los servicios de planificación familiar exponiendo así que el adolescente se encuentre comprometido a adoptar conductas de riesgo y sufrir el resultado de las mismas, restringiendo las probabilidades de acrecentamiento educativo, social y laboral durante toda su vida (7).

Los adolescentes que tuvieron la oportunidad de haber conversado con sus padres sobre sexualidad desde temprana edad se observa que demoran en iniciar su acción sexual (8).

El inicio de la acción sexual a corta edad sin tener una adecuada información predispone al adolescente el riesgo de practicar y/o tener conductas sexuales de riesgo, originando: el aborto, embarazo no deseado, una posible infertilidad, infecciones de transmisión sexual (ITS), hoy en día es la principal preocupación en los padres (8).

En el conocimiento adquirido durante el avance de las practicas pre-profesionales (Internado - Centro de Salud Surquillo) como estudiantes de enfermería y la convivencia adquirida en la comunidad con los adolescentes y sus familias, se ha podido observar un incremento alarmante de los embarazos en esta etapa, generando una crisis e inestabilidad para el adolescente, su familia y la sociedad. Asimismo, muchos de estos adolescentes por la misma etapa de crisis que atraviesan, deciden interrumpir con este embarazo y optan por el aborto, la cual muchas veces los lleva a diversas complicaciones. Por otro lado, también se pudo evidenciar que un gran número de jóvenes

que han adquirido una infección de transmisión sexual (ITS) a causa de mantener relaciones sexuales tempranamente.

Esta situación difícil y los precedentes sobre el tema, dieron inicio a la realización de la presente investigación que tiene como propósito identificarla relación entre la comunicación de los progenitores y las conductas sexuales peligrosas de los adolescentes, para que, en base a los resultados, se elabore un plan estratégico en la prevención y promoción que permitan a los adolescentes a cambiar actitudes asegurando de esta manera su bienestar general.

El personal de enfermería “profesión de servicio”; tiene la responsabilidad social de educar y proteger a los adolescentes a transformar sus actitudes generando un autocuidado responsable. De acuerdo a la situación problemática, se proponen las siguientes preguntas:

¿Qué tipo de comunicación tienen de los adolescentes con sus padres?

¿La comunicación familiar influye en las conductas sexuales de los adolescentes?

Del análisis de las interrogantes planteadas se considera formular el siguiente problema de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública en el 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Nuestra investigación permitirá determinar la relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una institución pública en Surquillo, lo que se busca es que exista una buena comunicación entre los padres y sus hijos adolescentes para evitar así posibles embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, los padres cumplen un rol importante durante la adolescencia de sus hijos. Se desea lograr una interacción positiva para poder disminuir el vínculo de apego lo cual en un futuro va a favorecer para hacer frente a diferentes situaciones como; amistades, compañías, pareja, redes sociales e indistintos medios de comunicación.

Los resultados de la presente investigación contribuirán a mejorar la comunicación entre padres y adolescentes, vitalizando las actitudes y comportamientos hacia su sexualidad.

Así mismo se aportará y ampliará los conocimientos acerca del tipo de comunicación con sus padres y las conductas sexuales que tienen los adolescentes de dicho estudio y en la atención de enfermería en el primer nivel de atención.

Metodológicamente esta investigación puede servir de modelo para futuros proyectos de investigación.

Por lo antes expuesto se realiza la presente investigación.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación existente entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.

1.4.2. Objetivo Específicos

- Determinar el tipo de comunicación de los adolescentes con su padre, en una institución educativa pública.
- Determinar el tipo de comunicación de los adolescentes con su madre, en una institución educativa pública.
- Describir las conductas sexuales de los adolescentes de una institución educativa pública.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sevilla Teresita María y Orcasita Linda Teresa, en Colombia, en el año 2014, realizó un artículo de investigación titulado “Hablando de sexualidad”: una mirada de los padres y las madres a los procesos de formación con sus hijos/as adolescentes en estratos populares de Cali”, objetivo: establecer juegos de interacción familiar, conocer qué caracteriza a un proceso de comunicación y qué entendimientos y convicciones se tienen en torno a la sexualidad, la investigación fue de tipo descriptivo a un total de 669 pubescentes de ambos sexos entre 11 y 20 años, con respecto al instrumento la autora utilizó dos componentes importantes: uno cuantitativo (identificar en padres/madres y adolescentes las principales prácticas utilizadas en los procesos de comunicación sobre sexualidad) y otro cualitativo; obteniendo como resultado: En cuanto a la estructura familiar respecto de la presencia tanto del progenitor y progenitora, se puso en evidencia que vivían sólo con la madre

un 22.5% de los casos y con ambos progenitores un 61.2%. Acerca de los juegos o dinámicas en familia y el impacto que estas tienen en la comunicación familiar, se señala que un 2.3% de padres y madres mostraban rasgos o características de desvinculo afectivos. Tocando el tópico de sexualidad, reportó que no recibió información alguna en el último año el 44.6% de los padres, mientras que solo registraron tal ausencia el 33% de sus hijos/as. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Tocar el tópico de la sexualidad para padres de familia y docentes sigue siendo algo dificultoso, a razón de que ellos mismos en la adolescencia no recibieron un ejemplo de cómo tratar dicho tópico (9).

García-Vega, Elena, Menéndez Robledo Elena, Fernández García Paula y Cuesta Izquierdo Marcelino; en España, el año 2012, en el artículo de investigación titulado: "Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes", tuvo como objetivo: conocer la conducta sexual de riesgo en adolescentes, la investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, donde la muestra estudio estuvo conformada por 815 estudiantes españoles (54,6% mujeres y 45,4% hombres), con edades comprendidas entre los 13 y los 19 años, se aplicó un cuestionario específico (autoinforme), teniendo en cuenta las variables que se pretendían medir: sociodemográficas (sexo y edad), conducta sexual obteniendo como resultado: practicaron los besos 84,8%; practicaron la masturbación 65 %; practicaron las caricias genitales 46,9%; mantuvo relaciones coitales con penetración vaginal 32,3%; practicaron sexo oral 27,1%; no tuvo ningún tipo de experiencia sexual con terceras personas 15,2%; practicaron penetración anal 8,3%.

Notándose que, la diferencia de porcentajes entre chicos y chicas fue superior, es decir, los chicos desarrollan mayor práctica sexual. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Algunos de los factores de rol importante en la práctica sexual de riesgo propiciadas por los jóvenes, son la impulsividad, la inmediatez y la invulnerabilidad. Ahora bien, teniendo a consideración que no se puede hacer lucha a estas variables, siendo éstas mismas propias de la adolescencia; lo que sí se puede hacer es brindar mecanismos adecuados para controlarlas. Asimismo, existen otras inconstantes como la carencia de información, de competencias sociales, de asertividad, el consumo de narcóticos, etc (10).

Garcés Prettel Miguel y Palacio Sañudo Jorge Enrique, en Colombia, en el año 2010, en su investigación titulada “La comunicación familiar en asentamientos subnormales de Montería”, siendo su objetivo: detallar las particularidades de la relación que se forma dentro de las familias en los suburbios anormales de Montería, la investigación fue de tipo descriptivo con una muestra intencional de 300 familias, con varianza muestral =0.25, error muestral 5%. En cuanto a los instrumentos se aplicaron dos encuestas: la primera estaba orientada a medir las características demográficas, de los hogares y la otra encuesta CFA orientado a medir los niveles de comunicación. Obteniendo como resultado: tipo nuclear (presencia del cabeza de familia con su cónyuge – marido/esposa e hijos) 61%; tipo monoparentales (solo un cabeza de familia) 31%; tipo extensas (se define por cohabitación de por vida y en torno a un núcleo

tres o más generaciones de hijos) 8%. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Uno de los descubrimientos más importantes destaca a las familias nucleares de suburbios anormales seleccionados pues presentan mejores niveles en el entendimiento y las relaciones a diferencia de los tipos de familias monoparentales y extensas. Además, indistintamente del tipo de familia, se puede exhibir que es la figura materna la que desarrolla un trato afectivo y regulador con los hijos con mayor fortaleza (11).

Uribe Rodriguez Ana Fernanda y Orcasita Pineda Linda Teresa, en Cali - Colombia, en el año 2009, en su artículo de investigación titulado: “Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia”, cuyo objetivo fue: especificar las conductas de peligro primordiales respecto al VIH/SIDA en estudiantes a nivel universitario, la investigación fue de tipo: descriptivo-correlacional de corte transversal, no experimental, la muestra estuvo constituida por: 197 estudiantes universitarios, 149 (75,6%) mujeres y 48 (24,4%) hombres, elegidos de los diferentes semestres a forma intencional de una universidad privada. Con edades oscilando entre los 16 y 25 años, teniendo de media 20,44 años y desviación típica de 2,257, en cuanto a los instrumentos se utilizaron 3: Cuestionario Confidencial sobre Vida Sexual Activa (CCVSA), facilita la información acerca de las conductas sexuales; Adaptación Colombiana de la Escala de VIH/SIDA, mide las conductas de riesgo frente al VIH/SIDA; Escala de Autoeficacia Generalizada (EAG), evalúa la creencia de autoeficacia del examinado frente a determinadas situaciones de

la vida. Obteniendo como resultado: En la partición de la muestra en promedio a la edad de iniciación de las relaciones sexuales, se muestra un promedio del mismo igual a los 16,36 años y desviación típica de 2,34. Nexo con el número de parejas con las que tuvieron relaciones sexuales durante los últimos 12 meses, los estudiantes universitarios asienten que fue con la misma persona en un 52,3%, mientras que, con más de una persona, un 33,5%. Con respecto al uso del preservativo, el 26,9% lo utiliza una vez al mes en la interacción sexual vaginal, mientras que en la relación sexual oral un 57,9% afirma que nunca lo utilizan. Respecto de si es usó algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual, se mostró que utilizaron el preservativo un 52,8% a comparación de la última relación sexual donde disminuyó el porcentaje a un 47,7%. Asimismo, el uso de preservativo dentro de comportamientos de riesgo que practican los estudiantes universitarios, se encuentran las relaciones sexuales con sustancias psicoactivas (bajo sus efectos), entre ellos; principalmente licor (41,1%) y pegamento (33,5%). Llegaron a las siguientes conclusiones:

Con los resultados de la investigación aportes que van a permitir identificar y comprobar las conductas de riesgo presentes en los estudiantes universitarios de la Ciudad de Cali. El primer aporte, radica su importancia en el reconocimiento de los diversos tipos de conducta de riesgo resaltantes en estudiantes universitarios. Dentro de estos destacan el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, el uso de sustancias psicoactivas, el casi nulo uso del preservativo y la cantidad de parejas sexuales en un periodo de análisis de 12 meses. El segundo aporte, menciona la necesidad de evaluación de los

contenidos en programas de previsión y fomento en la salud sexual y reproductiva (12).

González Juan C, en Colombia, en el año 2009, en su investigación titulada “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente”, tuvo como objetivo: evaluar el vínculo entre actitudes, consciencia y prácticas de contingencia en la sexualidad de los jóvenes, así también, la estructura y la percepción de cargo familiar, la investigación fue de tipo observacional de corte trasversal, con objeto de estudio y muestra de 13 699 adolescentes (10 a 19 años de edad), siendo estudiados 12 colegios públicos de la localidad de Suba, se utilizó una encuesta autodiligenciada donde se indagó por conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales, la estructura y percepción del funcionamiento familiar. Obteniendo como resultado: 13,5 años como edad media de los adolescentes. Predominio de 17% respecto a las relaciones sexuales. Siendo hogares con disfunción severa un 8% y nucleares incompletos 39%. Así también, quienes tienen menos relaciones sexuales son las mujeres respecto de los hombres (OR 0.53; IC 95 %; 0.47-0.59). Ante la existencia o percepción de disfuncionalidad en la familia, las relaciones sexuales se presentan más (OR 2.06; IC 95 %; 1.72-2.48). Llegaron a las siguientes conclusiones:

La percepción de la función familiar es más importante que la organización como variable riesgo en la sexualidad de los jóvenes (13).

Libreros Liliana, Fuentes Luzmila y Pérez Amilcar, en Venezuela , en el año 2008, en su investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los

adolescentes en una unidad educativa”, tuvo como objetivo: Definir los conocimientos, conductas y praxis de los adolescentes sobre sexualidad de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam, Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, la investigación fue de tipo correlacional, cuantitativo y el diseño transversal; la muestra fue conformada por estudiantes de quinto y sexto año de bachillerato, 268 en total. En la recolección de datos se hizo uso o aplicación de un cuestionario que contenía 37 preguntas. Con respecto a la técnica de recolección de datos se aplicó un cuestionario que fue elaborado por los autores (datos personales, conocimientos de enfermedades de transmisión sexual, actitudes hacia su sexualidad, “métodos anticonceptivos, masturbación, aborto, homosexualidad”; prácticas sexuales de los adolescentes). Se obtuvo de resultado: la evidencia que los adolescentes presentaron un nivel de conocimientos regular acerca de ITS en un 62,69%; mientras que los que presentaron actitudes más favorables fueron los estudiantes de menor grado académico, de éstos, respecto a la muestra, el sexo masculino tuvo actitudes más propicias hacia el empleo de los métodos anticonceptivos en un 28,36%, de la masturbación en un 17,91% y más adverso hacia la homosexualidad en un 46,64%. Quienes tuvieron una práctica sexual en 10,8% y 24,6% fueron el sexo femenino y masculino respectivamente, de estos, comenzaron en la adolescencia media en un 70,5%, de los cuales señalaron en un 78,95% que hicieron uso de métodos anticonceptivos; entre varones y mujeres con porcentajes respectivos en 55,79% y 23,16%, donde el tipo de método anticonceptivo más usado fue el condón (74,67%). Del estudio, un 49,48% de los 95 adolescentes respondió haber tenido en el último año dos o más parejas. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Se evidencia en los adolescentes una carencia de nociones acerca de la sexualidad, así también, diferenciación en el proceder y el efectuar el acto sexual según el sexo y grado académico; donde los que mostraron comportamientos más propicios y mayor práctica sexual fueron los hombres (14).

Pérez De La Barrera Citlalli; Pick, Susan, en México, en el año 2006, en su artículo de investigación titulado: "Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicano", tuvo como objetivo: reconocer predictores psicosociales de hábito sexual resguardado en adolescentes, la investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, se hizo uso de una muestra conformada por 65 mujeres y 113 hombres mexicanos, que cursaban el bachillerato, de edades que oscilan entre 14-20 años. A los cuales se les instruyó una progresión de mecanismos a saber: entendimiento y convicción sobre sexualidad, capacidad en la toma de decisiones, trato asertivo y proceder sexual protegida, obteniendo como resultado: se evidenció que la capacidad de trato asertivo es el destacado predictor de este comportamiento en el caso de pareja regular que mantiene relaciones sexuales, continuo por los conocimientos; el destacado predictor con la ocasional pareja, son las creencias. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Que existe necesidad de elaborar programas sobre educación sexual que brinden la facilidad de comunicación o trato asertivo con la pareja sexual proporcionando testimonio objetivo que normalice creencias mediante el saber detallado y útil acerca de la gestación, sexualidad y empleo de anticonceptivos (15).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Castillo Sáenz Katia Melissa e Hilario Jacobo Doris Natividad; en Trujillo, en el año 2013; en su investigación titulada: “Comunicación entre padres e hijos y su relación con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes Institución Educativa N° 80010 Ricardo Palma”; tuvo como objetivo: definir la comunicación que existe entre sus progenitores con sus hijos y el grado de entendimiento sobre sexualidad en pubescentes en la Institución Educativa N° 80010 Ricardo Palma; la investigación fue: descriptivo – correlacional de corte transversal, tuvo la participación de adolescentes del 1° al 5° año de secundaria, en total 146, donde se hizo uso de dos herramientas, la primera, realizado para la medición del trato y/o comunicación de los padres con los hijos, el segundo, para determinar la consciencia de los adolescentes sobre sexualidad. La certeza de la herramienta fue certificada mediante una prueba piloto en alumnos de 5° de secundaria (30 adolescentes) de la I.E.N°81003 Cesar Vallejo, concretándose una confiabilidad de 90% para el entendimiento con el progenitor y 92% con la progenitora, y 83% para consciencia sobre sexualidad; obteniendo como resultado: que entendimiento regular entre ambos padres e hijos predomina en 67.8%de comunicación regular, continuo de 29,5% deficiente y buena en 2.7%. Respecto de entendimiento sobre sexualidad se halló que el nivel medio predomina con 62,3% continuo de 35% bajo y alto en 2,7%. Llegaron a las siguientes conclusiones:

El entendimiento entre progenitores y vástagos muestra una relación altamente significativa $X^2 = 251.09$, $p = 0.0000$, indicador que verifica que a mayor sea la comunicación de progenitores con sus

vástagos, se presentará mejor entendimiento sobre sexualidad en el adolescente (16).

Gonzales Cuadros José y Vargas Izquierdo Carlos, en Puente Piedra, en el año 2012, en su investigación titulada: “Entorno Familiar y el origen de relaciones sexuales en Adolescentes de 12 a 16 años en la I.E Augusto Leguía”. El presente estudio tuvo como objetivo: definir el vínculo que existe entre el inicio de relaciones sexuales y el entorno familiar en adolescentes de 12 a 16 años. La investigación fue: descriptiva, cuantitativa, de corte transversal, y correlacional, el instrumento que utilizaron fue un cuestionario construido por los investigadores en base a los antecedentes del estudio. Los resultados en relación a la edad de iniciación sexual de los adolescentes se encontraron entre las edades de 13 y 14 años con un 41 % en varones y un 27 % en mujeres, en relación al entorno familiar con papa– mamá y el comienzo de relaciones sexuales, se evidencia que un 54 % de adolescentes presentan un entorno familiar deficiente con ambos progenitores y los que no han iniciado relaciones sexuales tienen un buen ambiente familiar. Con respecto a la comunicación con papa – mamá y el comienzo de relaciones sexuales, la mayoría de adolescentes que se inician sexualmente presenta una comunicación deficiente con ambos progenitores y solo un porcentaje menor tiene una buena comunicación familiar. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Que realmente existe un vínculo entre el entorno familiar y el comienzo de las relaciones sexuales en adolescentes, ya que el entorno familiar suscita al adolescente a decidir si inicia o posterga sus relaciones sexuales, por lo cual, el entorno familiar es considerado como un ente formador, asimismo,

se evidencia que en un buen entorno familiar, los adolescentes inician en edades más tardías su actividad sexual, a diferencia de los que no poseen un entorno familiar eficiente, pues tienen una frecuencia mayor al inicio a temprana edad respecto a sus relaciones sexuales (17).

Castillo Rosas Jessica Marilu y Ortega Canchachi Mónica del Pilar; en La Esperanza – Trujillo, en el año 2011; en su investigación titulada: “Comunicación Familiar y conocimientos de sexualidad en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa José Olaya – La Esperanza”, tuvo como objetivo: definir el vínculo que existe entre el entendimiento y/o comunicación familiar y el grado de conocimientos sobre el tema de sexualidad en el inicio de las relaciones coitales; la investigación fue: tipo descriptivo correlacional. Se trabajó con una muestra constituida por 282 adolescentes de primero a quinto año de secundaria, para realizar el estudio se utilizaron dos instrumentos: Test de valoración del nivel de conocimiento sobre sexualidad y el Test de valoración del nivel de comunicación entre padre, madre e hijos adolescentes. Los resultados indicaron que: los adolescentes presentan un nivel bajo de entendimiento familiar, respecto al padre con un 55.32% y con la madre de un 37.2%. Asimismo, el entendimiento con ambos padres es de un 49,29% predominando en un nivel bajo. El nivel de conocimientos de sexualidad presente en los adolescentes a un nivel regular es de un 44.68%, continuo de un bajo nivel con un 30.85%. Se verifica que de los adolescentes, un 11.35% ya iniciaron sus relaciones coitales. Teniendo por edades, en mayor incidencia en los varones a los 13 y 14 años con un 21.9% para ambas edades,

mientras tanto en las mujeres a los 15 años con un 18.8%.

Llegaron a las siguientes conclusiones:

No existe vínculo estadístico significativo entre el Nivel de Comunicación Familiar con el Inicio de las Relaciones Coitales, $p=0.446 > 0.05$. No existe relación estadística significativa entre el Nivel de Conocimientos de Sexualidad con el Inicio de las Relaciones Coitales, $p=0.717 > 0.05$. Lo que se recomienda es: Promover la capacitación permanente a adolescentes y maestros en la institución educativa sobre sexualidad y comunicación familiar. Realizar investigaciones de tipo cualitativa, con el fin de conocer motivos, creencias, valores y sentimientos de los adolescentes que inician sus relaciones coitales (18).

Rojas Laurente Rocío Yolanda, en Lima, en el año 2010; en su investigación titulada: "Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat"; tuvo como objetivo: Definir el vínculo existente los conocimientos acerca de la salubridad sexual y los procedimientos sexuales peligrosos en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Ntra. Sra. de Montserrat; la investigación fue: descriptivo, cuantitativo y corte transversal; la muestra estuvo constituida por 152 adolescentes; se utilizó un cuestionario auto administrado que estuvo basado en la operacionalización de variables, el cual fue validado por juicio de expertos. Obteniendo como resultado: en relación sobre cultura sobre algunas nociones de sexualidad en pubescentes y se halló que el 84.9% saben el significado de

identidad sexual, y un 65.1% conocen sobre la definición de rol sexual; mientras que, los que tienen juicio y conocen los tipos de orientación sexual como son heterosexual son de un 86,1%, el 52 % homosexual y bisexual, un 60.5% sabe lo que significa comportamiento sexual, un 84.9% lo que significa libertad sexual, y el 95.4% desconoce lo que es libertinaje. Respecto al conocimiento acerca de los diversos tipos de métodos anticonceptivos más conocidos que usan los adolescentes, se indica: método de barrera 93,4%; métodos hormonales como son pastillas anticonceptivas, inyecciones 71,1%; métodos quirúrgicos como son la T de cobre, la vasectomía y ligadura de trompas 51,3%; métodos químicos como son óvulos espermicidas 6,6%; métodos naturales: método del ritmo, método Billings, coito interruptus 23,7%; anticonceptivos orales de Emergencia 25,7%. En relación al inicio de relaciones sexuales, de la muestra de 152 adolescentes no han sostenido relaciones sexuales un 86,8%, frente a un 10.6% que sí ha tenido relaciones sexuales con su enamorado y un 2.6% con un amigo respectivamente. Relacionando ambas variables de una muestra total de 152 adolescentes, se halló que conoce y no presentan conductas sexuales de riesgo un 41.5% de la muestra total, frente a un 14.4% que desconoce y muestra conductas sexuales de riesgo, dando a conocer por tanto la no existencia y significancia estadística frente a la prueba Chi². Llegó a la siguiente conclusión:

Estadísticamente no existe vínculo alguno entre los conocimientos acerca de la salud sexual y las conductas sexuales de riesgo. Sin embargo se destaca a priori algunos puntos críticos importantes en los conocimientos y en las conductas: ya sea la diferencia entre libertad sexual y libertinaje (19).

Salazar Granara Alberto, Santa María-Álvarez Arturo, Solano Romero Isabel, Lázaro-Vivas Katherine; Arrollo Solís Silvana; Araujo-Tocas Virginia, Luna-Rengifo Denisse y Echazu-Irala Carlos, en El Agustino, en el año 2007; en su investigación titulada: “Conocimientos de Sexualidad, Inicio de Relaciones Sexuales y Comunicación Familiar, en Adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales del Distrito del el Agustino”, tuvo como objetivo: explorar los conocimientos ordinarios acerca de la sexualidad, comienzo de las relaciones sexuales y la comunicación familiar en adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales del Distrito de El Agustino; la investigación fue: método descriptivo, cuantitativa y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 1109 adolescentes entre 10 y 19 años de ambos sexos una distribución equitativa 50% femenino (554) y 50% masculino (555); se utilizó una encuesta personal Adhoc autoadministrada y semiestructurada, evidenciando los siguientes resultados: Se mostró conocimientos sobre sexualidad calificados como malo en un 50% y muy malo 15.5%. El inicio de la vida sexual activa fue 17.9%, con una edad promedio de 14.5 años, de los cuales un 83% han tenido relaciones sexuales de riesgo. Comunicación familiar global entre progenitores y adolescentes: mala 19.4% - muy mala 76%; comunicación familiar global entre progenitores y adolescentes con los conocimientos sobre sexualidad: regular y mala comunicación 95.4% - conocimiento malo y muy malo 70.1%; comunicación familiar global entre progenitores y adolescentes con relaciones sexuales de riesgo: regular y mala comunicación familiar 95.9% - > frecuencia de inicio de relaciones sexuales 16.5%; frecuencia de relaciones sexuales sin protección 13.9%. Conocimientos sobre sexualidad VS Relaciones sexuales de riesgo: grado de conocimiento malo y muy malo 72.5%; >

frecuencia en el inicio de relaciones sexuales 9.1%; Inicio de relaciones sexuales sin protección 7.8%. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Es deficiente el entendimiento en los adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de El Agustino conocimiento sobre sexualidad. Asimismo, la comunicación familiar entre progenitores y adolescentes presento un vínculo o relación de conocimientos deficientes sobre sexualidad en los adolescentes (20).

Mendigurre Fernández Julio, en Lima Este, en el año 2007; en su investigación titulada: “Comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes varones de Lima Este”, tuvo como objetivo: describir el modelo o patrón de conducta sexual y reproductiva de los adolescentes varones de Lima Este, la investigación fue: exploratorio y descriptivo, se hicieron partícipes de esta investigación adolescentes varones con edad mínima de 15 años y máxima de 19 años, en total 406 adolescentes con residencia habitual en los distritos de Lima Este (Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina y Lurigancho), los cuales por muestreo aleatorio fueron seleccionados por conglomerados bietápicas. La herramienta utilizada fue una encuesta modificada de “comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes varones”; obteniendo como resultado: que son sexualmente activos un 63% de la muestra, resultando en 15,2 años (DE = 1.6) la media de edad del inicio sexual. A su vez, la relación sexual se realizó en un 42% en propia casa o en la de su pareja. Respecto de la primera pareja sexual, un 54% la tuvo con una recién conocida, siendo el 6% con una trabajadora sexual en su primera experiencia y el 11,9% en su última

relación sexual. El 56% y 33% no usaron anticonceptivos en la primera y última relación sexual respectivamente. Asimismo, un 56,2% de los adolescentes prefirieron usar el condón en su última relación sexual. También, el 34% acepta haber tenido una conversación sobre ciclo menstrual, embarazo, métodos anticonceptivos, ITS y VIH/SIDA con sus padres. Además, casi la totalidad de la muestra (99%) afirmó que recibieron información de esos mismos temas. De los cuales el 42% prefieren informarse por medio del internet, por medio de un amigo el 20% y el 13% de un profesor. Llegó a la siguiente conclusión:

Que son insuficientes los diversos programas dirigidos a mejorar el entendimiento de los adolescentes sobre temas de salud sexual y reproductiva que eviten la iniciación sexual a una muy temprana edad. La fuente de información más confiable elegida por los adolescentes varones fue el internet. Además, se demuestra que no han conseguido un impacto en los adolescentes los servicios de salud (21).

Paredes Ramírez Nativi Estefani Fioreli y Chávez Rengifo Linda Betzabet, en Iquitos, en el año 2006, en su indagación titulada: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas”, tuvo como objetivo: definir el vínculo entre el nivel de entendimiento sobre salud sexual y conductas sexuales peligrosas, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Junta Vecinal Urarinas, la investigación fue: cuantitativa, donde se aplicó un diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra fue de 67 adolescentes

(entre 10 a 19 años) y la muestra determinada por conveniencia fue el 100% de la población, se utilizó dos instrumentos: Ficha de conducta sexual de riesgo en adolescentes y un cuestionario de conocimiento sobre salud sexual del adolescente; obteniendo como resultado: que el 50,7% de adolescentes tuvieron un nivel de entendimiento medio sobre salud sexual, seguido de 25,4% con nivel de entendimiento deficiente y 23,9% con nivel de entendimiento alto; sobre conducta sexual de riesgo en el inicio de relaciones sexuales, muestra que: 64,2% de los adolescentes presentaron conducta sexual sin riesgo, porque ninguno de ellos refirió haber iniciado relaciones sexuales; mientras que 35,8% presentó conducta sexual con riesgo, porque aducen haber iniciado relaciones sexuales entre los 12 a 16 años; sobre conducta sexual de riesgo en la cantidad de parejas sexuales, indica que: 85,1% de los adolescentes presentaron conducta sexual sin riesgo porque refirieron no tener ninguna pareja sexual o que solo tuvieron una; mientras que 14,9% fueron calificados como conducta sexual con riesgo, porque refirieron haber tenido más de una pareja sexual; sobre conducta sexual de riesgo en aborto, muestra que: 92,6% de adolescentes presentaron conducta sexual sin riesgo, al referir que no tuvieron ningún aborto; mientras que 7,4% obtuvieron conducta sexual con riesgo, al referir que han tenido uno o más abortos. Llegaron a las siguientes conclusiones:

Según los resultados obtenidos, constituyen aportes valiosos porque brindan información con sustento científico sobre la situación de los adolescentes en el conocimiento de la sexualidad y en la práctica de comportamientos de riesgo, para establecer su asociación. Permitirá aplicar tareas de promoción y prevención respecto a este grupo poblacional, en las

cuales ellos sean los principales promotores y agentes de cambio, lo cual permite reorientar las intervenciones a favor de la salud sexual del adolescente con el objetivo de reducir las consecuencias adversas del comportamiento sexual (embarazos, aborto, ITS), mejorar la calidad de las relaciones sexuales para su vida adulta, asimismo sirve como marco referencial para futuras investigaciones relacionadas (22).

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Adolescencia

Se define como una etapa que experimenta todo ser humano. Está comprendido entre la niñez y la adultez, siendo este un periodo de transición, en el cual se destacan cambios en diversos desarrollos como físico, mental, emocional y social de cada individuo. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define adolescencia como un periodo que acontece entre los 10 y los 19 años (23).

Para Baztán se denota la pubescencia como el encuentro del elemento heterosexual con el que se realiza la fractura de los lazos parentales. Por una parte, se aspira tener unos progenitores benefactores idealizados. Por otra parte, se precisa alejarse de ellos, para alcanzar al objeto heterosexual (24).

A su vez, para Tomas es una fase que yace entre la niñez y la edad adulta, caracterizada por evoluciones biológicas que inician con los cambios en la pubertad, así también, evoluciones

psicológicas, sociales y, siendo en su mayoría generadoras de crisis, conflictos y contradicciones (25).

Según el Ministerio de salud la adolescencia es el desarrollo biológico, una etapa del mismo, que a su vez se da en el ámbito psicológico, sexual y social ipso facto subsiguiente a la niñez, teniendo como de inicio la pubertad hasta que se concibe el desarrollo completo del organismo. A manera de síntesis, la adolescencia es el cambio del infante (cuerpo y mente) antes de llegar a la adultez (26).

Por su parte, Papalia muestra el desarrollo y/o progreso psicológico del adolescente como una etapa de variaciones notables y rápidas, en los cuales destacan:

-Maduración física: donde se producen en los niños y niñas cambios físicos con la llegada de la pubertad, como lo es estirón en talla del adolescente, la aparición del vello púbico, cambios en la voz, crecimiento muscular. Así también, la maduración o florecimiento de los órganos reproductivos; en las niñas se da inicio a la ovulación y la menstruación, mientras que en los jóvenes la producción de esperma.

-Maduración cognitiva: se define como la capacidad cognitiva de razonar de modo abstracto.

-Desarrollo psicosocial: determina que lo más significativo es búsqueda de identidad, a la cual se aplica la interrogante de ¿quién soy en realidad? Con resolución o respuesta en el transcurso de la vida.

Se concluye que, la pubescencia es un ciclo de la vida del ser humano comprendido entre 11 y 19 años de edad y definido como una etapa de cambio entre la infancia y la edad adulta donde se produce la adultez física, cognitiva, social y emocional. La adolescencia se brinda al niño la preparación para convertirse hombre y a la niña para ser mujer.

La adolescencia, se divide en tres fases: adolescencia temprana, intermedia y tardía. Donde cada fase tiene sus propias transformaciones en donde no solo se denotan por el desarrollo y los diversos cambios biológicos que se perciben en el cuerpo, sino también por la adquisición de una personalidad y temperamento propio.

De 10 a 12 años “Adolescencia temprana”:

- Transformación puberal.
- Cuidado por su cuerpo.
- Adaptación a su nuevo cuerpo.
- Preámbulo de la ruptura familiar.
- Agrupación del mismo sexo.
- Se presentan las fantasías sexuales.
- Iniciación de la masturbación.
- Periodo del amor platónico.

De 13 a 17 años “Adolescencia intermedia”:

- Razonamiento deductivo inestable.
- No mide las consecuencias de su conducta sexual.
- Definición del desarrollo puberal.
- Inicio de la menstruación.
- Se vuelven egocéntricos, vulnerables.

- Alejamiento del vínculo afectivo en la familia y aproximación al grupo de amigos.
- Posible surgimiento de dudas relacionadas con su orientación sexual.
- Inicio de relación en pareja.
- Oscilaciones emocionales.
- Preámbulo de conductas de riesgo.

De 17-21 años “Adolescencia tardía”

- Razonamiento conjetural y razonado.
- Afianzamiento de la capacidad de intimar, identidad personal y sexual.
- Autoimagen objetiva, madura.
- Vínculo de tener una pareja estable (27).

2.2.2. Salud Sexual en el Adolescente

Un desarrollo sexual saludable está ligado a la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano, tales como el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. A su vez, la salud sexual incorpora la salud reproductiva, yendo más allá de la relación de atención respecto de la producción. Así también, la salud sexual es la destreza de un proceso constante de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, donde se es evidenciado en las expresiones sueltas y responsables respecto de las capacidades sexuales que conducen al entendimiento personal y al bienestar social. Salud sexual, como término implica una orientación de control sobre el propio cuerpo, un reconocimiento u observación de los derechos sexuales que se encuentra muy influenciado por características psicológicas del

individuo, ya sea su autoestima, bienestar emocional y mental, así como, cultura y el ambiente donde vive (28).

Se intuye también que, salud sexual, incluye una forma de auto aceptación en el adolescente, haciendo que sienta es amo de su cuerpo, por ello que el termino salud sexual en este periodo de la vida tiene un rol protagónico. Sin embargo, cuando hay ausencia de salud sexual o se desconoce conlleva a una serie de peligros a los que se denomina peligros en la salud sexual. Entre los principales tenemos:

- Embarazo precoz y no deseado en la adolescente.
- Embarazo no planeado.
- Aborto.
- ITS – VIH/SIDA (29).

2.2.3. Conductas Sexuales de riesgo en el Adolescente

Rojas refiere: las actitudes sexuales peligrosas en los pubescentes son causa de una experimentación de diferentes conductas realizadas en la búsqueda de su identidad y la autoexploración y exploración de los demás. Los adolescentes experimentan su organismo de dos formas: como vía de procreación o como vía de disfrute sexual. Se hace mención que las causas que contribuyen al acrecentamiento de las relaciones sexuales en los adolescentes son por la carencia afectiva de la familia, la carencia programas que eduquen lo sexual en instituciones educativas e influencia de los medios de comunicación (30).

2.2.4. Dimensiones de las conductas sexuales

-Inicio precoz de relaciones sexuales:

Según Holguín, Y. y colaboradores refiere: que en la actualidad ocurre a más temprana edad, observándose que el lapso de inicio de la actividad sexual se produce entre 13,5 a 16 años de edad. Esta conducta aumenta el riesgo de muchos aspectos de su crecimiento y desarrollo al poseer un número mayor de parejas sexuales que por consiguiente conlleva a diversos riesgos (31).

-Más de una pareja sexual (promiscuidad):

Altamirano, D. y colaboradores refiere: que el adolescente por probar nuevas o diversas experiencias mantienen relaciones sexuales con varias personas, predisponiendo el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), esta conducta no le genera al adolescente ningún problema de tipo psicológico o moral, porque disfruta plenamente de sus relaciones (32).

-Cambio frecuente de parejas:

Altamirano, D. y colaboradores mencionan: en los adolescentes es muy común las infidelidades entre las parejas o el cambio frecuente de parejas, se puede dar por el libertinaje o por simple curiosidad, debido a que no goza de madurez emocional y por tener una identidad cambiante hace que a manera constante experimente ilusión por el sexo opuesto (32).

-No uso de métodos anticonceptivos:

Alarcón, R. y colaboradores refieren: en la actualidad existe una problemática donde se aprecia de forma lamentable muchos jóvenes no están prestos para asumir adecuadamente la

sexualidad y se topan con ella sin tener los conocimientos y valores suficientes que le puedan asegurar una vida sexual equilibrada y responsable, la cual conlleva o predispone a tener una conducta sexual de riesgo: un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, etc. (33).

-Inadecuado uso de métodos anticonceptivos:

Alarcón, R. y colaboradores manifiestan: que en la etapa de la adolescencia acuden a los contactos sexuales coitales, predisponiendo embarazo no deseado a ser adquirido, infecciones de transmisión sexual debido a que no tienen la oportuna información acerca de las diversas opciones de anticoncepción. La consecuencia de un embarazo conlleva a estudios escolares inconclusos, mayor número de hijos, desempleo entre otros (33).

-Prácticas de sexo oro-genital y génito - anal sin Protección:

Rojas refiere: tener praxis de sexo oro-genital y génito - anal sin algún tipo de protección, tiene un alto peligro de infección, siendo más susceptibles más mujeres que los varones. Los adolescentes optan por experimentar la práctica sexual por vías no naturales no midiendo las consecuencias de poder ocasionar un posible daño físico o daño psicológico al no sentir lo que esperan o ser un acto desagradable (34).

-Relaciones fugaces:

Rojas refiere: Los adolescentes buscan experimentar y conocer, es por ello que tienen relaciones de corta duración donde no llegan a tratarse lo suficiente y poder así construir una relación más estable (34).

MINSA menciona: que el 20% de los adolescentes representan a nivel mundial la población total y en el Perú son 20,72%. En el modelo atención integral propuesto desde el 2012 se indica lo siguiente: que la población adolescente está comprendida entre los de 12 a 17 años 11 meses 29 días, considerando a estos un conjunto vulnerable para apoderarse de comportamientos que ponen en riesgo su sexualidad, arriesgando su bienestar físico y/o emocional (35).

Alba, L, refiere: que los adolescentes comparado con cualquier otro grupo etéreo, son una primacía mundial en cuanto a la salud sexual y reproductiva, ya que en la actualidad los adolescentes son sexualmente activos y tienen las tasas más elevadas de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos, etc., ocasionando que se afecte su salud y alterando el bienestar familiar (36).

2.2.5. Comunicación

Según Cibanal, define la comunicación como un proceso de transmisión de información de un medio a otro. Donde, dichos procesos son interacciones que tienen de medio de difusión signos y contienen reglas semióticas comunes (37).

Fernando Gonzales considera "La comunicación es un proceso de interacción social a través de signos y sistemas de signos que surgen como producto de la actividad humana. Los hombres en el proceso de comunicación expresan sus necesidades, aspiraciones, criterios, emociones" (38).

Según Olivar: La comunicación supone un proceso, contiene los siguientes elementos:

- Código: se enuncia al código como sistema o métodos de reglas y signos combinados, arbitrarios y organizados de antemano.
- Canales aquel que hace uso del código, un proceso de comunicación que necesita de un móvil para transmitir las señales. Es a su vez, un medio físico por el cual se transfiere o transmite la comunicación.
- Emisor: es quien transmite el mensaje, persona que elige y escoge los símbolos o signos que le convengan y codifica el mensaje.
- El receptor: la comunicación o el mensaje va dirigido a esta persona, quien a su vez descifra mediante el proceso que le sea adecuado e integra los signos designados y entregados por el emisor.
- Contenido: es todo aquello que abarca el mensaje y que se va comunicar.
- Contexto situacional: es la circunstancia o particularidad que rodea el hecho (39).

DeFleur indica: “La comunicación puede ser verbal o no verbal”. La comunicación o entendimiento verbal se refiere a la codificación que se produce, la emisión, la recepción y la decodificación de mensajes verbales (40).

Según Carraci: hay dos tipos de comunicación, una que se produce por el de las palabras y otra por el uso de los gestos, posturas, etc. Y la divide en:

- Comunicación verbal: se da a través de palabras (escritas y/o habladas).
- Comunicación no verbal: se da través de los gestos, tono de voz, postura etc. (41).

-Principales estilos de comunicación:

El Departamento de Salud de Rhode Island estableció que la:

- a) Comunicación pasiva o regular. - Se considera a las personas que no son capaces de manifestar sus necesidades, posturas ni opiniones (42).

Según Ciamariaz, menciona que el individuo que se notifica con esta costumbre acepta todo lo que la otra persona le dice sin cuestionar nada o sin hacer que se respeten sus propias opiniones y derechos, demostrando así una baja autoestima. El estilo pasivo es autodestructivo.

Síntomas de actitudes pasivas:

- Mirada hacia abajo.
- Tono de voz bajo.
- Postura inmersa, temblor y sudor en manos.
- Imagina que las personas que lo rodean percibirán lo que desea.
- Se observa inseguridad en su persona (43).

- b) Comunicación asertiva o buena. - Es la persona que toma postura en situaciones y trata de entender a la otra persona antes de manifestar sus propios sentimientos, de expresar sus necesidades, deseos y opiniones (44).

Satir afirma que: la comunicación asertiva es una forma de comunicación diferente, ya que ayuda a no sacrificar sus futuras relaciones al realizar sus proyectos. Actuar o ser asertivo significa que se manifiesta lo que se anhela y desea sin redundancias, a manera directa, honesta y de forma adecuada. Ahora bien, quien suele mostrar un comportamiento firme y directo es una persona asertiva, ya que el propósito de esta persona es una comunicación o entendimiento claro y directo sin ser ofensivo (45).

Síntomas de actitudes asertivas:

- Mirar fijamente a los ojos.
- Tono de voz claro, tranquilo, modulado, firme.
- Cuando se usa se escucha y se entiende a quien habla.
- Se observa una postura tranquila y relajada (45).

- c) Comunicación agresiva o deficiente. - Es la persona que manifiesta de una forma desfavorable sus necesidades, deseos u opiniones, imponiendo su forma de pensar a los demás (44).

Diez menciona las cualidades y características de la comunicación son:

- Constante, libre.
- Íntima y equivalente.

- Sincera y auténtica.
- Desprendida, intencionada y comprensiva (46).

Salazar, A y colaboradores, indican que la comunicación entre padres y adolescentes sobre sexualidad, se evidencia: que hay un déficit sobre el tema, que al no tener una comunicación fluida y abierta sobre ese tema con sus padres esto influye a que puedan tomar malas decisiones con respecto a su sexualidad y poder poner así en riesgo y sufrir las consecuencias de las mismas (20).

Se concluye: Cuanto mayor sea la comunicación entre padres e hijos, más posibilidades tienen un adolescente de aplazar, las relaciones sexuales y de tomar decisiones responsables en esa área. Se reconoce que puede ser difícil hablar con un adolescente sobre temas de sexualidad, pero también se sabe lo importante que es para el futuro de los hijos. Hay familias que son muy abiertas y se comunican mucho con el medio externo. Otras son más cerradas y sólo se relacionan y hablan lo estrictamente necesario (47).

2.2.6. Comunicación Familiar

Sobrino L, refiere: que la comunicación Familiar son las interacciones que establecen los miembros de una familia es ahí donde se establece el proceso de socialización permitiendo perfeccionar habilidades sociales que son fundamentales para el proceso de reinserción en la sociedad a la cual pertenece. Esta comunicación va a depender de su contexto familiar, de su estructura y dinámica interna (48).

Según Torres, resalta: que la comunicación ocupa un lugar central en la efectividad y calidad funcional del sistema familiar, entendida como un proceso interactivo de transmisión y retroalimentación de pensamientos, necesidades, sentimientos, por vía directa o indirecta y con diversidad de signos y códigos, es la columna vertebral de la dinámica familiar y de las 16 relaciones interpersonales; donde incluye elementos informativos y relacionales, donde se expresa por excelencia la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, por eso, en todo proceso comunicativo trasciende no solo el contenido de lo que se comunica, sino el impacto de lo que se transmite (49).

La comunicación familiar está basada en el intercambio de mensajes o señales entre los diferentes subsistemas familiares y entre los miembros. Una de las funciones que tiene la comunicación al interior de las familias es poder expresar necesidades y que éstas sean escuchadas y satisfechas por otro miembro de la familia (50).

Mory manifiesta que al tener una buena comunicación entre padres e hijos va a favorecer que puedan expresar de manera libre sus sentimientos, temores, dudas y fomentar así la confianza para poder compartir experiencias, pasatiempos, gustos, afecto y respeto (51).

Por otro lado, López refiere: que en la actualidad existe una barrera entre padres e hijos para poder conversar acerca sobre sexualidad por lo tabúes y mitos que existen, lo cual imposibilita al adolescente poder adquirir las estrategias adecuadas para poder desempeñar su vida sexual de manera sana y responsable, los padre aún conservan una idea errónea que si

se les conversa a una temprana edad a los adolescentes sobre sexualidad ellos comenzarán a tener relaciones sexuales de manera precoz (52).

Para Chávez: la familia influye en las conductas sexuales de los adolescentes, ellos se encuentran en constante cambio: sienten ansias de explorar situaciones nuevas como lo son las relaciones sexuales (53).

Díaz indica: que existe una comunicación familiar incompleta cuando los miembros de la familia evaden tocar temas relacionados a la sexualidad lo que origina es que el adolescente desconfíe de sus progenitores y que cuando exista alguna interrogante indague información sobre la sexualidad y su desarrollo corporal en amigos o medios de comunicación (54).

Bravo y Jiménez, indican en una investigación sobre “algunos factores sociodemográficos relacionados con la comunicación intrafamiliar en adolescentes” realizada en el centro educativo Víctor Raúl Haya de la Torre de Trujillo se encontró que el 41,9 por ciento de hogares existe una buena comunicación, el 36,2 por ciento una regular comunicación y en un 22,4 por ciento una deficiente comunicación (55).

Salazar y colaboradores, en su investigación titulada “Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar en adolescentes”, con una población de 1109 adolescentes de las instituciones educativas nacionales del distrito del Agustino en Lima, se evidenciaron:

- Conocimientos acerca de sexualidad calificados como malo 50 % y muy malo en 15.5 %.
- Inicio de relaciones sexuales 17.9 % (edad promedio 14.5 años).
- Comunicación familiar entre progenitores y adolescentes 19.4 % mala y muy mala 76 %.
- Comunicación familiar entre progenitores y adolescentes con conocimientos sobre sexualidad: regular y mala comunicación familiar 95.4 % y que con conocimiento malo y muy malo 70.1 % (20).

2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA

- **Adolescencia**

Es una etapa complicada y variante, cuyo constante es el cambio. Comprendida en la edad cronológica entre los 11 a 19 años.

- **Comunicación**

Fenómeno inherente de relación de correspondencia entre dos personas o cuando se encuentran en grupo. Siendo este un procedimiento por el cual se puede transferir información. A forma tradicional, la comunicación se ha declarado como la reciprocidad de sentimientos, juicios o cualquier otro ejemplo de comunicación mediante el lenguaje ografía.

- **Comunicación familiar**

Se define como la interacción entre subsistemas familiares mediante el intercambio de mensajes, donde se expresan y hacen explícitas las necesidades a razón de ser atendidas por otro miembro en la familia estableciendo así relaciones más transparentes y eficientes.

- **Conducta Sexual**

Hace referencia a cada tipo de hábito o práctica sexual de la persona que puede ser realizado consigo misma, con otra persona, sin importar su opción sexual.

- **Conducta Sexual de riesgo**

Inadecuado uso de la sexualidad, evidenciado en el actuar o sentir de una persona, que compromete la salud y el desarrollo personal.

- **Sexualidad**

Aspecto central del hombre (ser humano) que está presente en la totalidad de su vida. Abarcando el sexo, la identidad, el papel del género, la reproducción y la orientación sexual.

- **Sexualidad responsable**

Se orienta a la práctica responsable efectuada por el adolescente, quien ha desarrollado autonomía personal, logrando así convertirse en una persona responsable, que reflexionó sobre la práctica responsable y a su vez es consciente de los riesgos de no tomar medidas de prevención oportuna.

2.4. HIPÓTESIS

H₀: No Existe relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.

H₁: Existe relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.

2.5. VARIABLES

V₁: Conductas sexuales de los adolescentes.

V₂: Comunicación con los padres.

2.5.1. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Comunicación con los padres	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cuantitativa.</p> <p>Escala de medición:</p> <p>Ordinal.</p>	Es el proceso de interacción social a través de signos y sistemas de signos que surgen como producto de la actividad humana.	Los estilos de comunicación de los adolescentes con sus padres se caracterizan por tener una Comunicación: Pasiva, Agresiva y Asertiva las cuales serán medidas por el cuestionario sobre "Comunicación entre padres e hijos".	Estilos de comunicación	Grado de franqueza. Magnitud del problema.	11 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11)	-Comunicación asertiva. -Comunicación pasiva. -Comunicación agresiva.	<p>Puntaje de 34-44 será considerado como una comunicación asertiva (padre/madre).</p> <p>Puntaje de 22-33 será considerado como una comunicación pasiva (padre/madre).</p> <p>Puntaje de 11-21 será considerado como una comunicación agresiva (padre/madre).</p> <p>Puntaje de 68-88 será considerado como una comunicación asertiva (ambos padres).</p> <p>Puntaje de 44-67 será</p>

								<p>considerado como una comunicación pasiva (ambos padres).</p> <p>Puntaje de 20-43 será considerado como una comunicación agresiva (ambos padres).</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Conductas sexuales de los adolescentes	Tipo de variable según su naturaleza:	Son los comportamientos que adopta el adolescente el cual pone en riesgo de poder contraer: embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.	Conductas sexuales de los adolescentes que serán medidas por el cuestionario: "Escala de conductas sexuales de riesgo" .	Inicio de precoz de relaciones coitales	-Precoz. -Tardío.	2 (1, 2)	-Conducta sexual de alto riesgo -Conducta sexual de mediano riesgo -Conducta sexual de bajo riesgo	Puntaje de 72-55 será considerado como una conducta sexual de alto riesgo. Puntaje de 54-36 será considerado como una conducta sexual de mediano riesgo. Puntaje de 35-18 será considerado como una conducta sexual de bajo riesgo.
	Cuantitativa.			Promiscuidad	-Más de 2 parejas sexuales simultaneas.	4 (7, 8, 9, 10)		
	Escala de medición:			Cambio frecuente de parejas	-Siempre. -A veces. -Nunca.	2 (11, 12)		
	Ordinal.			No uso de métodos anticonceptivos	-Si usa. -No usa.	4 (3, 4, 5, 6)		
				Prácticas de sexo oro-genital y génito - anal sin protección	-Sí. -No.	4 (15, 16, 17, 18)		
				Relaciones fugaces	-Ocasional. -Estable. -Inestable.	2 (13, 14)		

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es cuantitativa, porque es observable, medible, reproducible. Según la orientación es aplicada, ya que está orientada a generar conocimientos destinados a dar soluciones al problema en estudio, según el tiempo de concurrencia de los hechos investigados, es prospectivo, debido a que se tomarán situaciones y contextos del presente y serán registradas, la investigación es; transversal por lo que solo se observarán características, hechos o fenómenos una sola vez en un solo momento, es descriptiva y correlacional, porque determina el grado de relación entre ambas variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población. - Se consideró a los 585 escolares de primer a quinto año del nivel de secundaria de la Institución Educativa 6049 Ricardo Palma, comprendido entre los 11 a 18 años de edad.

3.2.2 Muestra. - Se determinó usando la ecuación para población conocida:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$\frac{585 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (585 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$\frac{585 * 0.9604}{0.0025 * (584) + 0.9604}$$

$$\frac{561.834}{1.46 + 0.9604}$$

$$\frac{561.834}{2.4204}$$

$$232.12 = 232$$

3.2.3 Muestreo. - Se determinó usando el muestreo aleatorio sistemático.

Criterios de Inclusión

- Escolares de primer a quinto año del nivel de secundaria de la Institución Educativa.
- Escolares que acepten participar en la investigación.
- Escolares que vivan con ambos padres, solo madre o solo padre.

Criterios de Exclusión

- Escolares que rechacen participar de la investigación.
- Escolares menores de 11 años o mayores de 18 años de edad.
- Escolares que no hayan iniciado su vida sexual.

Para realizar la investigación se aplicó a 126 adolescentes los cuales tuvieron relaciones sexuales.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.2.4 Técnica

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista dirigida a los adolescentes seleccionados según criterios de inclusión.

3.2.5 Instrumento

Para la recolección de información se utilizó un instrumento: cuestionario para cada variable. Se coordinó los permisos correspondientes, con la sub directora de la Institución Educativa, en dos días los adolescentes respondieron a las preguntas de los cuestionarios, previo a ello se envió a sus padres el consentimiento informado para que sus hijos puedan aplicar dicho instrumento.

Conductas Sexuales de Riesgo

Autora: Mendoza, A; en la tesis: "Relación entre funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en estudiantes adolescentes de la facultad de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2013".

Aplicación: La autora aplicó: "**Escala de conductas sexuales de riesgo**". Consta de 18 ítems orientada a reconocer las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. El instrumento esta dividió en 6 dimensiones:

- Inicio de precoz de relaciones coitales.

- Promiscuidad.
- Cambio frecuente de parejas.
- No uso de métodos anticonceptivos.
- Prácticas de sexo oro-genital y génito - anal sin protección.
- Relaciones fugaces.

Se aplicó a los adolescentes, en un tiempo máximo de 15 a 20 minutos.

Validación: La autora trabajo a través de las pruebas estadísticas y por juicio de expertos (obteniendo el valor de 8.88178), luego de tener los resultados aplico la distribución binomial y la Z de Gauss para la aceptación total del instrumento $n=50$, al 5% de significancia estadística.

Confiabilidad: La autora realizó al 10 % de la población mediante la prueba estadística de confiabilidad alfa de Cronbach, obteniendo una alta confiabilidad del instrumento (0.855).

Prueba piloto: Se aplicó a 120 adolescentes, obteniendo una confiabilidad de 0.757.

Para cada dimensión:

Inicio precoz de las relaciones coitales:

- Bajo (2 a 4 puntos).
- Medio (5 a 6 puntos).
- Alto (7 a 8 puntos).

Uso de métodos anticonceptivos:

- Bajo (4 a 8 puntos).
- Medio (9 a 11 puntos).
- Alto (13 a 16 puntos).

Más de una pareja sexual (promiscuidad):

- Bajo (4 a 8 puntos).
- Medio (9 a 11 puntos).
- Alto (13 a 16 puntos).

Cambio frecuente de parejas:

- Bajo (2 a 4 puntos).
- Medio (5 a 6 puntos).
- Alto (7 a 8 puntos).

Relaciones fugaces:

- Bajo (2 a 4 puntos).
- Medio (5 a 6 puntos).
- Alto (7 a 8 puntos).

Prácticas de sexo oro-genital y génito-anal sin protección:

- Bajo (4 a 8 puntos).
- Medio (9 a 11 puntos).
- Alto (13 a 16 puntos).

Para la variable Conductas sexuales de riesgo:

- Conducta sexual de alto riesgo: 72 a 55 puntos.
- Conducta sexual de mediano riesgo: 54 a 36 puntos.
- Conducta sexual de bajo riesgo: 35 – 18 puntos.

COMUNICACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS

Autoras: Castillo, K. Hilario, D. en la tesis: “Comunicación entre padres e hijos y su relación con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes Institución Educativa N° 80010 Ricardo Palma Trujillo, 2013”.

Aplicación: Las autoras aplicaron el cuestionario sobre “**Comunicación entre padres e hijos**”, el cual se encuentra dividido en 22 ítems (siendo 11

para el padre y 11 con la madre), orientada a identificar el tipo de comunicación de los padres con sus hijos adolescentes: asertiva o buena, pasiva o regular y agresiva o deficiente. Las alternativas de respuesta por ítem:

- Siempre = 4 puntos.
- Casi siempre = 3 puntos.
- A veces = 2 puntos.
- Nunca = 1 punto.

Dicha puntuación de respuesta tendrá una puntuación inversa, el puntaje final será 44.

Se aplicó a los adolescentes, en un tiempo máximo de 15 a 20 minutos.

Validación con el padre:

Confiabilidad: Fue determinada mediante la fórmula de spearman - brown (método de división por mitades), obteniéndose el valor: 0.90.

Validez: Fue determinada mediante la fórmula de coeficiente de correlación (validez predictiva), obteniéndose el valor: 0.97.

Validación con la madre:

Confiabilidad: Fue determinada mediante la fórmula de spearman - brown (método de división por mitades), obteniéndose el valor: 0.92.

Validez: Fue determinada mediante la fórmula de coeficiente de correlación (validez predictiva), obteniéndose el valor: 0.94

Prueba Piloto: Se aplicó a 120 adolescentes, obteniendo una confiabilidad de 0.795 (comunicación tanto para el padre como para la madre).

Definición operacional:

Comunicación con el Padre:

- Aertiva: 34 – 44 puntos.
- Pasiva: 22 – 33 puntos.
- Agresiva: 11 – 21 puntos.

Comunicación con la Madre:

- Aertiva: 34 – 44 puntos.
- Pasiva: 22 – 33 puntos.
- Agresiva: 11 – 21 puntos.

Comunicación para ambos Padres:

- Aertiva: 68 – 88 puntos.
- Pasiva: 44- 67 puntos.
- Agresiva: 20 – 43 puntos.

3.4. PROCESAMIENTOS DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez obtenido los datos, estos se ingresaron a una base de datos utilizando el SPSS Versión 21. En la cual, para establecer la relación entre la comunicación con los padres y las conductas sexuales de los adolescentes, se usará la prueba de significancia estadística: Coeficiente Correlacional de Spearman (Anexo C). También para el procesamiento de datos, se realizarán tablas mediante el programa EXCEL 2010, además cuando se ingresen los resultados obtenidos del SPSS, arrojarán las respectivas tablas para ser analizadas e interpretadas.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

En la ejecución del presente estudio se respetaron los principios éticos de los adolescentes, por lo que abarca:

- **No maleficencia:** No se divulgará las respuestas brindadas, ni confidencias brindadas por los adolescentes, así mismo se debe actuar evitando cualquier daño físico, mental y/o moral a la persona que será entrevistada, así mismo se respetará las actitudes de los adolescentes, aun cuando las consideremos inapropiadas. Se enfocará siempre al bien individual.
- **Justicia:** En este proyecto se dará el trato de igual manera a la unidad de estudio.
- **Beneficencia:** Favorecerá en conocer la relación que existe entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes, la cual permitirá que puedan llevar una sexualidad sana y responsable.
- **Autonomía:** Se emitirá un consentimiento informado a los entrevistados, se respetará su decisión de participación, se mantendrá la confiabilidad absoluta de los datos y diagnósticos.

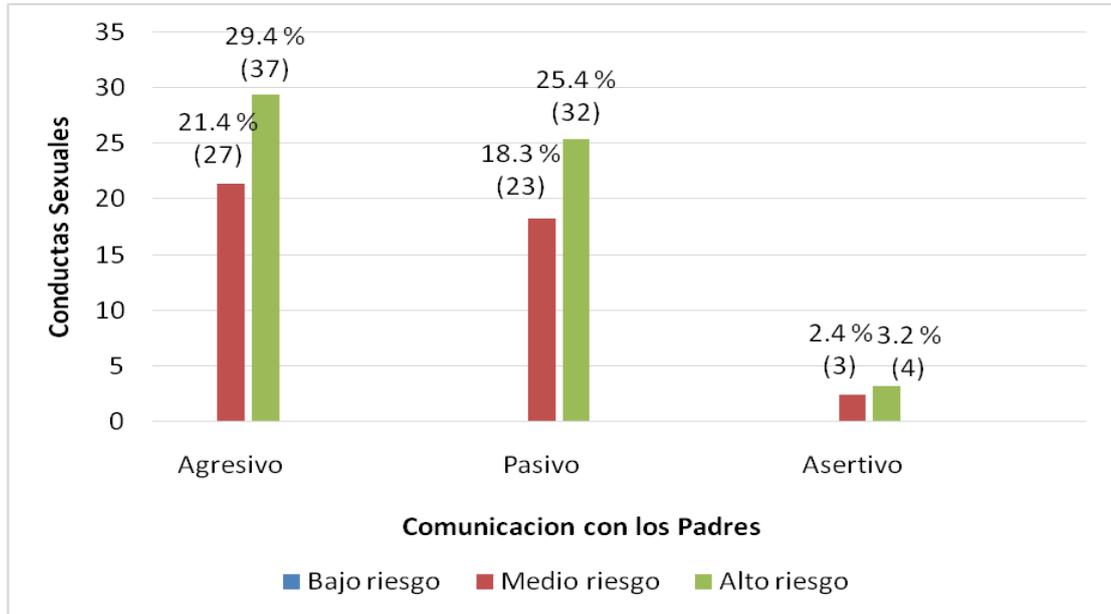
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

En la presente investigación han participado 232 adolescentes comprendidos entre 11 y 18 años cumplidos. El 56% (130) son de sexo masculino en tanto que el 44% (102) son de sexo femenino.

Con respecto a la convivencia de los adolescentes con sus padres se puede observar, que el 13.4% (31) de los adolescentes convive solo con la madre; asimismo, un 86.6% (201) de los adolescentes convive con ambos padres.

Gráfico N°1: Comunicación con los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de la institución educativa pública, 2017.

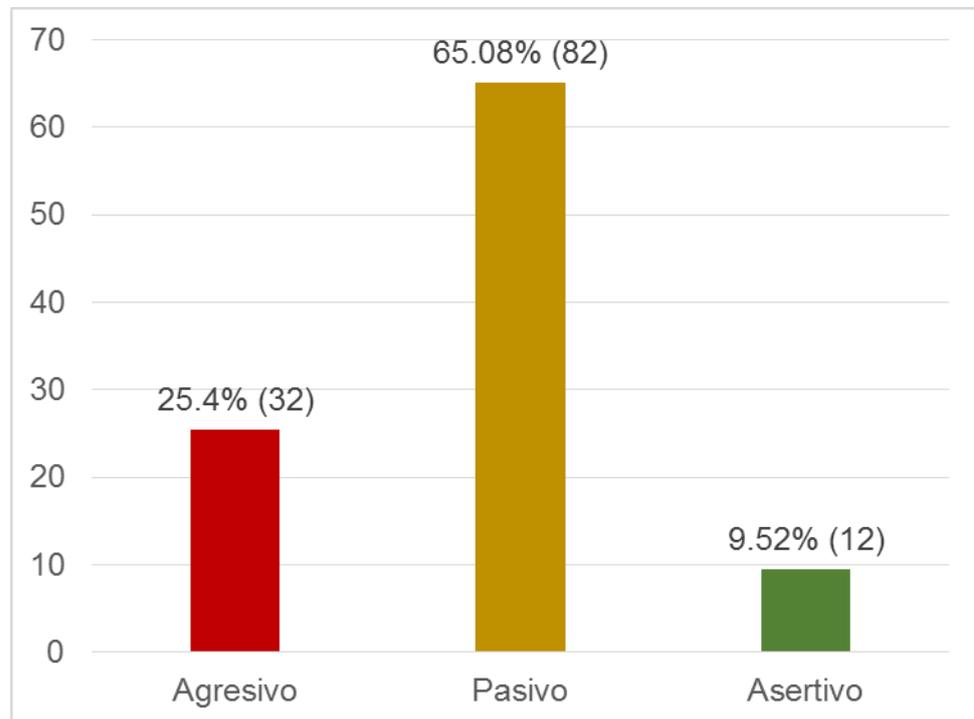


Correlación de Spearman= 0.703

Valor de P= 0.0307

El hallazgo más importante que se puede observar en el presente gráfico notándose claramente que prevalece la comunicación agresiva entre los padres y sus hijos adolescentes representado con un 29.4% (37) predisponiendo al adolescente a tener una conducta sexual de alto riesgo, seguida de un 21.4% (27) con una conducta sexual de mediano riesgo. Asimismo, se puede evidenciar que existe una comunicación pasiva, siendo representada con un 25.4% (32) predisponiendo al adolescente a tener una conducta sexual de alto riesgo y un 18.3% (23) a una conducta sexual de mediano riesgo. Por último, lo que se identifica es que existe una comunicación asertiva con un menor porcentaje evidenciándose 3.2% (4) predisponiendo a tener una conducta sexual de alto riesgo, seguida de un 2.4% (3) con una conducta sexual de mediano riesgo. No se evidenció en ninguna de las variables una conducta sexual de bajo riesgo en la comunicación entre los padres y los hijos adolescentes. Por lo que se concluye que si existe relación entre la comunicación y las conductas sexuales de los adolescentes con un valor de P= 0.0307 (Correlación de Spearman= 0.703).

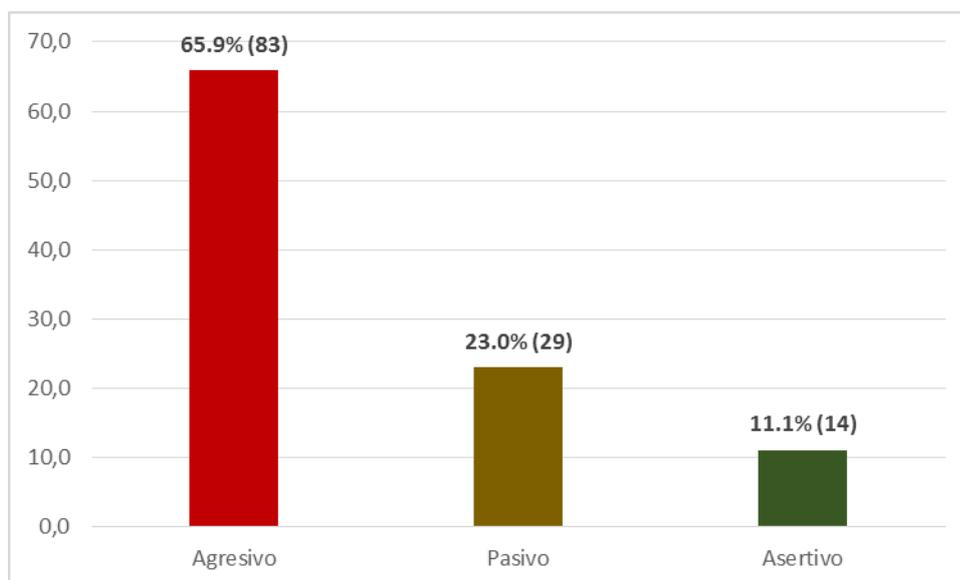
Gráfico N°2: Comunicación de los adolescentes con su padre de la institución educativa pública, 2017.



Un hallazgo importante que se observa en el presente gráfico es que prevalece la comunicación pasiva entre el padre y su hijo adolescente representado con un 65.08% (82), seguida de una comunicación agresiva representado por un 25.4% (32) y en menor porcentaje se evidencia una comunicación asertiva con un 9.52% (12).

Predomina la comunicación pasiva.

Gráfico N°3: Comunicación de los adolescentes con su madre de la institución educativa pública, 2017.



Un hallazgo importante que se evidencia en el presente gráfico notándose claramente que prevalece la comunicación agresiva entre la madre y su hijo adolescente representado con un 65.9% (83), seguida de una comunicación pasiva representado por un 23.0% (29) y en un porcentaje se observa una comunicación asertiva con un 11.1% (14).

Predomina la comunicación agresiva.

Tabla N° 1: Conductas sexuales de los adolescentes de la institución educativa pública, 2017.

Conductas sexuales	Bajo riesgo		Mediano riesgo		Alto riesgo	
	N	%	N	%	N	%
Dimensión 1: Inicio de precoz de relaciones coitales	0	0	6	4.8%	120	95.2%
Dimensión 2: Promiscuidad	0	0	13	10.3%	113	89.7%
Dimensión 3: Cambio frecuente de parejas	0	0	10	7.9%	116	92.1%
Dimensión 4: No uso de métodos anticonceptivo	29	23%	95	75.4%	2	1.6%
Dimensión 5: Prácticas de sexo oro-genital y génito - anal sin protección	47	37.3%	79	62.7%	0	0
Dimensión 6: Relaciones fugaces	23	18.3%	103	81.7%	0	0

El hallazgo El hallazgo más importante que se puede observar en la presente tabla es que la conducta sexual de alto riesgo que prevalece en los adolescentes es el inicio precoz de las relaciones coitales representado con un 95.2%; seguida de una conducta sexual en la cual los adolescentes tienen más de una pareja sexual inclinándose hacia la promiscuidad siendo representada con un 92.1%. Otra conducta sexual de alto riesgo que llama la atención es que los adolescentes no toman en cuenta la importancia del uso de los métodos anticonceptivos, predisponiéndolos a poder contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, saltar etapas de su adolescencia la cual está representada con un 89.7%. Se evidencia que existe también en los adolescentes una conducta sexual de mediano riesgo y lo que resalta son las prácticas de sexo oro – genital, génito – anal sin protección representado con un 81.7%, se observa también que los adolescentes cambian frecuentemente de parejas por tener nuevas experiencias representado con un 75.4%; con un menor porcentaje se halló las relaciones fugaces representado con un 2.7%.

4.2. DISCUSIÓN

Esta investigación es la primera que se realiza en la Institución Educativa 6049 Ricardo Palma que se encuentra ubicada en el distrito de Surquillo, los resultados son válidos solo para esta población.

Con esta investigación se llegó a determinar que el tipo de comunicación que tienen los padres con sus hijos adolescentes si influye en las conductas sexuales de riesgo de éstos, es decir mientras la comunicación de los padres con los adolescentes sea agresiva predispondrá al adolescente a tener una conducta sexual de alto riesgo, seguida de una conducta sexual de mediano riesgo; de la misma forma se evidencia que existe una comunicación pasiva entre los padres y sus hijos adolescentes, predisponiendo al adolescente a tener una conducta sexual de alto riesgo y una conducta sexual de mediano riesgo; estadísticamente se demuestra lo dicho con la correlación de Spearman cuyo valor es de 0.703, por tanto existe entre ambas variables buena correlación. Así mismo se acepta la hipótesis alterna, valor de $P= 0.0307$ por lo que se determinó que existe relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública. (Anexo D).

Este hallazgo coincide parcialmente con el estudio realizado por Castillo, J y Ortega, C. (18), en su investigación titulada: Comunicación familiar y conocimientos de sexualidad en el inicio de relaciones coitales en adolescentes, hallaron con mayor incidencia que el 21.9% en los varones (entre las edades de 13 a 14 años) ya iniciaron sus relaciones coitales; mientras que solo un 18.8% en las mujeres (15 años) iniciaron sus relaciones coitales. Con respecto al entendimiento familiar los adolescentes presentan un nivel bajo siendo representada con un 55.32% con el padre y con la madre con un 37.2%. Relacionado al entendimiento familiar con ambos padres se encuentra representado con un 49.29% predominando también un nivel bajo. Por lo que se concluye que: No existe vínculo estadístico significativo entre el nivel

de comunicación familiar con el inicio de las relaciones coitales, $p=0.446 > 0.05$.

Respecto a la comunicación los hallazgos que se evidencian en el presente estudio es que entre los adolescentes y sus padres, se observa que el 65.9% de los adolescentes presento una comunicación agresiva con su madre, seguida de una comunicación pasiva con un 23% y solo un 11.1% una comunicación asertiva, en cambio en la comunicación con su padre se evidencia una comunicación pasiva representada con un 65.1%, seguida de una comunicación agresiva con un 25.4% y en un menor porcentaje con un 9.5% una comunicación asertiva. Al analizar la comunicación con ambos padres y sus hijos adolescentes se evidencia con un mayor porcentaje y lo que llama la atención es que poseen una comunicación agresiva representada con un 50.8%, seguida de una comunicación pasiva con un 43.7% y con un 5.5% una comunicación asertiva. Respecto a la conducta sexual en los adolescentes relacionado al inicio precoz de las relaciones sexuales se halló lo siguiente: que se da en mayor porcentaje con un 84.9% en adolescentes <13 años de edad (adolescencia temprana), mientras que con un 15.1% inicio su vida sexual entre los 14 y 16 años de edad (adolescencia media). Evidenciándose una conducta sexual de alto riesgo en el adolescente representado con un 95.2% en la adolescencia temprana (10 a 12 años) originando una preocupación ya que los adolescentes se encuentran expuestos a poder adquirir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, adelantan etapas acordes a su edad y en un menor porcentaje con una conducta sexual de mediano riesgo con un 4.8% en la adolescencia tardía.

En nuestro trabajo de investigación se halló: Independientemente del tipo de comunicación que tienen los adolescentes con su padre se evidencia que tienen similar comportamiento en cuanto a la conducta sexual en el número de parejas sexuales. Asimismo, también se puede observar el mismo comportamiento en relación a la conducta sexual:

cambio frecuente de parejas y en las prácticas de sexo “oro – genital/genito – anal sin protección”. Sin embargo, en cuanto a la comunicación de los adolescentes con su madre se evidencia que tienen mayor probabilidad de tener una conducta sexual de riesgo: iniciar precozmente sus relaciones coitales, más de una pareja sexual, cambio frecuente de parejas, relaciones fugaces y prácticas de sexo “oro – genital/genito – anal sin protección”.

Estos resultados no coinciden con lo hallado en por Gonzales, C. y Vargas, I. (17), en su estudio sobre Entorno Familiar y el origen de las relaciones sexuales en adolescentes, reporto que un 41% en varones y un 27% en mujeres en relación a la edad de iniciación sexual se dio entre los 13 y 14 años de edad, en relación al entorno familiar papá y mamá y el comienzo de relaciones sexuales, se observó que un 54% de los adolescentes presentan un entorno familiar deficiente con ambos padres y los que aún no han iniciado relaciones sexuales tienen un buen ambiente familiar. Por lo que se presume una relación entre el ambiente familiar y el inicio de las relaciones sexuales y que los adolescentes que tienen un buen ambiente familiar inician las relaciones sexuales en una edad más tardía.

Datos similares a los obtenidos fueron reportados por Salazar, A. y colaboradores (20) sobre: “Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar en adolescentes”, donde se evidenció que la comunicación entre padres e hijos adolescentes fue muy mala representada con un 76% y un 19.4% como mala, también se observó que existe una mayor frecuencia en el inicio de las relaciones sexuales con un 16.5% cuando existe una comunicación regular y mala entre padres e hijos adolescentes representado con 95.9%. Asimismo, se evidenció que la edad promedio en la vida sexual activa en los adolescentes fue un 17.9% de los cuales un 83% han tenido relaciones sexuales de riesgo.

En los resultados obtenidos en nuestro trabajo de investigación se observó lo siguiente: Los adolescentes que tuvieron una comunicación agresiva con su padre tienen 1.61 (I.C 95% 1.2 – 3.2) veces mayor probabilidad de experimentar el inicio precoz de las relaciones coitales, en comparación con los adolescentes que tuvieron comunicación asertiva. De la misma forma los adolescentes que tuvieron una comunicación pasiva con sus padres tienen 1.46 (I.C 95% 1.1 – 3.7) veces mayor riesgo de iniciar precozmente las relaciones coitales en comparación con aquellos adolescentes que tuvieron una comunicación asertiva.

En lo referente a las conductas sexuales en los adolescentes en nuestro estudio de investigación se evidencia que existe conductas sexuales de alto riesgo siendo representada con un 57.9%, el 42.1% conductas sexuales de mediano riesgo. Las principales conductas sexuales de riesgo identificadas son: inicio de relaciones sexuales que son representadas por una conducta de alto riesgo con un 94% en la adolescencia media, seguida con un 4.8% con una conducta sexual de mediano riesgo. Otro de las conductas de riesgo que se identificó fue la promiscuidad en los adolescentes observándose que una conducta sexual de alto riesgo con un 92.1%, seguida de un 7.9% con una conducta sexual de mediano riesgo. También se encontró una conducta sexual de alto riesgo con un 89.7%, y un 10.3% en una conducta sexual de mediano riesgo en el no uso de métodos anticonceptivos.

Contrastando con los antecedentes de estudio se puede apreciar que los resultados del presente estudio es similar a la investigación de González(17) y difiere con la investigación de Libreros (14), en el primer estudio se puede observar que al existir una disfuncionalidad familiar existe un mayor aumento de las relaciones sexuales en los adolescentes siendo representada con un 95% donde la edad de inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes se da a los 13.5 años como edad media y en el segundo estudio se evidencia que el inicio de

las relaciones sexuales en los adolescentes fue en la adolescencia media en un 70.5% de los cuales indicaron que un 78.95% utilizaron un método anticonceptivo; entre varones con un 55.79% y en mujeres con un 23.16% donde se evidencio que el método anticonceptivo más utilizado fue en condón en un 74.67%.

Por otro lado, en nuestro trabajo de investigación se observa: que los adolescentes que tienen una comunicación agresiva con su padre tuvieron una conducta protectora superior a los que tuvieron una comunicación asertiva OR. 0.39 (I.C 95% 0.40 – 0.87). De la misma forma los adolescentes que tuvieron una comunicación pasiva también tuvieron una conducta protectora superior a los que tuvieron una comunicación asertiva OR. 0.98 (I.C 95% 0.52 – 1.2).

Muchos estudios indican que el tener relaciones sexuales sin la protección adecuada y el tener muchas parejas sexuales o el haber iniciado a una temprana edad su vida sexual predispone al adolescente a tener conductas sexuales de riesgo; existen factores que puede conllevar a tomar este tipo de conductas sexuales como la carencia o falta afectiva por parte de los padres y buscando este afecto en sus parejas, otro factor es que no tienen la capacidad de poder señalar normas y fomentar la práctica de los valores.

De la discusión realizada cabe mencionar que más de la mitad de los adolescentes posee una conducta sexual de alto riesgo y casi la mitad tiene una conducta sexual de mediano riesgo por lo que se evidencia que el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes se da en la etapa de la adolescencia media, observándose que no utilizan métodos anticonceptivos y de protección tienen más de una pareja sexual.

Como se pudo observar estadísticamente que si existe relación entre la comunicación entre los padres y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes por lo que se puede persuadir es que las conductas sexuales que los adolescentes adoptan son por diversos motivos con el

escaso acceso de información relacionado a la educación sexual y reproductiva, otro punto es que los jóvenes hoy en día no acceden a los servicios de salud y que muchos de ellos no se integran a la sociedad.

La dificultad que se halló para elaborar la discusión son los escasos estudios sobre este tema en particular, debido que a población estudiada tenía que ser adolescentes no menores de 11 años o mayores de 18 años de edad y que no hayan iniciado su vida sexual, pero sirvieron para establecer la metodología y la elección del instrumento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Si existe relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.
- El tipo de comunicación dominante entre los adolescentes con su padre es la comunicación pasiva (65%) en comparación a la agresiva (25%) y asertiva (9.5%).
- El tipo de comunicación dominante entre los adolescentes con su madre es la comunicación agresiva (66%) en comparación a la pasiva (23%) y asertiva (11%).

Conductas sexuales en los adolescentes:

- Prevalece en los adolescentes es el inicio precoz de las relaciones coitales representado con un 95.2%, observándose que tienen más de una pareja sexual con un 89.7% inclinándose hacia la promiscuidad; llama la atención que los adolescentes no toman en cuenta la importancia del uso de los métodos anticonceptivos representado con un 75.4% y que cambian frecuentemente de parejas por tener nuevas experiencias representado con un 92.1%, se evidencia también que muchos de ellos tienen relaciones fugaces representado con un 81.7% y con menor porcentaje se

observa que los adolescentes realizan prácticas de sexo oro – genital gènito – anal sin protección representado con un 62.7%.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda plantear un programa de capacitación, seguimiento e intervención para los adolescentes, con la finalidad de fortalecer en las conductas sexuales y poder evitar complicaciones a largo plazo.
- Incentivar a los adolescentes a acceder al programa informativo – educativo Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INNPARES) donde se habla acerca de la salud sexual y reproductiva.
- Se recomienda que se involucren los centros de salud para apoyar a los adolescentes y asegurar una óptima calidad de los mismos respecto a su conducta sexual.
- Fomentar una buena relación y comunicación con los adolescentes, estableciendo límites dentro de la familia.
- Buscar ayuda profesional en caso que los adolescentes presenten problemas relacionados a las conductas sexuales de riesgo.
- Se sugiere la realización de estudios similares en otras instituciones públicas y privadas para mejorar la comunicación entre los padres y sus hijos adolescentes, para poder generar un cambio a través de talleres o acciones que permitan a los padres participar.
- Se sugiere la realización de estudios similares en otras instituciones públicas y privadas a grupos vulnerables de adolescentes para mejorar las conductas sexuales de riesgo de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caricote E. Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. 3ª ed. Venezuela: Educere Investigación arbitraria; 2008. pp.79 – 87.
2. Sánchez R. Comunicación entre padres e hijos adolescentes. Centro Psicopedagógicos Gabaldon- Psicóloga. España-Valencia [Internet] 2016 [citado el 5 de enero del 2017]. Disponible en <https://www.centropsicopedagogicogabaldon.com/single-post/2017/01/05/comunicaci%c3%93n-entre-padres-e-hijos-adolescentes>
3. Tillas J. Influencia de los padres en los hijos adolescentes dentro del ámbito escolar Instituto Tecnológico de Sonora. Taller de alfabetización informal [Internet] 2012 [citado el 19 de noviembre del 2012]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/influenciadelospadres/>
4. Parra A, Oliva A. Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. Anales de Psicología [Internet] 2002 [citado el 8 de febrero del 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16718202.pdf>
5. Anthony D. Adolescence: an age of opportunity. The state of the world's children – United Nations International Children's Emergency Fund.unicef [Internet] 2011 [citado el 23 de mayo del 2017]. Disponible en: [unicef.org/adolescence/httpd://www.index_57736.html](http://www.unicef.org/adolescence/httpd://www.index_57736.html)
6. Cedres, G. Adolescencia y sexualidad. Gaceta médica [internet] 2012 [citado el 16 de abril del 2017]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/gmm/2013/n3/gmm_149_2013_3_299_307.pdf

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Continua. Indicadores de los resultados de los programas estratégicos [Internet]. INEI: Lima – Perú; 2012 [citado el 22 de marzo del 2017]. Disponible en:<http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje1/documento-tecnico/ENDES-PPR2012.pdf>
8. Baptista A; Díaz V. Actitudes y comportamientos de los adolescentes frente a la sexualidad [tesis Licenciatura]. España: Universidad de Extremadura; 2011 [Internet]. Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=25655>
9. Sevilla M, Orcasita T. Hablando de sexualidad: una mirada de los padres y las madres a los procesos de formación con sus hijos/as adolescentes en estratos populares de Cali. *Revistas.unal.edu.co* [revista en Internet] 2014 [acceso 12 de mayo del 2017]; 32(2): [191-205]. Disponible en:<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/46097>
10. García E; Menéndez E; Fernández P; Cuesta, M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal* [revista en Internet] 2012 [citado el 22 de marzo de 2017]; 5(1): [79-87]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2990/299023539010/>
11. Garcés M; Palacio J. La comunicación familiar en asentamientos subnormales de Montería. *Revista de psicología de la Universidad del Norte* [revista en Internet] 2010 [acceso 8 de febrero de 2017]; N.º 25: [1-29]. Disponible en:<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/37/53>

12. Uribe A; Orcasita L. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali – Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte [revista en Internet] 2009 [citado el 12 de mayo del 2017]; N.º 25: [1-31]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194215432004.pdf>
13. González J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar. Revistas.unal.edu.co [revista en Internet] 2009 [acceso 12 de mayo del 2017]; 11 (1): [14-26]. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/36821>
14. Libreros L, Fuentes L y Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una Unidad Educativa [sede Web]. Venezuela: Departamento de Salud Pública de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo; 2008 [acceso 06 de febrero de 2017] [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=20190>
15. Pérez C, Pick S. Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicano. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [revista en Internet] 2006 [citado el 17 de marzo de 2017]; 40(3): [333-340]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440307>
16. Castillo K, Hilario D. Comunicación entre padres e hijos y su relación con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes Institución Educativa N.º 80010 Ricardo Palma [tesis Licenciatura]. Perú - Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/237/1/CASTILLO_KAT_HIA_COMUNICACION_CONOCIMIENTO_SEXUALIDAD.pdf

17. Gonzales C, Vargas I. Ambiente Familiar y el inicio de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 16 años en la I.E Augusto Leguía del distrito de Puente Piedra [sede Web]. Perú – Lima: Departamento de Psicología; 2011 [acceso 06 de marzo de 2017] [Internet]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/influenciadelospadresen/>
18. Castillo J; Ortega M. Comunicación Familiar y conocimientos de sexualidad en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa José Olaya – La Esperanza [tesis Licenciatura]. Perú – Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011 [Internet]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8689/1410.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Rojas R. Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat [tesis Licenciatura]. Perú – Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010 [Internet]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1302/rojas_Ir.pdf;jsessionid=EDF4AB7B3F8EDCC948F35CB42780D4A7?sequence=1
20. Salazar A y colaboradores. Conocimientos de Sexualidad, Inicio de Relaciones Sexuales y Comunicación Familiar, en Adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales del Distrito del el Agustino. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [revista en Internet] 2007 [citado el 22 de marzo de 2017]; 7(2): [79-85]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3716/371637116003.pdf>
21. Mendigure J. Comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes varones de Lima Este. Revista De Ciencias de la Salud. [revista en Internet] 2007 [citado el 28 de mayo del 2017]; 2(1): [79-87].

Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/321946118_comportamiento_sexual_y_reproductivo_de_los_adolescentes_varones_rev_de_ciencias_de_la_salud_21_2007.

22. Paredes N; Chávez L. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas [tesis Licenciatura]. Perú – Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3311/TESES%20final.pdf?sequence=1>
23. Aliño M, López R. Navarro R. Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. Rev. Cubana Medicina General. Integral [revista en Internet] 2006 [citado el 18 de marzo de 2017]; 22(1): [30-40]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100009
24. Baztán A. Psicología de la Adolescencia. 9°ed. México: Editorial Alfa y Omega; 2004.
25. Tomás, J. Manual de medicina de la adolescencia. 2° ed. Barcelona España: Editorial Paltex; 2004.
26. Documento técnico: análisis de situación de salud de las y los adolescentes. Ubicándolos y ubicándonos Perú. Sinco. Ministerio De Salud, Minsa. Editores S.A.C; 2009.
27. Papalia D. Wendkos S. y Feldman, D. Desarrollo Humano. 8° ed. México: Mc Graw Hill; 2009.
28. Bendezú A, Et Al. Educación en sexualidad para jóvenes y adultos. 2° ed. Asociación Perú-mujer. Ministerio de educación; 2002, pp. 82-27.

29. Wong W. Enfermería Pediátrica. 4° ed. España: MosbyDoyma libros: 2008, pp. 335-380.
30. Mendoza, A. Relación entre funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en estudiantes adolescentes de la facultad de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza [tesis Licenciatura]. Perú – Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2013 [Internet]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/58448>
31. Holguin Y. et al. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [revista en Internet] 2013 [citado el 23 de abril del 2017]; 78 (3): [25-30]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000300007
32. Altamirano D. y colaboradores. Promiscuidad en los estudiantes Universitarios Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán [tesis Licenciatura]. Honduras: Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán; 2013 [Internet]. Disponible en: <https://metodologiadeinvestigacioncuantitativa.files.wordpress.com/2013/05/promiscuidad-en-los-estudiantes-universitarios.pdf>
33. Alarcón, R. y colaboradores. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Revisa cubana de Enfermería [revista en Internet] 2009 [citado el 30 de mayo del 2017]; 25(1-2): [8-10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100007
34. Rojas R. Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat [tesis Licenciatura]. Perú – Lima:

Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010 [Internet]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1302/rojas_lr.pdf;jsessionid=EDF4AB7B3F8EDCC948F35CB42780D4A7?sequence=1

35. Ministerio de Salud del Perú. Prevención del embarazo adolescente. [sede Web]. Perú: Ministerio de Salud; 2010 [citado el 18 de junio del 2017] [Internet]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/embarazoadolescente/default.asp>
36. Alba L. Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [revista en Internet] 2010 [citado el 15 de marzo de 2017]; 51(1): [29-42]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231018676001>
37. Cibanal C. Teoría de la Comunicación Humana. 6°. Ed. México: Herder; 2006.
38. González F. Personalidad y Educación [sede Web]. Perú: Apuntes Gestión; 2015 [acceso 02 de febrero de 2017] [Internet]. Disponible en: <https://www.apuntesgestion.com/b/concepto-de-comunicacion/>
39. Olivar A. Fundamentos teóricos de la comunicación [sede Web]. Argentina: Monografias; 2006 [citado el 27 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos12/fundteo/fundteo.shtml>
40. DeFleur M. y colaboradores. Fundamentos de Comunicación Humana. 3° ed. México: McGraw Hill DeFleur; 2005, pp.53.

41. Carraci L. La comunicación social como factor de cambio. 3° ed. México: Editorial Moderno; 2006.
42. Asertividad Bibliotecaria Siglo XXI. [sede Web]. México: Asertividad Bibliotecaria Siglo XXI; 2011 2017 [acceso 06 de enero de 2017] [Internet]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/asertividadbibliotecaria/tipos-de-comunicacion>
43. Ciamaraiz C. Comunicación padres e hijos. Psicología Familiar [sede Web]. México: Psicología Familiar; 2014 [citado el 27 de abril del 2017]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/asertividadbibliotecaria/tipos-de-comunicacion>
44. Asertividad Bibliotecaria Siglo XXI. [sede Web]. México: Asertividad Bibliotecaria Siglo XXI; 2011 2017 [acceso 06 de enero de 2017] [Internet]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/asertividadbibliotecaria/tipos-de-comunicacion>
45. Satir V. Comunicación y conductas asertivas. 2ª ed. México: Editorial Pax; 2008, pp. 67.
46. Díez S. Técnicas de Comunicación. 2ª ed. España: Ideas propias; 2006.
47. Esperanza para la familia. La importancia de la comunicación familiar respecto a la sexualidad [sede Web]. México: Esperanza para la familia; 2012 [citado el 20 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.esperanzaparalafamilia.com/Rev/Principal/comunicacion/articulo_0115.php

48. Sobrino L. Niveles de Satisfacción Familiar y de Comunicación entre Padres e Hijos. España: Ideas propias; 2008, pp. 109-116.
49. Torres, G. Familia, unidad y diversidad. La Habana. Pueblo y Educación. [sede Web]. México: Familia, unidad y diversidad; 2003 [citado el 8 de abril del 2017] [Internet]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Familia_unidad_y_diversidad.html?id=itlDAAACAAJ&redir_esc=y
50. Fundación Promedu. Dinámica Familiar [sede Web]. Chile: Fundación Promedu; 2005 [citado el 2 de abril del 2017] [Internet]. Disponible en: <http://www.prodemu.cl/index.php/programa-apoyo-a-la-dinamica-familiar/>
51. Mory C. Amor y sexualidad en los adolescentes de hoy [sede Web]. Argentina: Amor y Sexualidad; 2011 [citado el 28 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://info.saludisima.com/amor-y-sexualidad-en-los-adolescentes-de-hoy/>
52. López M. La razón: adolescentes tienen una vida sexual activa, pero sin educación [sede Web]. Chile: La razón; 2009 [citado el 15 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/noticias/30524/educacion-de-la-salud-sexual-de-los-adolescentes>
53. Chávez F. Adolescencia y manejo de la sexualidad [sede Web]. Chile: Sexualidad; 2010 [citado el 5 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art5.htm>
54. Díaz L. Sexualidad en la adolescencia [sede Web]. México: Sexualidad; 2010 [citado el 15 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.comtf.es/pediatrica/congreso_aep_2000/ponencias-htm/n_marta_d%c3%adaz.htm.

55. Castillo J; Ortega M. Comunicación Familiar y conocimientos de sexualidad en el inicio de relaciones coitales en adolescentes de la Institución Educativa José Olaya – La Esperanza [tesis Licenciatura]. Perú – Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011 [Internet]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8689/1410.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo A

Estimado (a) adolescente, a continuación, se le menciona enunciados que están relacionados al estudio que se está realizando: un estudio sobre: **COMUNICACIÓN CON LOS PADRES Y LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES**. Solicito responder con SINCERIDAD, marcando con un aspa “X” la respuesta que consideres correcta. El cuestionario es totalmente **ANÓNIMO**.

¡MUCHAS GRACIAS!

Datos Generales:

1.- Edad: _____

2.- Sexo: Femenino () Masculino ()

3.- Convive con: Solo Padre () Solo Madre () Ambos ()

4.- Has tenido Relaciones Sexuales: Si () No ()

Si su respuesta es “sí”; complete la **sección I** y luego la **sección II**

Si su respuesta es “no”, deje la **sección I** y pase a la **sección II**

SECCION I

1.- ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

a) < 13 años.

b) 14 – 16 años.

c) 17 – 19 años.

d) No inicio.

2.- Cuando tienes relaciones coitales eres consciente que te expones a problemas de salud: Embarazo no deseado, ITS - VIH - SIDA.

a) Siempre.

- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

3.- Cuando tengo relaciones coitales lo primero que piensas es si vas a tener protección:

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

4.- Cuando tengo relaciones coitales preguntas a tu pareja si está protegido:

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

5.- Cuando tengo relaciones coitales no piensas ni te acuerdas de estar protegido en ese momento:

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

6.- Cuando tienes relaciones coitales usas preservativo o solicitas a tu pareja que lo use:

- a) Siempre en el 100% de mis relaciones coitales.
- b) Casi siempre aprox. 60% al 80% de mis relaciones coitales.
- c) A veces aprox. El 50% de mis relaciones coitales.
- d) Nunca.

7.- Desde que inició sus relaciones coitales ¿Ud. es sexualmente activo?

- a) Siempre.

- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

8.- Has tenido más de una pareja sexual durante la misma época.

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

9.- ¿Hace cuánto tiempo tuvo su última relación coital?:

- a) La última semana.
- b) El último mes.
- c) Durante los últimos 3 meses.
- d) Durante las últimas 6 semanas.

10.- ¿Frecuencia de tus relaciones coitales?

- a) Más de 3 veces cada semana.
- b) Una vez por semana.
- c) Dos a 3 veces al mes.
- d) Una vez al mes.

11.- Tuvo o tiene relaciones coitales con una sola pareja sentimental.

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

12.- Tuvo o tiene relaciones coitales con dos a más parejas sentimentales.

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

13.- Has tenido relaciones coitales con alguna pareja conocida porque se dio una circunstancia favorable.

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

14.- Has tenido relaciones coitales con alguna pareja desconocida porque se dio una circunstancia desfavorable:

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

15.- Dentro de tus actividades sexuales practicas masturbación mutua o individual:

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

16.- ¿Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto pene- vagina?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

17.- ¿Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto pene -ano?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

18.- ¿Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto vagina - boca?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Nunca.

SECCION II

CON TU PADRE:

ENUNCIADOS	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1.-Tienes confianza con tu padre para contarle los problemas relacionados a tu sexualidad.	4	3	2	1
2.-Tu padre te muestra comprensión y atención al hablar contigo sobre sexualidad.	4	3	2	1
3.-Consideras que tu padre te proporciona el tiempo necesario para hablar sobre tu sexualidad.	4	3	2	1
4.-Tu padre te brinda alternativas de solución a tus dudas y/o temores respecto a tu sexualidad.	4	3	2	1
5.-Recibes consejos de tu padre sobre el cuidado de tu sexualidad como adolescente.	4	3	2	1
6.-Tratas con tu padre sobre temas generales relacionados a tu sexualidad como adolescente.	4	3	2	1
7.-Evitas conversar con tu padre sobre aspectos de sexualidad que vivenciaste durante el día.	1	2	3	4

8.-Conversas con tu padre acerca de gustos e intereses específicos relacionados con tu sexualidad.	4	3	2	1
9.-Las normas que fija tu padre en tu familia prohíben hablar sobre temas de sexualidad.	1	2	3	4
10.-Dialogas con tu padre acerca de los planes futuros que tienes sobre tu comportamiento sexual.	4	3	2	1
11.-Evitas conversar con tu padre de tu enamorado/a o chicos/as que te gustan.	1	2	3	4

CON TU MADRE:

ENUNCIADOS	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1.-Tienes confianza con tu madre para contarle los problemas relacionados a tu sexualidad.	4	3	2	1
2.-Tu madre te muestra comprensión y atención al hablar contigo sobre sexualidad.	4	3	2	1
3.-Consideras que tu madre te proporciona el tiempo necesario para hablar sobre tu sexualidad.	4	3	2	1
4.-Tu madre te brinda alternativas de solución a tus dudas y/o temores respecto a tu sexualidad.	4	3	2	1
5.-Recibes consejos de tu madre sobre el cuidado de tu sexualidad como adolescente.	4	3	2	1
6.-Tratas con tu madre sobre temas generales relacionados a tu sexualidad como adolescente.	4	3	2	1

7.-Evitas conversar con tu madre sobre aspectos de sexualidad que vivenciaste durante el día.	1	2	3	4
8.-Conversas con tu madre acerca de gustos e intereses específicos relacionados con tu sexualidad.	4	3	2	1
9.-Las normas que fija tu madre en tu familia prohíben hablar sobre temas de sexualidad.	1	2	3	4
10.-Dialogas con tu madre acerca de los planes futuros que tienes sobre tu comportamiento sexual.	4	3	2	1
11.-Evitas conversar con tu madre de tu enamorado/a o chicos/as que te gustan.	1	2	3	4

Anexo B.

Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO..... (padre/madre), con DNI N°....., habiendo sido informado(a) de los objetivos, procedimientos y beneficios del estudio. Así también, como mis derechos para responder con una negativa; acepto colaborar en el proyecto de investigación titulado: “Comunicación con los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución pública - 2017” entre julio a agosto del 2017.

A cargo de las estudiantes, pertenecientes a la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Teniéndose como propósito en el estudio: Determinar la relación existente entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.

Gracias.

.....
Firma del Investigador

.....
Firma del colaborador
(Madre de Familia)

Lima,de 2017

Anexo C.

PRUEBA DE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA: COEFICIENTE CORRELACIONAL DE SPEARMAN

1) Plantear hipótesis estadística:

- H0: No existe correlación significativa entre las conductas sexuales y la comunicación con los padres.
- H1: Existe correlación significativa entre las conductas sexuales y la comunicación con los padres.

2) Establecer nivel de significancia:

- Nivel de Significancia (alfa) α : 5%= 0.05

3) Estadístico de prueba:

- Correlación de Spearman

4) Determinar valor de "Rho":

- "Rho" calculado= 0.703
- Valor de P= 0.0307
- Se interpreta: Existe correlación significativa entre las conductas sexuales y la comunicación con los padres. (H1)

5) Interpretar el valor de "Rho"

- a) De 0.00 a 0.19 Muy baja correlación.
- b) De 0.20 a 0.39 Baja correlación.
- c) De 0.40 a 0.59 Moderada correlación.
- d) De 0.60 a 0.79 Buena correlación.
- e) De 0.80 a 1.00 Muy buena correlación.

Anexo D

PRUEBA DE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA: COEFICIENTE CORRELACIONAL DE RIESGO RELATIVO

6) Plantear hipótesis estadística:

- H0: No Existe relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.
- H1: Existe relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución Pública.

7) Establecer nivel de significancia:

- Nivel de Significancia (alfa) α : 5%= 0.05

8) Estadístico de prueba:

- Riesgo Relativo.

9) Determinar valor de “Riesgo Relativo”:

- $RR = 1$
- $RR > 1$
- $RR < 1$

10) Interpretar el valor de “Riesgo Relativo”

- $RR= 1$: No existe relación.
- $RR>1$: Existe relación de riesgo.
- $RR<1$: Existe relación de protección.

Anexo E

Tabla de las conductas sexuales de riesgo de adolescentes según tipo de comunicación con el padre, institución educativa pública, 2017.

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	OR	COMUNICACIÓN CON EL PADRE		
		PADRE		
		AGRESIVA	PASIVA	
INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES COITALES	Inicio de la primera relación coital	OR	1.61	1.46
		IC		
		95%	1.2 - 3.2	1.1 - 3.7
COITALES	Al tener relaciones coitales eres consciente que te expones: Embarazo no deseado/ITS/VIH/SIDA	OR	1.13	9.12
		IC		
		95%	1.1 - 2.9	2.3 -14.1
USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	Cuando tienes relaciones sexuales lo primero que piensas es si vas tener protección	OR	0.94	0.63
		IC		
		95%	0.64 - 1.27	0.47 - 1.23
ANTICONCEPTIVOS	Cuando tengo relaciones coitales preguntas a tu pareja si está protegido	OR	1.5	1.6
		IC		
		95%	1.2 - 2.2	1.3 - 2.9
ANTICONCEPTIVOS	Cuando tengo relaciones coitales no piensas, ni te acuerdas de estar protegido en ese momento	OR	0.54	0.54
		IC		
		95%	0.34 - 1.3	0.24 - 1.2
ANTICONCEPTIVOS	Cuando tengo relaciones coitales usas preservativo o solicitas a tu pareja que lo use	OR	0.39	0.98
		IC		
		95%	0.40 - 0.87	0.52 - 1.2
MAS DE UNA PAREJA SEXUAL	Desde que inicio sus relaciones coitales. Es sexualmente activo	OR	1.05	1
		IC		
		95%	0.87 - 2.7	0.78 - 1.8
MAS DE UNA PAREJA SEXUAL	Has tenido más de una pareja sexual durante la misma época	OR	1.02	1.01
		IC		
		95%	0.75 - 2.2	0.98 - 1.8
MAS DE UNA PAREJA SEXUAL	Tiempo de su última relación sexual	OR	1.08	1.11
		IC		
		95%	0.87 - 1.98	0.85 - 2.1

		95%		
	Frecuencia de tus relaciones coitales	OR	1.1	1.07
		IC		
		95%	0.82 - 3.48	0.92 - 3.1
CAMBIO FRECUENTE DE PAREJAS	Tuvo o tiene relaciones coitales con una sola pareja sentimental	OR	0.93	0.97
		IC		
		95%	0.7 - 1.8	0.8 - 2.1
	Tuvo o tiene relaciones coitales con dos a más parejas sentimentales	OR	0.99	1.04
		IC		
		95%	0.92 - 2.2	0.8 - 2.6
RELACIONES FUGACES	Has tenido relaciones coitales con alguna pareja conocida porque se dio una circunstancia favorable	OR	1.16	1.23
		IC		
		95%	1.1 - 3.97	1.1 - 4.21
	Has tenido relaciones coitales con alguna pareja desconocida porque se dio una circunstancia desfavorable	OR	1.24	1.4
		IC		
		95%	1.2 - 2.9	1.1 - 2.2
PRACTICAS DE SEXO: ORO - GENITAL/GENITO - ANAL SIN PROTECCIÓN	Dentro de tus actividades sexuales practicas masturbación mutua o individual	OR	0.98	1.12
		IC		
		95%	0.75 - 0.99	0.8 - 1.9
	Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto pene - vagina	OR	0.93	0.97
		IC		
		95%	0.65 - 1.9	1.1 - 3.1
	Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto pene - ano	OR	0	0
		IC		
		95%	0	0
	Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto vagina - boca	OR	0.89	1.41
		IC		
		95%	0.67 - 2.14	0.8 - 2.4

Anexo F

Tabla de las conductas sexuales de riesgo de adolescentes según tipo de comunicación con la madre, institución educativa pública, 2017.

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	OR	COMUNICACIÓN CON LA MADRE		
		AGRESIVA	PASIVA	
INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES COITALES	Inicio de la primera relación coital	OR	0.98	1.01
		IC 95%	0.68 - 11.7	0.8 - 1.5
	Al tener relaciones coitales eres consciente que te expones:	OR	1.01	1.45
	Embarazo no deseado/ITS/VIH/SIDA	IC 95%	0.89 - 2.1	0.7 - 2.0
USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	Cuando tienes relaciones sexuales lo primero que piensas es si vas tener protección	OR	0.14	0.28
		IC 95%	0.1 - 0.7	0.1 - 0.64
	Cuando tengo relaciones coitales preguntas a tu pareja si está protegido	OR	1.25	1.06
		IC 95%	0.5 - 2.0	0.6 - 1.89
	Cuando tengo relaciones coitales no piensas, ni te acuerdas de estar protegido en ese momento	OR	3.57	1.42
		IC 95%	1.0 - 4.7	0.8 - 3.2
	Cuando tengo relaciones coitales usas preservativo o solicitas a tu pareja que lo use	OR	1.09	1.09
		IC 95%	0.2 - 1.8	0.4 - 2.4
MAS DE UNA PAREJA SEXUAL	Desde que inicio sus relaciones coitales. Es sexualmente activo	OR	0.91	0.93
		IC 95%	0.4 - 1.8	0.7 - 2.1
	Has tenido más de una pareja sexual durante la misma época	OR	1.01	0.97
		IC 95%	0.7 - 2.2	0.78 - 2.5
	Tiempo de su última relación sexual	OR	0.96	1.04
		IC 95%	0.7 - 1.9	0.6 - 1.8

	Frecuencia de tus relaciones coitales	OR	1.05	1.09
		IC 95%	0.5 - 2.2	0.7 - 2.0
CAMBIO FRECUENTE DE PAREJAS	Tuvo o tiene relaciones coitales con una sola pareja sentimental	OR	1.14	1.18
		IC 95%	0.7 - 2.1	0.8 - 2.5
	Tuvo o tiene relaciones coitales con dos a más parejas sentimentales	OR	1	1.04
		IC 95%	0.8 - 1.9	0.7 - 2.0
RELACIONES FUGACES	Has tenido relaciones coitales con alguna pareja conocida porque se dio una circunstancia favorable	OR	0.91	0.79
		IC 95%	0.7 - 2.1	0.6 - 1.5
	Has tenido relaciones coitales con alguna pareja desconocida porque se dio una circunstancia desfavorable	OR	1.03	1.06
		IC 95%	0.8 - 2.3	0.8 - 1.7
PRACTICAS DE SEXO: ORO - GENITAL/GENITO - ANAL SIN PROTECCIÓN	Dentro de tus actividades sexuales practicas masturbación mutua o individual	OR	0.95	1.01
		IC 95%	0.8 - 1.5	0.7 - 1.7
	Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto pene - vagina	OR	0.97	0.93
		IC 95%	0.7 - 1.8	0.87 - 1.76
	Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto pene - ano	OR	0	0
		IC 95%	0	0
	Dentro de tus actividades sexuales practicas contacto vagina - boca	OR	1	1.01
		IC 95%	0.7 - 1.8	0.8 - 1.8

