



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y
CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y
COMUNICACIÓN FAMILIAR FRENTE AL INICIO
TEMPRANO DE LAS RELACIONES SEXUALES EN
ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS
“NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES” Y “MIGUEL
GRAU” DE ABANCAY, AGOSTO A DICIEMBRE 2015**

**TESIS PRESENTADA POR:
RAMIREZ HUAMANÑAHUI, Diana Milagros
Bachiller en Obstetricia**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

ABANCAY- PERÚ

2016

DEDICATORIA

La presente Tesis la dedico principalmente a Dios por darme la fuerza y la esperanza para seguir adelante, a mis padres, ya que ellos fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo, a mi esposo, por su amor, por sus palabras y su confianza, a mi pequeño André ya que él es mi motor y motivo para seguir adelante, a mis compañeras por todo su apoyo que me brindaron.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a mis asesores por darme la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia, por sus esfuerzos, dedicación, conocimientos, paciencia y motivación que todo ello fue fundamental para la culminación de mi tesis.

RESUMEN

Objetivo: Comparar el nivel de conocimientos, actitudes y grado de comunicación familiar del inicio temprano de relaciones sexuales entre los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015. **Material y métodos:** Se realizó un estudio de diseño epidemiológico analítico, de nivel descriptivo-comparativo, de tipo observacional, prospectivo, transversal; Se utilizó la técnica de la encuesta, haciéndose uso de un cuestionario sobre conocimiento, test de actitudes y cuestionario sobre comunicación familiar, los mismo que fueron validado a través de la revisión del conocimiento disponible. La muestra estuvo constituido por 259 estudiantes, 167 para la institución educativa Miguel Grau y 92 para la institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Se catalogó el conocimiento como nivel bajo, medio y alto, las actitudes se categorización como inadecuada, regular y adecuada, y los tipos de comunicación familiar como abierta, ofensiva y evitativa, las mismas que presentaron grados como menor, regular y mayor, para encontrar los valores de las categorías se utilizó la escala de Estaninos, para encontrar la relación entre las variables se utilizó la prueba u mann whitney, con un nivel de significancia de 0,05. **Resultados:** El 64,5% fueron varones y 35,5% mujeres, el promedio de edad fue de $16,4 \pm 0,76$ años, las estudiantes de sexo femenino tuvieron un mayor promedio de edad $16,5 \pm 0,81$ años; el conocimiento global frente al inicio de relaciones sexuales en ambas instituciones educativas fue de nivel medio (62,2%), la actitud regular fue la más prevalente con un 60,2%, la comunicación más frecuente entre la madre, el padre y el adolescente fue la evitativa en un grado regular (66,0%) y (64,1%) respectivamente. Las variables que mostraron diferencias con la institución educativa donde se estudió fueron: la actitud frente al inicio de relaciones sexuales (p-valor = 0,000) y el tipo de comunicación ofensiva con el padre (p-valor = 0,0079). **Conclusiones:** Los estudiantes adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento regular, muestran una actitud regular con mayor frecuencia, y el tipo de comunicación con los padres es la evitativa en un grado regular; la actitud y el

tipo de comunicación ofensiva con el padre muestran diferencias según la institución educativa donde se estudia.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, actitudes, comunicación familiar, inicio de relaciones sexuales, institución educativa.

ABSTRACT

Objective: Compare the level of knowledge, attitudes and degree of family communication early onset of sex among adolescent students of Educational Institutions "Our Lady of Mercy" and "Miguel Grau" of Abancay from August to December 2015. **Material and Methods:** He conducted a study of analytical epidemiological design, descriptive-comparative level, observational, prospective, transversal; The survey technique was used, making use of a questionnaire on knowledge, attitudes test and questionnaire on family communication, the same that were validated through review of available knowledge. The sample consisted of 259 students, 167 for the school Miguel Grau and 92 for the school Our Lady of Mercy, knowledge as medium and high low, is cataloged, attitudes are categorized as inadequate, regular and adequate, and types of family communication as open, offensive and avoidant, the same as presented degrees as less regular and more, to find the values of the categories scale Estaninos was used to find the relationship between the variables test was used mann whitney u, with a significance level of 0.05. **Results:** 64.5% were men and 35.5% women, mean age was 16.4 ± 0.76 years, female students had a higher mean age 16.5 ± 0.81 years ; global awareness against the onset of sex in educational institutions was both midlevel (62.2%), regular attitude was the most prevalent with 60.2%, the most frequent communication between mother, father and avoidant teen was in a regular grade (66.0%) and (64.1%) respectively. The variables that showed differences with the school where he studied were: the attitude towards the beginning of sex (p-value = 0.000) and type of offensive communication with the parent (p-value = 0.0079). **Conclusions:** adolescent students had a regular level knowledge, show a regular attitude more often, and the type of communication with parents is avoidant in a regular degree; the attitude and the kind of offensive communication with the parent show differences according to the educational institution where they study.

KEYWORDS: Knowledge, attitudes, family communication, early sex, educational institution.

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	1
1.2. Delimitación de la investigación	6
1.2.1. Delimitación temporal	6
1.2.2. Delimitación geográfica	6
1.2.3. Delimitación social	6
1.3. Formulación del problema	6
1.3.1. Problema principal	6
1.3.2. Problemas secundarios	7
1.4. Objetivos de la investigación	8
1.4.1. Objetivo general	8
1.4.2. Objetivos específicos	8
1.5. Hipótesis de la investigación	9
1.6. Justificación e importancia de la investigación	10
II. MARCO TEORICO	12
2.1. Antecedentes de la investigación	12
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Definición de términos	32
III. METODOLOGIA	34
3.1. Tipo de la investigación	34
3.2. Diseño de la investigación	35
3.3. Población y muestra de la investigación	35
3.4. Variables, dimensiones e indicadores	38
3.5. Técnicas e instrumentación de la recolección de datos	39

3.6. Procedimientos	40
IV. RESULTADOS	43
4.1. Resultados	43
4.2. Discusión de los resultados	64
Conclusiones	68
Recomendaciones	70
Referencias bibliográficas	72
ANEXOS	75

ÍNDICE DE CUADROS Y FIGURAS

CUADROS

Cuadro 1.- características generales de estudiantes	43
Cuadro 2.- Promedio de edad de estudiantes	45
Cuadro 3.- Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales	45
Cuadro 4.- Actitudes frente al inicio de relaciones sexuales	47
Cuadro 5.- Actitudes frente al inicio de relaciones sexuales según dimensiones	48
Cuadro 6.- Tipos de comunicación, según grado de comunicación entre los adolescentes y la madre	50
Cuadro 7.- Tipos de comunicación, según grado de comunicación entre los adolescentes y el padre	52
Cuadro 8.- Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales según Institución Educativa	53
Cuadro 9.- Actitudes frente al inicio de relaciones sexuales según Institución Educativa	55
Cuadro 10.- Tipo y grado de comunicación con la madre según Institución Educativa	56
Cuadro 11.- Tipo y grado de comunicación con el padre según Institución Educativa	58

FIGURA

Figura 1.- características generales de estudiantes	44
Figura 2.- Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales	46
Figura 3.- Actitudes frente al inicio de relaciones sexuales	47
Figura 4.- Actitudes frente al inicio de relaciones sexuales según dimensiones	49

Figura 5.- Tipos de comunicación, según grado de comunicación entre los adolescentes y la madre	51
Figura 6.- Tipos de comunicación, según grado de comunicación entre los adolescentes y el padre	52
Figura 7.- Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales según Institución Educativa	54
Figura 8.- Actitudes frente al inicio de relaciones sexuales según Institución Educativa	55
Figura 9.- Tipo y grado de comunicación con la madre según Institución Educativa	57
Figura 10.- Tipo y grado de comunicación con el padre según Institución Educativa	59

INTRODUCCION

Los adolescentes representan un grupo de individuos muy sensibles, expuestos a múltiples cambios y factores de riesgo, ya que ellos son un elemento básico para el avance social, económico y político de un país. En los últimos tiempos se ha demostrado que existe cambios en el comportamiento sexual de los adolescentes, donde se manifiesta la aparición cada vez más temprana de la maduración sexual y la participación activa de los adolescentes, por lo que representa un desafío importante para nuestra población y en particular para los sistemas de salud, muchas veces a causa de la falta de conocimiento, comunicación con sus padres y actitudes desfavorables hacia la sexualidad.

El presente estudio cobra importancia por las misma razón que la adolescencia y la juventud son momentos de la vida en el que las conductas de riesgo son la mayor parte de las causas que originan lesiones, trastornos de salud, secuelas y en oportunidades hasta la muerte en ambos sexos, por otra parte, es en esta etapa donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida en los que se sustentan la autoconstrucción de la salud sexual y reproductiva.

El estudio tiene como objetivo comparar el nivel de conocimientos, actitudes y grado de comunicación familiar del inicio temprano de relaciones sexuales de los estudiantes adolescentes, describir las características generales de los mismos, determinar y analizar las diferencias del nivel de conocimientos actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes.

CAPITULO I

PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La adolescencia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo humano comprendido entre los 10 y 19 años, durante la cual el niño se transforma en adulto y está marcado para cambios interrelacionados del cuerpo, la mente, el espíritu y la vida social; presenta cambios que implican el inicio de una intensa sexualidad, con múltiples aspectos y sentimientos, que según su desarrollo influyen y son influidos en todo el ámbito personal y social¹.

El riesgo de que un adolescente resulte infectado por el VIH guarda estrecha relación con la edad de la iniciación sexual. Las medidas de prevención en la gente joven apuntan, entre otros objetivos básicos, a evitar el coito y a retrasar el inicio de la vida sexual activa¹.

En las últimas generaciones se manifiesta la aparición cada vez más temprana de la maduración sexual y la participación activa de los adolescentes, por lo que representa un desafío importante para nuestra población y en particular para los sistemas de salud, el adolescente tiene

características propias que consisten en la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta, lo que los conlleva a la búsqueda de las relaciones sexuales como inicio de su vida sexual activa².

Según Guttmacher Institute: “Hacia un Nuevo Mundo: La Vida Sexual y Reproductiva de los Jóvenes” que fue publicado en enero de 1998, señaló como uno de los puntos clave, que la proporción de jóvenes que han tenido relaciones oscila entre la mitad y los dos tercios en los países de América Latina y el Caribe, llega a las tres cuartas partes o más en muchos países del mundo desarrollado, y es superior a nueve de cada 10 jóvenes en muchos países del África, al sur del Sahara. La mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años de edad, y la mitad, al menos, en torno a los 14 años³.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI – ENDES 2011), se registró que del total de mujeres adolescentes (15 a 19 años de edad), el 13,5% fueron madres o se encontraron embarazadas; según área de residencia el 22,2% de las adolescentes del área rural experimentaron la maternidad o se encontraron embarazadas, mientras que en el área urbana fue del 10,6%⁴.

En base al análisis de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000, incluyendo variables de edad, alfabetismo, educación, etnicidad, trabajo, ocupación, acceso a medios de comunicación, unión, región, brechas urbano-rurales, se describen y comparan tendencias y se determinan asociaciones entre variables que permiten diferenciar perfiles de riesgo y predictores en torno al inicio sexual, unión temprana, embarazo y maternidad y su ocurrencia temprana, embarazo no deseado, ideal de hijos, número de hijos, terminaciones del embarazo, conocimientos del ciclo fértil, conocimiento y uso anticonceptivos, discontinuación, intención de uso futuro,

conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA, prevención. Se verifica que son las adolescentes y jóvenes en mayor exclusión, es decir, las analfabetas, con menor educación, que no hablan español, rurales, en la Sierra y Selva, y en uniones de convivencia, las que presentan mayores riesgos; aunque hay, también, riesgos específicos para las adolescentes y jóvenes urbanas y de mayor educación⁵.

Uno de los hallazgos más resaltantes resultó de analizar datos sólo para las adolescentes y jóvenes sexualmente activas, lo que permitió redimensionar el problema del embarazo y maternidad adolescente y juvenil. Se encontró un 13,5% de embarazo adolescente y 9,8% juvenil; una maternidad adolescente (tener hijos vivos o muertos) de 47% y juvenil de 73%; un uso actual de métodos anticonceptivos, mayormente, modernos de 39% en adolescentes y 54% en jóvenes, pero con alta discontinuación de 63% en adolescentes y 81% en jóvenes usuarias, principalmente por embarazo y por efectos colaterales, lo que tiene importantes implicancias para la promoción y defensa de la salud sexual y reproductiva de estas poblaciones⁵.

A ello se suma que, 64% de adolescentes embarazadas y 55% de jóvenes embarazadas no desean su embarazo actual, así como un alto porcentaje de terminaciones del embarazo que, probablemente involucren, en buena parte, terminaciones inducidas⁵.

Según el Informe de la encuesta demográfica y de salud familiar de Apurímac 2012, la conducta reproductiva de las adolescentes es un tema de reconocida importancia, no sólo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud. Los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común; o tienen lugar en situaciones de unión

consensual, lo que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la madre soltera. Muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas sin la debida formación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas, ya que los servicios médicos especializados son escasos y costosos, porque además el aborto es ilegal en el Perú⁶.

Según los resultados de la encuesta del INEI, del total de adolescentes de 15 a 19 años el 13,1 % ya estuvo alguna vez embarazada, de éstas el 11,4 % ya eran madres y el 1,7 % estaban gestando por primera vez⁶.

La primera relación sexual ocurre antes que la unión conyugal, para Apurímac las mujeres que han tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años fue de 3,1%, siendo el 74,9% aquellas que nunca han tenido relaciones sexuales⁶.

Las mujeres comienzan a tener hijos a edades tempranas. Antes de los 18 años entre un 20.6 % y 27.5 % tuvieron su primer hijo; asimismo, entre un 41.4 % y un 53.6 % de las mujeres procrearon por primera vez antes de los 20 años⁶.

Según la encuesta demográfica y de salud familiar, los adolescentes de 15 -19 años en Apurímac han hecho uso alguna vez de métodos anticonceptivos en un 22,8%, siendo el método más usado el condón masculino con un 12,0%⁶.

Para Apurímac el 26,9 por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no fueron deseados, es decir, nacieron sin que los padres hubieran querido tenerlos⁶.

La conducta sexual individual y el uso de condón son determinantes claves del estatus de riesgo de contraer ITS y cuando esta información se agrega a nivel de la población, permite describir el contexto en el cual se deben diseñar e implementar los programas preventivos y curativos del VIH e ITS. En la Encuesta 2012, se preguntó a las mujeres acerca de sus relaciones sexuales en los últimos 12 meses anteriores a la entrevista, número de parejas sexuales, uso de condón en la última relación y conocimiento de fuentes. Asimismo se indagó acerca del nivel de conocimiento de la mujer respecto a la persona con quien mantuvo contacto sexual, para distinguir la pareja sexual regular de la no regular, cohabitante o no.

Según grupos de edad las mujeres entre 15 y 19 años de edad 92,0% respondieron no haber tenido pareja sexual⁶.

Evaluando la distribución porcentual de mujeres actualmente casadas o convivientes por número de personas con las que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses anteriores a la entrevista, se observa que en el grupo de edad de 15 – 19 años la gran mayoría 93.9% refirió haber tenido una sola pareja sexual incluyendo el esposo/compañero⁶.

La familia cumple un rol fundamental en la formación de los hijos durante la adolescencia, pues durante esta etapa de la vida aparecen diversos cambios, en especial dentro de la comunicación familiar; ya no es con la misma frecuencia, los temas son diferentes y difíciles de tocar por los padres o adultos familiares con quienes viven los adolescentes, y es donde surgen los conflictos entre ellos².

De seguir esta situación la población adolescente ira incrementado cada vez más el inicio temprano de relaciones sexuales y la escasa comunicación familiar sobre aspectos de sexualidad.

La escasa actividad preventiva y promocional por parte del sector salud y educación exige que se tengan líneas de base sobre este comportamiento sexual, para que se pueda formular políticas regionales y locales en favor de los adolescentes.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Temporal: La investigación tomo como ámbito temporal los meses de agosto a diciembre del año 2015.

1.2.2. Geográfica: El estudio se realizó en las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de la Provincia de Abancay - Departamento de Apurímac.

1.2.3. Social: Fueron estudiantes adolescentes en el que se determinó el nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema Principal

- ¿Existen diferencias en el nivel de conocimientos, actitudes y grado de comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?

1.3.2. Problemas Secundarios

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?
- ¿Cuáles son las actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?
- ¿Cómo es la comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?
- ¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes según Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?
- ¿Cuáles son las características generales de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

- Comparar el nivel de conocimientos, actitudes y grado de comunicación familiar del inicio temprano de relaciones sexuales entre los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.
- Determinar las actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.
- Determinar el grado de comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.
- Analizar las diferencias sobre el nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes según Instituciones Educativas

“Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.

- Describir las características generales de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.

1.5. Hipótesis de investigación

1.5.1. Hipótesis General

El nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales de los estudiantes adolescentes, es diferente en ambas instituciones educativas.

1.6. Justificación de la investigación

La salud de los adolescentes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país. Los profundos cambios en el comportamiento sexual de los adolescentes en particular acontecida en las últimas décadas, como un fenómeno de dimensión mundial, han conllevado un significativo cambio en el comportamiento epidemiológico de muchos países, probablemente a causa especialmente de los escasos o nulos conocimientos de sexualidad que tienen los adolescentes de 10 a 19 años, la falta de comunicación familiar y las actitudes desfavorables hacia la sexualidad, que muestran muchos de ellos en su práctica diaria, los cuales tienen consecuencias serias que compromete su salud sexual y reproductiva.

Sostener que se puede trabajar en la prevención del Sida, embarazos no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual, suicidios, etc. sin que previamente se haya iniciado a los alumnos en el esclarecimiento sexual es una concepción errónea. No se puede hacer prevención brindando únicamente información sobre las cuestiones biomédicas y epidemiológicas de la enfermedad.

El estudio cobra importancia porque se incrementará el conocimiento que se tiene sobre el inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de la ciudad de Abancay. La información nueva que se aportará es el nivel de conocimientos, actitudes y comunicación familiar que tienen los adolescentes y la diferencia que existe en las instituciones educativa donde se estudia.

Se espera que este trabajo contribuya con la sociedad, políticos, personal de salud, docentes, padres de familia y especialmente con los adolescentes, con el objetivo de contribuir a esclarecer los puntos más

vulnerables del adolescente, relacionadas con el conocimiento, actitud y su escasa o nula comunicación con sus padres, sobre todo, en lo que concierne al sexo y contacto con nuevas experiencias.

Este estudio servirá para priorizar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes con nuevos enfoques de promoción y prevención, para evitar problemas como abortos, deserción escolar, embarazo precoz, suicidios, infecciones de transmisión sexual VIH (SIDA), y evitar el contagio con el virus del papiloma humano porque uno de los factores que conlleva con este gran problema que va matando a miles de personas a nivel mundial es el inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Título : Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar.

Autor : González, Juan C.

Año : 2008

Lugar : Suba-Colombia

Trabajo realizado en 12 colegios públicos de la localidad de Suba en el año 2008, con el objetivo de Estimar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas (comportamientos) de riesgo en la sexualidad juvenil y la estructura y percepción de funcionalidad familiar. Se realizó un estudio observacional de corte transversal entre 13 699 adolescentes (10 a 19 años de edad) de 12 colegios públicos de la localidad de Suba. Se aplicó una encuesta auto diligenciado donde se interrogó por conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales y la estructura y percepción del funcionamiento familiar. La edad media de los adolescentes 13,5 años. Prevalencia de

relaciones sexuales de 17 %. El 8 % de los hogares presentan disfunción severa y 39 % son nucleares incompletos. Las mujeres tienen menos relaciones sexuales que los hombres (OR 0.53; IC 95 %; 0.47-0.59). Se presenta más relaciones sexuales cuando los adolescentes perciben de manera disfuncional a su familia (OR 2.06; IC 95 %; 1.72-2.48). Es más importante la percepción de función familiar que la estructura como factor de riesgo en la sexualidad de los jóvenes⁷.

Título : Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia.

Autor : Campo Arias, Adalberto; Silva Durán, José Leonardo; Meneses Moreno, Mariluz; Castillo Suárez, Melany; Navarrete Hernández, Paola Andrea.

Año : 2004

Lugar : Bucaramanga-Colombia

Trabajo realizado en un colegio oficial de Bucaramanga, Colombia en el año 2004 con el objetivo de establecer la edad de inicio de las relaciones sexuales y algunos factores asociados en adolescentes escolarizados. El estudio es de corte transversal. Una encuesta auto administrada fue aplicada a 646 estudiantes de un colegio oficial de Bucaramanga, Colombia. Un total de 122 estudiantes (18,9%) informó haber relaciones sexuales. Se tomaron como casos 64 adolescentes que manifestaron inicio de relaciones antes de cumplir catorce años y se compararon con el grupo de 58 estudiantes que refirió un inicio posterior a los catorce años y con un grupo de estudiantes de catorce años o más que negó haber tenido relaciones sexuales. El análisis multivariado mostró que el inicio temprano guardaba relación positiva con la edad menor y sexo masculino. Los adolescentes de este colegio de

Bucaramanga inician relaciones sexuales antes de alcanzar la mayoría de edad. Se necesita mayor investigación y promover la educación sexual en instituciones educativas⁸.

Título : Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia.

Autor : Holguín M, Yuri Paulin; Mendoza T, Luis Alfonso; Esquivel T, Claudia Marcela; Sánchez M, Ricardo; Daraviña B, Andrés Felipe; Acuña P, María.

Año : 2013

Lugar : Tuluá-Colombia

Trabajo realizado con adolescentes de Tuluá, Colombia en el año 2013 con el objetivo de determinar la prevalencia de actividad sexual (AS) y factores asociados del debut sexual en adolescentes escolarizados de una ciudad colombiana. El estudio es observacional, de corte transversal, con 947 estudiantes de 14 a 19 años. Las asociaciones se determinaron mediante Odds Ratio con 95% de intervalo de confianza. Para el análisis multivariado se empleó regresión logística. La prevalencia de AS fue 52,8%. La mediana de edad de inicio fue 15 años (RI: 14-16). Las variables asociadas al inicio temprano de la AS para el nivel individual fueron: sexo masculino, aprobación y actitudes permisivas hacia el sexo del adolescente, consumo de licor, tabaco y drogas. Para el nivel familiar fueron: madre no da educación sexual al hijo, hermano/a que en la adolescencia hayan sido padre/madre, aprobación y actitudes permisivas de los padres hacia el sexo en la adolescencia. Para el nivel socio-cultural fueron: como factores de riesgo el pertenecer a los estratos socioeconómicos 1 y 2, aprobación y actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente a la AS en la adolescencia, y como factor protector el haber recibido educación en anticoncepción por personas

diferentes a los padres, como equipos de educación en colegios o personal de salud. Los factores individuales como sexo masculino, propia toma de decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la AS entre adolescentes⁹.

Título : Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el Hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011

Autor : Callata Chipana, Lucelia Marylin; Requejo Marrufo, Juan Miguel.

Año : 2010-2011

Lugar : Lima-Perú

Trabajo realizado en el Hospital Santa Rosa de Lima en Noviembre 2010 a enero 2011, con el objetivo de identificar los factores de riesgo que inducen los inicios temprano de las relaciones sexuales en adolescentes, puérperas atendidas por parto en el Hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011. El estudio es transversal, descriptivo y analítico en el Hospital Santa Rosa, Se entrevistó a 120 adolescentes puérperas del Hospital Santa Rosa. Los criterios de inclusión fueron Puérperas adolescentes de parto eutócico, todas las puérperas adolescentes normales sin ningún tipo de alteración mental, puérperas primíparas, puérperas adolescentes que deseen participar en el estudio, los criterios de exclusión fueron las puérperas adolescentes patológicas, puérperas adolescentes multíparas, puérperas adolescentes con antecedentes de abuso sexual en su primera relación, puérperas adolescentes que no hablen el idioma castellano, puérperas adolescentes que no aceptan participar en el estudio (negativa a participar). Se observó que el promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes fue de 15.86 años, del total de la población solo el 6.6% termino casándose con sus parejas, a

menor grado de instrucción alcanzado empezaron más temprano sus relaciones sexuales, los principales personajes de quienes reciben mayor información sexual es la madre (45%) y los profesores (27%), más del 50% de los adolescentes encuestados creen que no tienen ningún riesgo de adquirir alguna ITS, las que iniciaron por curiosidad (20%) lo hicieron a una edad temprana (15.29 años), relación directa entre inicio de menstruación e inicio de las relaciones sexuales, consumir licor o alguna droga es un factor para un inicio de las relaciones sexuales a temprana edad (15.32 años), se encuentra una proporción inversamente proporcional entre ir a fiestas, fumar cigarrillos y el inicio de las relaciones sexuales, hay un mayor grado de confianza de la adolescente a la madre (58.3%) seguida de los hermanos (23.3%), el 65% de los padres son democráticos en cuanto a conversaciones de temas de sexualidad, el 52% de la población sufrió alguna vez algún tipo de violencia familiar, influencia de los pares que ya habían empezado una vida sexual activa en el inicio temprano de las relaciones sexuales en adolescentes, relación inversamente proporcional entre las horas de ver televisión y el inicio temprano de las relaciones sexuales. En el presente estudio se pudo observar que el bajo nivel de instrucción, con quien tuvo su primera relación coital, motivo de inicio de relación sexual (curiosidad), edad precoz de la primera menstruación, consumo de alcohol y drogas, ir a fiestas, tomar cerveza, ron, consumir marihuana, fumar cigarrillos, grupo de pares iniciados sexualmente, la cantidad de horas dedicadas a mirar televisión se relaciona con una mayor frecuencia en el inicio de la actividad sexual temprana en adolescentes¹⁰.

Título : Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012.

Autor : Navarro Álvarez, Mónica Elisa; López Vásquez Anita Isabel.

Año : 2012

Lugar : San Martín-Perú

Trabajo realizado en la urbanización las Palmeras del Distrito de Morales con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización “Las Palmeras “del distrito de Morales. Periodo Junio-setiembre 2012. Se realizó el estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimientos se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado, donde el 50.6% de los adolescentes de la urbanización Las Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5%; en la dimensión

libertad para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%.¹¹.

Título : Conocimientos, Actitudes y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales. 2012.

Autor : Muchcco Anampa, Leidy Vanessa.

Año : 2012

Lugar : Lima-Perú

Trabajo realizado en las instituciones educativas nacionales César Vallejo y Juan de Espinosa Medrano con el objetivo de Determinar los conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales. Año 2012. El estudio es descriptivo de corte transversal, compuesta por 230 estudiantes adolescentes que cursaron el tercero, cuarto y quinto año de secundaria de las instituciones educativas nacionales César Vallejo y Juan de Espinosa Medrano. Se aplicó tres cuestionarios; el primero que mide conocimientos sobre sexualidad, el segundo que mide actitudes frente a la sexualidad, y el tercero que mide comunicación familiar. Estos datos fueron analizados y tabulados en tablas y gráficas del programa SPSS15. Se utilizó el Chi cuadrado para medir asociación a un nivel de significancia estadístico menor a 0.05, donde el 71% de los escolares tenían 15 años de edad, encontrándose en la I.E. César Vallejo una media de 15.1 ± 1.12 años y en la I.E. Juan de Espinosa Medrano una media de 15.5 ± 1.20 años. El sexo femenino prevaleció con el 53.0%. Según el año de estudio la mayor población fue de 5to. Secundaria (40.0%). Con respecto a los conocimientos se halló diferencias que no fueron estadísticamente significativas, pero hubo predominio de la calificación regular (puntaje mayor o

igual a 4.3 y menor a 6.6). Asimismo, los datos encontrados en la evaluación de actitudes no fueron significativos, sin embargo el 59.1% mostró una actitud regular. Frente a la comunicación familiar, en relación a la madre se reportó la prevalencia de una regular comunicación evitativa (56.5%), y se obtuvo diferencias significativas en la comunicación abierta y evitativa en ambos colegios; en relación al padre se determinó que la comunicación abierta predominó de forma regular (52.2%). En conclusión los estudiantes adolescentes de ambos centros educativos muestran una calificación regular en los conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales, por lo que se requiere la mejora y el fomento de estrategias en la Educación Sexual tanto en los colegios como en la dinámica familiar².

Título : Nivel de conocimiento sobre educación sexual en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Aurora Inés Tejada del distrito de Abancay, enero – julio 2013

Autor : Ayma Benites, Lizbeth

Año : 2013

Lugar : Abancay-Apurímac

Trabajo realizado en la Institución Educativa “Aurora Inés Tejada” de Abancay con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre educación sexual de los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Aurora Inés Tejada de Abancay de enero a julio 2013. El estudio es de tipo cualitativo, método descriptivo y corte transversal, la población estuvo conformada por 103 estudiantes, se utilizó un cuestionario con 11 preguntas de las cuales 7 preguntas son referentes al nivel de conocimiento. La conclusión a la que se llegó fueron estadísticamente; solo el 18.4% presenta

un nivel de conocimiento alto, mientras que el 43.7% presenta un nivel de conocimiento regular y el 37.9% es bajo¹².

Título : Nivel de conocimientos y actitudes sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel secundario de las Instituciones Educativas América y Aurora Inés Tejada – Abancay, 2013

Autor : Moreano Hilares, Carmen Rosa

Año : 2013

Lugar : Abancay-Apurímac

Trabajo realizado en las Instituciones Educativas América y Aurora Inés Tejada de Abancay con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la salud sexual y reproductiva en estudiantes de secundaria de las Instituciones Educativas América y Aurora Inés Tejada en el mes de agosto del año 2013. El estudio es de tipo cualitativo, método descriptivo y corte transversa. La población estuvo conformada por 450 estudiantes adolescentes de las dos instituciones educativas y la muestra por 129 estudiantes seleccionados aleatoriamente, se utilizó un cuestionario con 15 preguntas, mitad de ellos referente al nivel de conocimiento con la escala de medición y la otra mitad se evaluó las actitudes con la escala de Likert. Las conclusiones a las que se llegó fueron estadísticamente, no existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes que presentan los estudiantes de las Instituciones encuestadas. Los estudiantes de la Institución privada “América” tienen mayor conocimiento que la pública “Aurora Inés Tejada”, pero la actitud que presenta la Institución Educativa privada es negativa a comparación de la Institución Educativa pública que presenta una actitud positiva¹³.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Dimensión Biológica de la sexualidad

Comprende aquellos aspectos que desde el punto de vista físico y orgánico tienen que ver con la expresión sexual. Se integran en ella, por tanto, distintos aparatos y órganos regidos por el cerebro que, tras recibir información desde los órganos de los sentidos, elabora la respuesta sexual humana².

2.2.2. La sexualidad como algo positivo

La sexualidad es algo positivo, que hace agradables nuestras vidas. Por lo tanto, lo primero para ejercer nuestra sexualidad como una oportunidad de placer y bienestar, es asumir que nuestro cuerpo y nuestros deseos sexuales son digno motivo de alegría y no una manifestación de pecado o un motivo de castigo. Nuestra sexualidad tiene componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. En especial los elementos sociales van construyendo nuestra sexualidad de acuerdo a las normas que en nuestra sociedad aprueban determinados comportamientos y rechazan otros. Frecuentemente encontramos que las normas sociales no se ajustan a las necesidades de las personas concretas, son por tanto reglas que no tienen sentido. La sexualidad debe ser vista con naturalidad y espontaneidad, si los mayores brindan información y dan ejemplo de una relación de pareja basada en el amor, el respeto y la comprensión, sus hijos verán la sexualidad como algo normal, natural y positivo durante todo su desarrollo¹⁰.

2.2.3. Sexualidad y amor

El desenvolvimiento de la relación a partir de esta etapa inicial, nos la explica Mercedes Arzú de Wilson ": El amor entre dos persona emerge de la atracción física en un principio. Del plano físico va transitando al psicológico y de éste, al espiritual. El anzuelo del principio suele ser casi siempre físico. Las relaciones entre amor y sexualidad no es que sean estrechas, sino que la una entronca directamente con la otra. Y a su vez, en su seno vibran con fuerza toda y cada uno de los ingredientes que nutren lo mejor del ser humano: lo físico, lo psicológico, lo espiritual y lo cultural. Aquí, en el encuentro sexual lo que se destaca y toma el mando es la emoción placentera del goce del acto sexual, quedando algo relegadas las otras tres dimensiones, pero envolviéndolo todo. Por eso hay que volver a subrayar que la relación sexual es un acto íntimo de persona a persona, nunca de cuerpo a cuerpo. ¿Qué quiere decir esto? Sencillamente que cuando al otro se le trata sólo como ser físico, portador de un cuerpo, se ha escamoteado la grandeza del amor y su profundidad. Esto es lo que pasa hoy en algunas ocasiones.

Dicho en términos más rotundos: el acto sexual auténtico, verdadero, es simultáneamente físico, psicológico y espiritual. Los tres participan simultáneamente en esta sinfonía íntima, misteriosa, delicada y que culmina con la pasión de los seres que se funden en un abrazo.

Por eso, ese amor que se esfuerza por mejorarse a sí mismo, perfecciona y conduce a superarse a sí mismo dando salida a valores típicamente humanos: generosidad, donación, confianza, capacidad para hacer la vida agradable al otro evitando el egoísmo y el pensar demasiado en uno mismo." Así, podemos concluir que amor y

sexualidad han de formar un binomio inseparable que requiere nutrirse y complementarse mutuamente.

De esta forma, la fusión de dos cuerpos unidos por motivos de amor y compromiso en el matrimonio, se convierte en dialogo de intimidades que en exclusiva se dan a conocer mutuamente en una entrega de personalidades, corazones e inteligencias que por un momento se funden en "una sola carne.

Cuando las personas aprendemos cómo somos y cómo vamos cambiando, podemos tener más confianza y más seguridad en lo que creemos y vivimos. En relación con la sexualidad, convertirnos en buenos amantes (amarnos a nosotros mismos) requiere algo más que conocer la anatomía y la respuesta sexual. Puede implicar la capacidad de sentirnos cómodos con nosotros mismos y con otra persona¹¹.

2.2.4. Inicio de la sexualidad en adolescentes

Son multifactoriales, hay diversos estudios que demuestran la importancia de factores individuales, familiares y socio – culturales.

- a. Factor personal:** Bajas expectativas académicas, baja autoestima, ausencia de religiosidad, nivel socioeconómico bajo, edad, sexo, consumo de bebidas alcohólicas y drogas, percepción de inmunidad ante el riesgo de salir embarazada y percepción de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual son factores que se relacionan con mayor frecuencia de inicio de actividad sexual precoz.
- b. Factor Familiar:** familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, vínculo más estrecho con el padre, padre ausente.

La relación entre disfunción y escasa comunicación familiar y embarazo precoz en adolescentes ha sido ampliamente demostrada. Además se ha demostrado que la calidad de interacción del adolescente con la familia es uno de los factores protectores más importantes para el inicio de la actividad sexual precoz como para otras conductas de riesgo.

La frecuencia de inicio precoz de actividad sexual se correlaciona con el antecedente de embarazo adolescente de la madre, divorcios y nuevos matrimonios de la madre.

La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia.

c. Factor socio-cultural: la sexualidad es un fenómeno socio-cultural. Dentro de este factor consideramos el grado de instrucción o nivel educativo, educación sexual recibida en el colegio y fuente de mayor información en temas de sexualidad. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que se vive, determinan en gran parte su actitud y comportamiento sicosexual.

Su vida sexual pues, es inseparable del contexto sociológico y cualquier modificación de éste, acarrea la evolución de aquella.

Dentro de este factor social podemos ver que la presión de pares va de acuerdo a las características del desarrollo del adolescente, es esperable que en esta etapa el grupo de pares cobre máxima

importancia como modelo de conducta. Se ha demostrado una relación estrecha entre actividad sexual y la percepción de que los pares son sexualmente activos.

Los medios de comunicación son una fuente importante de información de conductas sexuales para los adolescentes. Los medios utilizan la sexualidad para vender productos. Reconocida su función socializadora, es una realidad que en la actualidad, los medios de difusión ofrecen permanentemente a los adolescentes mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo⁹.

2.2.5. Adolescente

Es aquel individuo que se encuentra en la etapa de la adolescencia, periodo de cambios físicos, cognoscitivos y emocionales que constituye el crecimiento de la niñez a la edad adulta. Se la considera crucial en el ciclo vital de toda persona pues es el inicio de la toma de dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y planearse un proyecto de vida propio. Está delimitada entre los 10 y 19 años de edad².

2.2.6. Conocimiento

El diccionario de la Real Academia Española define conocimiento como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia”. El diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona (o en otro

tipo de agentes). Esto hace que sea casi imposible observarlos. Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia.

Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón.

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”.

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas y, al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles íntimamente vinculados:

a. El conocimiento descriptivo: consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones.

Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano.

b. Conocimiento conceptual: también llamado empírico, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a prueba de ensayo y error. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento descriptivo, Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición.

c. Conocimiento teórico: consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento descriptivo es singular y el teórico universal¹⁰.

2.2.7. Actitud

Es una predisposición ante el comportamiento, con una organización relativamente duradera de creencias que predisponen a responder de una manera preferencial, y dado que se construye en torno a 3 elementos fundamentales a saber: lo afectivo, lo cognitivo y lo comportamental, puede ser educable, puesto que se aprende y desarrolla a partir de los diferentes procesos de socialización.

Eiser define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.

En la Psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. Para el mismo autor de la obra Fish, la actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana. Basándose en diversas definiciones de actitudes, Rodríguez definió la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto.

Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables¹⁰.

2.2.8. Comunicación familiar

Es una de las interacciones que se da en el seno de la familia, y está determinada por las características individuales de sus componentes (como sus rasgos de personalidad, sus emociones e intereses, su concepción de los roles familiares o sus estilos de vida), pero también por la particular organización que, como grupo, han hecho de las tareas y de los espacios domésticos, así como por todas las demás características que configuran la idiosincrasia de una familia².

Existen varios métodos para indagar acerca de la comunicación entre los miembros de la familia, uno de los cuales es la Escala de Comunicación Padres Adolescente de Barnes y Olson. En esta escala se determinan 3 tipos de comunicación:

- Comunicación familiar abierta: “mi Madre/Padre intenta comprender mi punto de vista”.
- Comunicación familiar ofensiva: “Mi Madre / Padre intenta ofenderme cuando se enfada con migo”.
- Comunicación familiar evitativa: no me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero¹⁴.

2.2.9. Proyecto de vida

Un proyecto de vida es una guía, un esquema que facilita el logro de las metas de una persona. En él se describe lo que quieres llegar a ser, los pasos para lograrlo y los resultados que deseas obtener. Es también una guía flexible que te permite ir sacando el mayor provecho de las situaciones que se te van presentando. Un proyecto de vida incluye:

- Área afectiva:** anhelos, aspiraciones de afecto y pertenencia, relaciones sociales y personales.
- profesional:** carrera u oficio, actividad laboral donde deseas desarrollarte en un futuro.
- Área social:** forma en que te relacionas, proyectas y actúas en colectivo para transformar tu comunidad.
- Área espiritual:** forma en que proyectas tu vida interior, valores, ideales, creencias religiosas.
- Área material:** bienes materiales y físicos que deseas tener en el futuro. Cubrir tus necesidades habitacionales, personales, de

recreación, y contribuir a mejorar la calidad de vida de tu familia y seres queridos puede ayudarte a sentir bienestar.

f. Área física: bienestar y salud física y personal, libre de adicciones destructivas.

Ventajas de construir un proyecto de vida:

- Lograr mayor independencia y autonomía.
- Tener ideas propias sobre lo que quieres en la vida.
- Conocerte mejor.
- Jerarquizar necesidades y establecer prioridades en tu vida.
- Conocer tus propias habilidades y desarrollar otras.
- Mantener constancia para llegar a lograr tus metas.
- Lograr un equilibrio entre la vida personal, familiar, laboral y social.
- Mantener un espíritu de superación. 4 Construir tu felicidad en armonía con los demás¹⁵.

2.2.10. Infecciones de transmisión sexual

Son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Estas infecciones pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias.

Se transmite a través de las relaciones sexuales con alguien que tiene una ITS. Algunas ITS también pueden ser transmitidas de la madre al hijo (durante la gestación, el parto o la lactancia) y por

transfusiones de sangre. Las principales ITS son la Gonorrea, Tricomoniasis, Sífilis, Herpes, Hepatitis B, Verrugas Genitales, Ladillas, entre otras¹⁶. Este problema puede causar algunos daños como:

Daños biológicos:

- Infertilidad, es decir que no podrá tener hijos sin tratamiento.
- Cáncer de cuello uterino.
- Dolor crónico en la parte baja de la barriga.
- Ceguera o neumonía.
- Recién nacidos de bajo peso o con deformidades.
- Daño en los órganos genitales.
- Problemas para orinar.
- Problemas con la próstata.
- Abortos.
- Embarazos fuera del útero, parto antes de tiempo e infecciones después del parto.
- Aumento del riesgo de transmisión del VIH que ocasiona el SIDA.

Daños sociales

- Violencia familia

Daños psicológicos

- Temor al reinicio de la vida sexual.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1 Actitudes

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas¹⁰.

2.3.2 Adolescencia

Es, en otras palabras, la transformación del infante antes de llegar a la adultez. Se trata de un cambio de cuerpo y mente, pero que no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga con su entorno¹⁰.

2.3.3 Edad

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.

2.3.4 Nivel de conocimiento

Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo¹⁰.

2.3.5 Sexo

Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace.

2.3.6 Sexualidad

Es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociados a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida¹⁰.

CAPITULO III METODOLOGÍA.

3.1 Tipo de investigación

Para el presente estudio se tomó la clasificación de Supo¹⁷. El cual tipifica de la siguiente manera:

Según la intervención del investigador fue observacional, debido a que los datos consignados durante la investigación reflejan la evolución natural del evento.

Según la planificación de toma de datos es prospectiva, ya que los datos han sido recogidos a propósito para realizar la investigación donde el investigador tuvo participación directa (primarios).

Según el número de datos que se mide la variable de estudio es transversal, la variable de estudio se midió en una sola ocasión.

Según el número de variable de interés es analítico, ya que el análisis estadístico es bivariado; porque se buscó comparar el nivel de conocimiento, actitud y la comunicación familiar con las instituciones educativas.

3.2 Diseño de la investigación

El estudio es de nivel descriptivo-comparativo, tuvo un enfoque cuantitativo, el mismo que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

3.3 Población y muestra de la investigación

3.3.1 Población

La población estuvo constituida por 1580 adolescentes que fueron matriculados en las instituciones educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay.

Por ser un estudio que busca comparar los conocimientos, actitudes y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes en la ciudad de Abancay se tuvo dos tamaños poblacionales.

Para la I.E. “Miguel Grau” fue de 167 estudiantes matriculados en el quinto año de secundaria y para la I.E “Nuestra Señora de las Mercedes” fue de 92 estudiantes matriculados en el quinto año de secundaria.

3.3.2 Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el algoritmo para población finita o conocida, siendo:

N = Población

n = muestra

p = Proporción de personas con el fenómeno a estudiar. (0.5)

q = Proporción de personas sin el fenómeno a estudiar. (0.5)

Z_{α} = Desviación normal de la muestra al nivel de error aceptado

$\alpha=0.05=1.96$

d = precisión de la muestra (0.029) para la I.E. Miguel Grau y 0.05 para la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes.

a. Tamaño de la muestra para la I.E Miguel Grau

Tamaño de la muestra para la estimación de frecuencias (marc

$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$		
Marco muestral	N =	195
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.960
Prevalencia de la enfermedad	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.029
Tamaño de la muestra	n =	166.18

Donde el tamaño de la muestra para la I.E. Miguel Grau, fue de 167 estudiantes.

b. Tamaño de la muestra para la I.E Nuestra Señora de las Mercedes

Tamaño de la muestra para la estimación de frecuencias (marc

$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$		
Marco muestral	N =	120
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	Z (1- $\alpha/2$) =	1.960
Prevalencia de la enfermedad	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.050

Tamaño de la muestra	n =	91.62
----------------------	-----	--------------

Donde el tamaño de la muestra para la I.E Nuestra Señor de las Mercedes, será de 92 estudiantes.

c. Técnica de muestreo

Para seleccionar los elementos que conformaron la muestra se utilizó la técnica de muestra probabilístico aleatorio simple. El mismo que nos aseguró la representatividad y por tanto la posibilidad de realizar la inferencia estadística.

El muestreo aleatorio simple, denominado también muestreo equiprobabilístico, es la técnica de muestreo en la que todos los elementos que forman el universo y que, por lo tanto, están descritos en el marco muestral, tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra.

El procedimiento empleado fue el siguiente:

- 1.- Se asignó un número a cada individuo de la población
- 2.- A través de números aleatorios generados con un ordenador, se eligió tantos sujetos como sea necesario para completar el tamaño de muestra requerido

d. Criterios de exclusión

Los estudiantes que no acepten participar o estén ausentes

3.4 Variables, dimensiones e indicadores

Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES
Inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento • Actitud 	<p>Cuestionario sobre conocimiento de inicio temprano de relaciones sexuales que contempla:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Edad de inicio de las relaciones sexuales b. Conocimiento sobre anticonceptivos c. Conexión de las relaciones sexuales con las relaciones amorosas d. Edad de la pareja para iniciar actividad sexual e. Forma de pensar y actuar de la pareja con respecto al amor y el sexo f. Persona apropiada que brinde información para una correcta toma de decisión en el inicio de las relaciones sexuales g. Motivos del adolescente que conllevan al inicio temprano de relaciones sexuales h. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) i. Proyecto de vida futura j. Expectativa de procreación <p>Escala sobre actitudes tipo Likert que contemplan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pensar y actuar frente al tema de las relaciones sexuales (ítems 1-8) b. Métodos anticonceptivos de protección (ítems

	<ul style="list-style-type: none"> 9-10) c. Tener hijos en la adolescencia (ítems 11-12) d. Interrupción voluntaria del embarazo (ítems 13-14) e. Hablar sobre sexualidad (ítems 15-21) f. Uso de servicios (ítems 22-25) g. Planear la vida (ítems 26-27)
	<p>• Comunicación familiar</p> <p>Cuestionario sobre comunicación familiar que contempla:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Comunicación abierta con el padre b. Comunicación abierta con la madre (ítems 1,2,3,6,7,8,9,13,14,16,17) c. Comunicación ofensiva con el padre d. Comunicación ofensiva con la madre (ítems 5,12,18,19) e. Comunicación evitativa con el padre f. Comunicación evitativa con la madre (ítems 4,10,11,15,20)
VARIABLES ASOCIADAS	INDICADORES
Institución educativa	Padrón de matrícula
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	INDICADORES
Edad	Edad
Sexo	Sexo
	Auto respuesta dada en el cuestionario
	Auto respuesta dada en el cuestionario

3.5 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

3.5.1 Técnicas

Se utilizó como técnicas para el estudio, la encuesta, y la psicometría. La encuesta buscó conocer la reacción o la respuesta de un grupo de individuos que pudieron corresponder a una muestra o a una población. Y la psicometría fue utilizada para evaluar variables distintas a la línea de investigación que no corresponde a su área del conocimiento.

3.5.2 Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para el estudio fueron, el cuestionario que es un plan formalizado para recolectar datos de encuestados y/o entrevistados. Es el instrumento más conocido para la recolección de datos y el más familiarizado.

Un cuestionario supone un conjunto de preguntas que el sujeto tiene que responder a fin de evaluar alguna capacidad, generalmente cognitiva, lo cual debe ser calificado por el evaluador. Y la escala en la cual los evaluados indicaron su acuerdo o desacuerdo con una serie de afirmaciones sobre la variable que se desea medir, la misma que arroja una calificación total que indica la dirección e intensidad de la actitud del individuo hacia el constructo medido, por lo que requieren de una respuesta ordinal.

Debido a que los instrumentos utilizados tanto el cuestionario para medir conocimientos, así como la escala para medir actitudes y comunicación familiar fueron validados en un estudio anterior similar (Muchcco, 2012) por lo que para nuestro estudio se procedió a la validación de estos instrumentos a través de la revisión del conocimiento disponible¹⁷.

3.6 Procedimientos

El cuestionario sobre conocimientos tuvo 10 preguntas de tipo dicotómico, valorándose como verdadero 1 punto, falso 0 puntos, categorizados en tres niveles: Alto, Medio y Bajo, para ello se utilizó la Escala de Estaninos de acuerdo a la utilización de una constante de 0.75, la campana de Gauss, la media aritmética (\bar{x}) y la desviación estándar (s) del puntaje total según

corresponda. Con estos resultados se calculó los puntos de corte: $a = x - 0.75 (s)$ y $b = x + 0.75 (s)$ (Ver anexo N° V). Dando como resultados:

Conocimiento global frente al inicio temprano de relaciones sexuales

- Alto: Mayor de 7 puntos
- Medio: De 4 a 7 puntos
- Bajo: Menor de 4 puntos |

La escala de actitudes tuvo 27 preguntas de respuesta politómica ordinal dividido en 7 dimensiones, valorándose como: Completamente de acuerdo 5 puntos, De acuerdo 4 puntos, indiferente 3 puntos, en desacuerdo 2 puntos y completamente en desacuerdo 1 punto; categorizados en tres niveles: Adecuada, regular, inadecuada; para ello se utilizó la Escala de Estaninos de acuerdo a la utilización de una constante de 0.75, la campana de Gauss, la media aritmética (x) y la desviación estándar (s) del puntaje total según corresponda. Con estos resultados se calculó los puntos de corte: $a = x - 0.75 (s)$ y $b = x + 0.75 (s)$ (Ver anexo N° V). Dando como resultados:

Actitud frente al inicio temprano de relaciones sexuales

- Adecuada: Mayor de 97 puntos
- Regular: De 78 a 97 puntos
- Inadecuada: Menor de 78 puntos

El cuestionario sobre tipos de comunicación familiar tuvo 20 preguntas teniéndose la siguiente valoración: 1= Nunca, 2= Pocas veces, 3=Algunas veces, 4=Muchas veces 5= Siempre; categorizados en tres niveles: Mayor, regular, menor; para ello se utilizó la Escala de Estaninos de acuerdo a la utilización de una constante de 0.75, la campana de Gauss, la

media aritmética (\bar{x}) y la desviación estándar (s) del puntaje total según corresponda. Con estos resultados se calculó los puntos de corte: $a = \bar{x} - 0.75 (s)$ y $b = \bar{x} + 0.75 (s)$ (Ver anexo N° V). Dando como resultados:

Tipos de comunicación con la madre frente al inicio temprano de relaciones sexuales

Tipo	Categorización	Puntaje
Abierta	Mayor	Mayor de 42 puntos
	Regular	De 27 a 42 puntos
	Menor	Menor de 27 puntos
Ofensiva	Mayor	Mayor de 12 puntos
	Regular	De 7 a 12 puntos
	Menor	Menor de 7 puntos
Evitativa	Mayor	Mayor de 17 puntos
	Regular	De 11 a 17 puntos
	Menor	Menor de 11 puntos

Tipos de comunicación con el padre frente al inicio temprano de relaciones sexuales

Tipo	Categorización	Puntaje
Abierta	Mayor	Mayor de 39 puntos
	Regular	De 23 a 39 puntos
	Menor	Menor de 23 puntos
Ofensiva	Mayor	Mayor de 11 puntos
	Regular	De 6 a 11 puntos
	Menor	Menor de 6 puntos
Evitativa	Mayor	Mayor de 17 puntos
	Regular	De 10 a 17 puntos
	Menor	Menor de 10 puntos

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Resultados

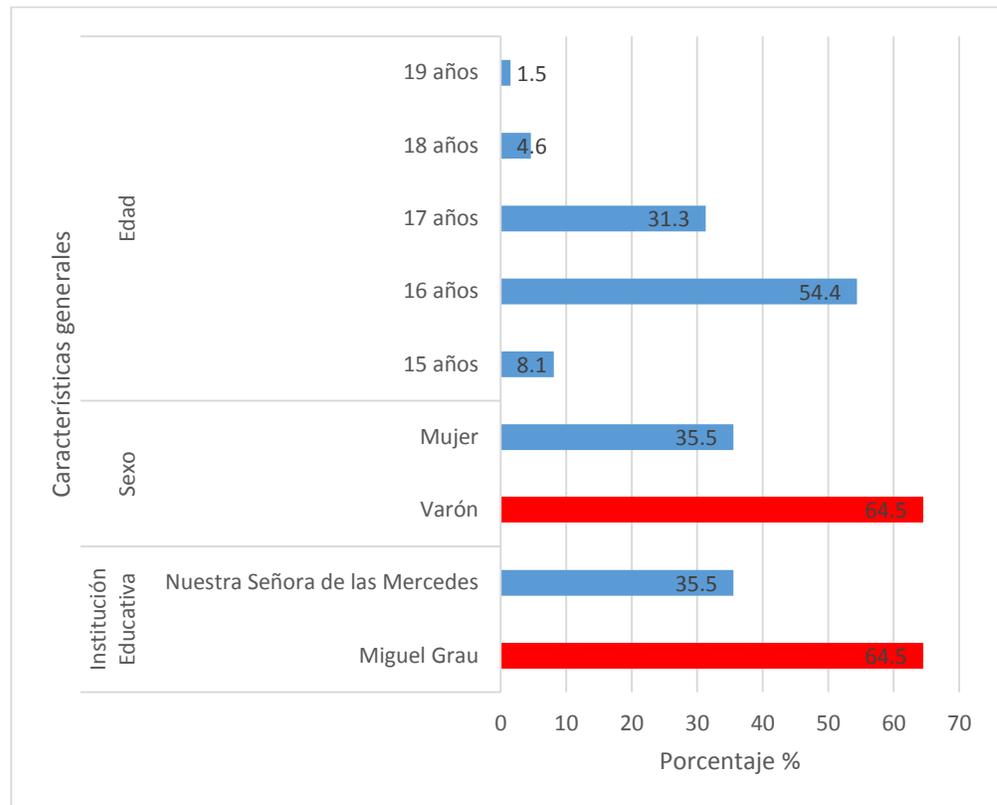
4.1.1. Características generales

Cuadro N° 1. Características generales de estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

Características Generales		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Institución Educativa	Miguel Grau	167	64,5
	Nuestra Señora de las Mercedes	92	35,5
	Total	259	100,0
Sexo	Varón	167	64,5
	Mujer	92	35,5
	Total	259	100,0
Edad	15 años	21	8,1
	16 años	141	54,4
	17 años	81	31,3
	18 años	12	4,6
	19 años	4	1,5
	Total	259	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales

Figura N° 1. Características generales de estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: Cuestionario sobre conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales

Para el presente estudio la muestra estuvo constituida por 259 estudiantes de estos el 64,5% corresponden a la I.E, Miguel Grau y el 35,5% a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes; en cuanto al sexo la distribución fue la misma debido a que la I.E, Miguel Grau brinda enseñanza solo a varones y la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes a mujeres; en cuanto a la edad más del 50% fue de 16 años, seguido de 17 años.

Cuadro Nº 2. Promedio de edad de estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

Edad (años)	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Ambas I. E.	16,4	0,76	15	19
I.E. Miguel Grau	16,3	0,73	15	19
I.E. Nuestra Señora de las Mercedes	16,5	0,81	15	19

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales

En la muestra estudiada, la edad promedio de ambas instituciones fue de 16,4 años \pm 0,76 años, observándose que la edad mínima fue de 15 y la máxima de 19 años; cuando analizamos por instituciones educativas la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes tiene un mayor promedio de edad 16,5 \pm 0,81 años, pero en general podemos afirmar que ambos grupos son homogéneos respecto a la variable edad.

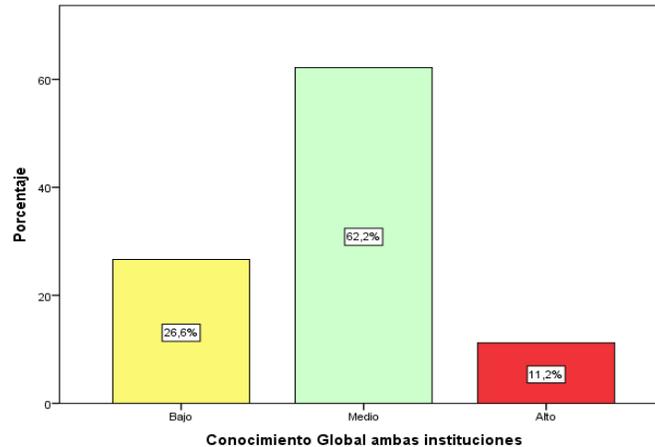
4.1.2. Conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales

Cuadro Nº 3. Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales en estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

Grado de conocimiento	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	69	26,6
Medio	161	62,2
Alto	29	11,2
Total	259	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales

Figura N° 2. Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales en estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: Cuestionario sobre conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales

Aproximadamente dos tercios (62,2) de los estudiantes evaluados obtuvieron un conocimiento medio respecto al inicio de relaciones sexuales, mientras que solo un 11,2% obtuvieron un conocimiento alto, llama la atención que un significativo 26,6% muestran un conocimiento bajo respecto al inicio de relaciones sexuales; este grupo puede constituirse en un grupo de riesgo para prácticas de relaciones sexuales no informadas con las consecuencias perjudiciales para su salud y vida futura.

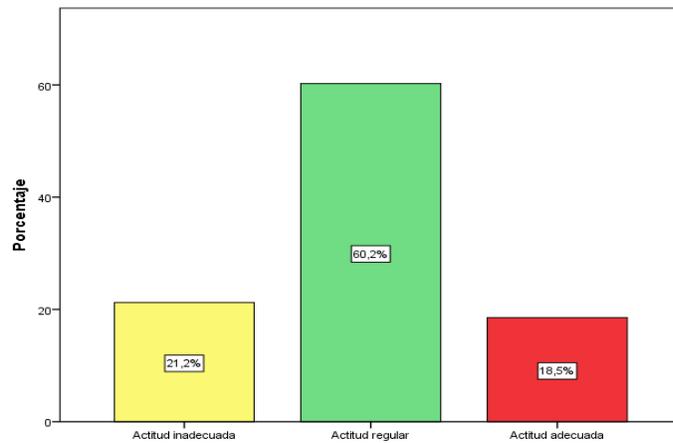
4.1.3. Actitudes frente al inicio temprano de las relaciones sexuales

Cuadro N° 4. Actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

Actitudes	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Actitud inadecuada	55	21,2
Actitud regular	156	60,2
Actitud adecuada	48	18,5
Total	259	100,0

Fuente: Test de actitudes frente al inicio de relaciones sexuales

Figura Nº 3. Actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: Test de actitudes frente al inicio de relaciones sexuales

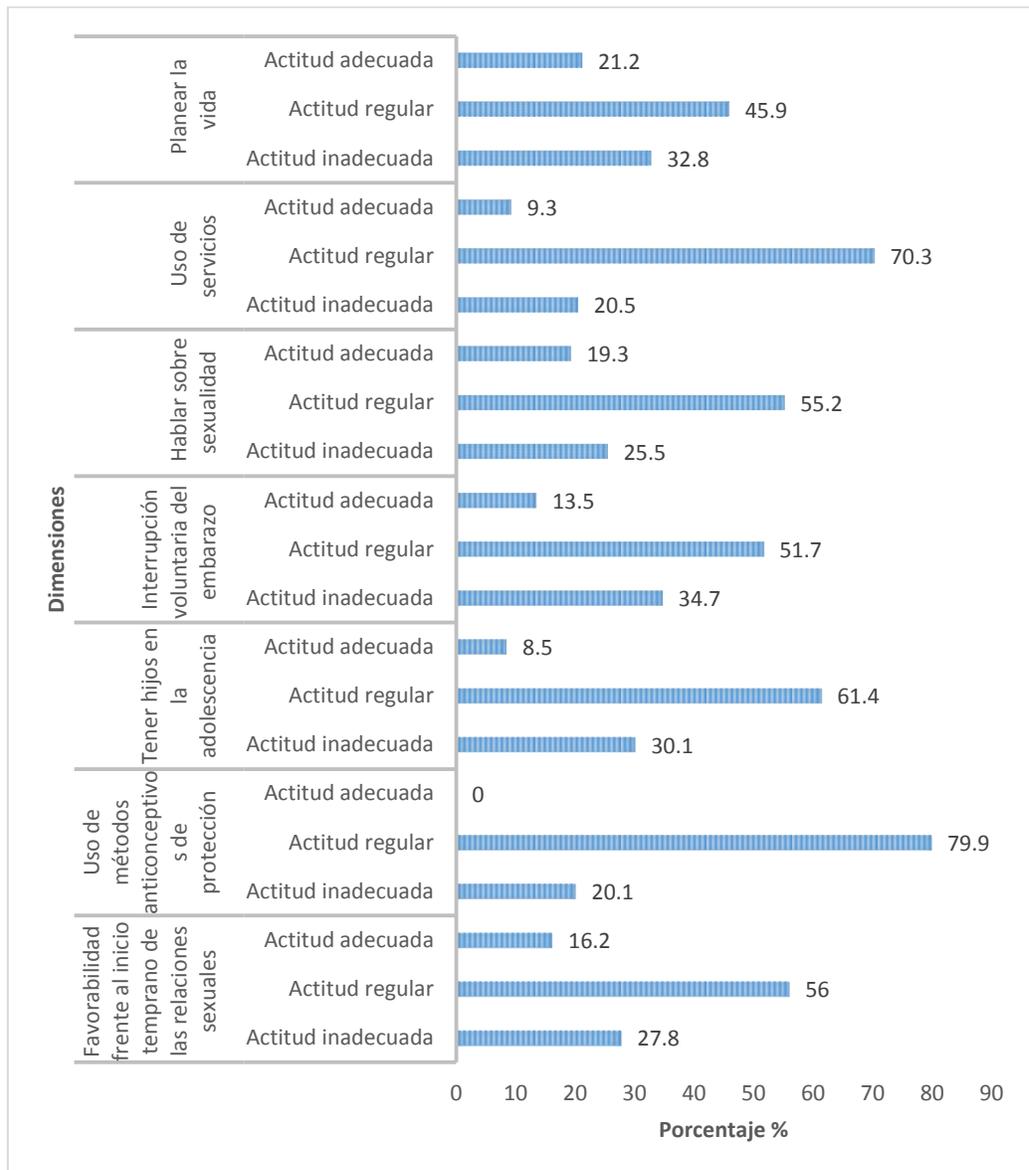
El 60,2% de los estudiantes evaluados muestran una actitud regular frente al inicio de relaciones sexuales, mientras que un alarmante 21,2% muestran una actitud inadecuada, solo un 18,5% muestran una actitud adecuada.

Cuadro N° 5. Actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales según dimensiones en estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015

Dimensiones		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Favorabilidad frente al inicio temprano de las relaciones sexuales	Actitud inadecuada	72	27,8
	Actitud regular	145	56,0
	Actitud adecuada	42	16,2
	Total	259	100,0
Uso de métodos anticonceptivos de protección	Actitud inadecuada	52	20,1
	Actitud regular	207	79,9
	Actitud adecuada	0	0,0
	Total	259	100,0
Tener hijos en la adolescencia	Actitud inadecuada	78	30,1
	Actitud regular	159	61,4
	Actitud adecuada	22	8,5
	Total	259	100,0
Interrupción voluntaria del embarazo	Actitud inadecuada	90	34,7
	Actitud regular	134	51,7
	Actitud adecuada	35	13,5
	Total	259	100,0
Hablar sobre sexualidad	Actitud inadecuada	66	25,5
	Actitud regular	143	55,2
	Actitud adecuada	50	19,3
	Total	259	100,0
Uso de servicios	Actitud inadecuada	53	20,5
	Actitud regular	182	70,3
	Actitud adecuada	24	9,3
	Total	259	100,0
Planear la vida	Actitud inadecuada	85	32,8
	Actitud regular	119	45,9
	Actitud adecuada	55	21,2
	Total	259	100,0

Fuente: Test de actitudes frente al inicio de relaciones sexuales

Figura Nº 4. Actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales según dimensiones en estudiantes de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015



Fuente: Test de actitudes frente al inicio de relaciones sexuales

A nivel de dimensiones sobre la actitud frente al inicio temprano de relaciones sexuales en la población estudiada, se encontró que la actitud regular es la que prevalece con mayor frecuencia en cada una

de las dimensiones estudiadas, es de notar que ningún estudiante mostro una actitud adecuada hacia el uso de métodos anticonceptivos y un preocupante 34,7% de actitud inadecuada hacia la interrupción voluntaria del embarazo.

4.1.4. Comunicación familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales

Para el análisis de comunicación se utilizó el cuestionario de comunicación familiar validado por (Barnes y Olson 1982), el mismo que evalúa el tipo de comunicación entre el adolescente el padre y la madre.

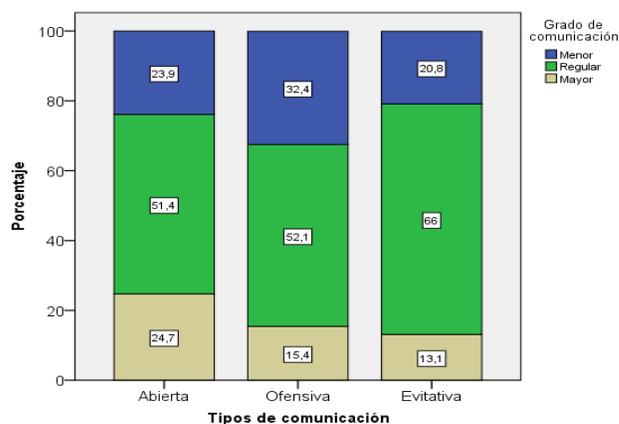
4.1.4.1. Tipos de comunicación con la madre

Cuadro N° 6. Tipos de comunicación según grado de comunicación entre los adolescentes y la madre de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

	Tipos de comunicación					
	Abierta		Ofensiva		Evitativa	
Grados de comunicación	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menor	62	23,9	84	32,4	54	20,8
Regular	133	51,4	135	52,1	171	66,0
Mayor	64	24,7	40	15,4	34	13,1
Total	259	100,0	259	100,0	259	100,0

Fuente: Cuestionario de comunicación familiar

Figura Nº 5. Tipos de comunicación según grado de comunicación entre los adolescentes y la madre de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: Cuestionario de comunicación familiar

En la población estudiada, la comunicación entre la madre y el adolescente predomina una comunicación regular evitativa con un 66%, seguida de la comunicación regular ofensiva y abierta casi con porcentajes similares (52,1% y 51,4%) respectivamente.

El grado de comunicación menor de tipo ofensiva es mayor (32,4%) respecto al grado de comunicación menor de tipo abierta y evitativa con un 23,9% y 20,8% respectivamente.

Respecto al grado de comunicación mayor de tipo abierta se tiene un mayor porcentaje (24,7%) con referencia al grado de comunicación mayor ofensiva (15,4%) y evitativa (13,1%).

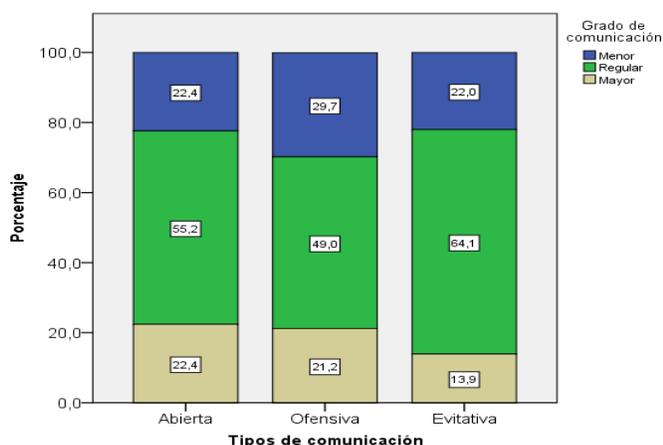
4.1.5. Tipos de comunicación con el padre

Cuadro Nº 7. Tipos de comunicación según grado de comunicación entre los adolescentes y el padre de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

	Tipos de comunicación					
	Abierta		Ofensiva		Evitativa	
Grados de comunicación	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menor	58	22,4	77	29,7	57	22,0
Regular	143	55,2	127	49,0	166	64,1
Mayor	58	22,4	55	21,2	36	13,9
Total	259	100,0	259	100,0	259	100,0

Fuente: Cuestionario de comunicación familiar

Figura Nº 6. Tipos de comunicación según grado de comunicación entre los adolescentes y el padre de las instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: Cuestionario de comunicación familiar

En la población estudiada, la comunicación entre el padre y el adolescente predomina una comunicación regular evitativa con un

64,1%, seguida de la comunicación regular abierta 55,2% y la comunicación regular ofensiva con un 49%.

El grado de comunicación menor de tipo ofensiva es mayor (29,7%) respecto al grado de comunicación menor de tipo abierta y evitativa con un 22,4% y 22,0% respectivamente.

Respecto al grado de comunicación mayor de tipo abierta se tiene un mayor porcentaje (22,4%) con referencia al grado de comunicación mayor ofensiva (21,2%) y evitativa (13,9%).

4.1.6. Comparación del nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales según instituciones.

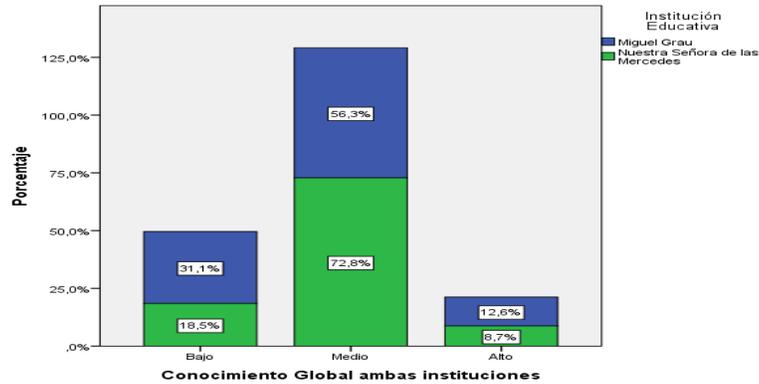
Nivel de conocimiento según institución educativa

Cuadro N° 8. Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

	Institución Educativa				Total	
	Miguel Grau		Nuestra Señora de las Mercedes			
Conocimiento General	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	52	31,1	17	18,5	69	26,6
Medio	94	56,3	67	72,8	161	62,2
Alto	21	12,6	8	8,7	29	11,2
Total	167	100,0	92	100,0	259	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales

Figura N° 7. Conocimiento general frente al inicio de relaciones sexuales según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: Cuestionario sobre conocimientos frente al inicio de relaciones sexuales.

Las proporciones del nivel de conocimiento son diferentes en ambas instituciones, encontrándose que en el grupo de la I.E. Miguel Grau el nivel de conocimiento medio es 56%, mientras que en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes es de 72,8%, contrariamente el conocimiento bajo es mayor en la I.E. Miguel Grau respecto de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes con un 18,5%.

Con los datos analizados, no se pudo demostrar diferencias entre el nivel de conocimiento de relaciones sexuales en los estudiantes de la I.E. Miguel Grau respecto a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (p-valor=0,194).

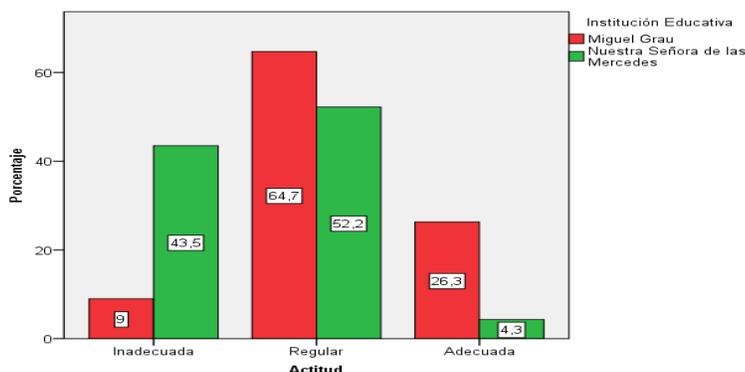
Actitudes según institución educativa

Cuadro N° 9. Actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

	Institución Educativa				Total	
	Miguel Grau		Nuestra Señora de las Mercedes			
Actitudes	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Inadecuada	15	9,0	40	43,5	55	21,2
Regular	108	64,7	48	52,2	156	60,2
Adecuada	44	26,3	4	4,3	48	18,5
Total	167	100,0	92	100,0	259	100,0

Fuente: Test de actitudes frente al inicio de relaciones sexuales

Figura Nº 8. Actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: Test de actitudes frente al inicio de relaciones sexuales

Tres quintos de la población estudiada tienen una actitud regular frente al inicio temprano de relaciones sexuales, y un quinto de los estudiantes tienen una actitud inadecuada, las proporciones de actitud son diferentes en ambas instituciones, encontrándose que en el grupo de la I.E. Miguel Grau predomina la actitud regular en los dos tercios de los estudiantes, mientras que en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes es de un poco más de la mitad 52,2%, contrariamente la actitud inadecuada es mayor en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes con un 52,2%, respecto a la I.E. Miguel Grau, 9,0%, los

estudiantes de la I.E. Miguel Grau muestran una mayor porcentaje (26,3%) de actitud adecuada, en comparación con la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (4,3%).

Con los datos analizados, se pudo demostrar diferencias entre los grados de la actitud frente al inicio temprano de relaciones sexuales en los estudiantes de la I.E. Miguel Grau respecto a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (p-valor=0,000). Por lo que existe diferencia entre la actitud de los adolescentes frente al inicio temprano de relaciones sexuales con la institución educativa donde estudian.

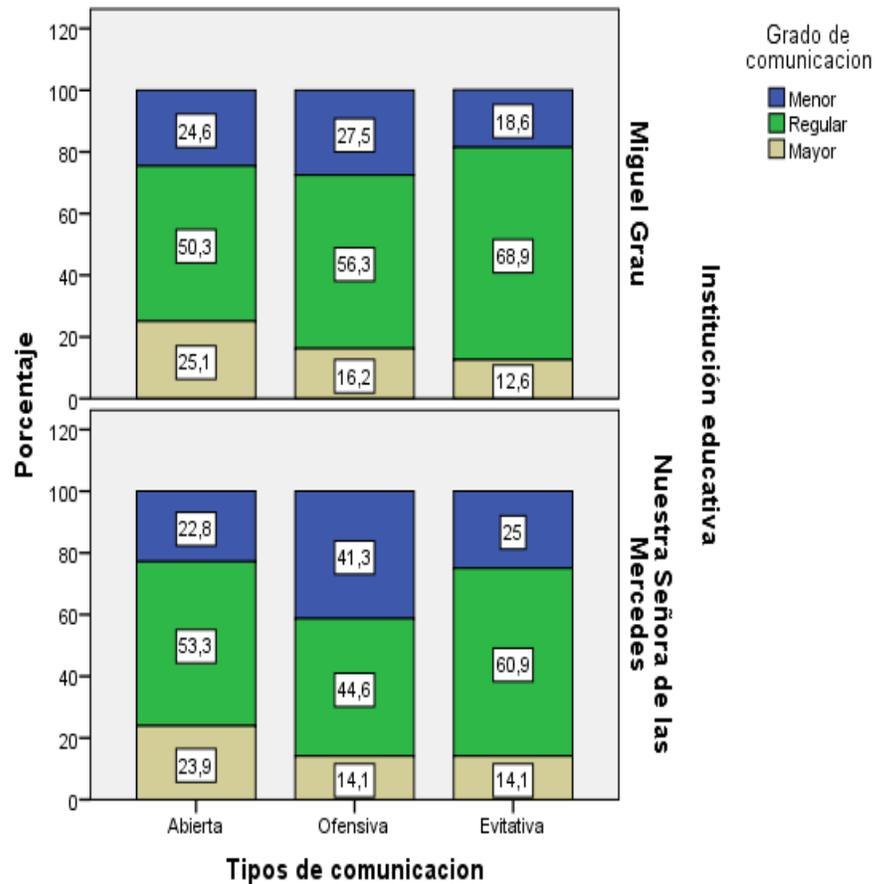
Tipo de comunicación según institución educativa

Cuadro N° 10. Tipo y grado de comunicación con la madre según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

		Institución Educativa			
		Miguel Grau		Nuestra Señora de las Mercedes	
Tipo de comunicación	Grado de comunicación	Nº	%	Nº	%
Abierta	Menor	41	24,6	21	22,8
	Regular	84	50,3	49	53,3
	Mayor	42	25,1	22	23,9
	Total	167	100,0	92	100,0
Ofensiva	Menor	46	27,5	38	41,3
	Regular	94	56,3	41	44,6
	Mayor	27	16,2	13	14,1
	Total	167	100,0	92	100,0
Evitativa	Menor	31	18,6	23	25,0
	Regular	115	68,9	56	60,9
	Mayor	21	12,6	13	14,1
	Total	167	100,0	92	100,0

Fuente: Cuestionario de comunicación familiar

Figura Nº 9. Tipo y grado de comunicación con la madre según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Descripción: Más del 50% de estudiantes tienen una comunicación abierta regular en ambas instituciones educativas, respecto a la comunicación ofensiva regular los estudiantes de la I.E. Miguel Grau tienen un mayor porcentaje 56,3% respecto a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (44,6%). Mientras que la comunicación evitativa regular también es en mayor porcentaje en la I.E. Miguel Grau 68,9% respecto a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (60,9%).

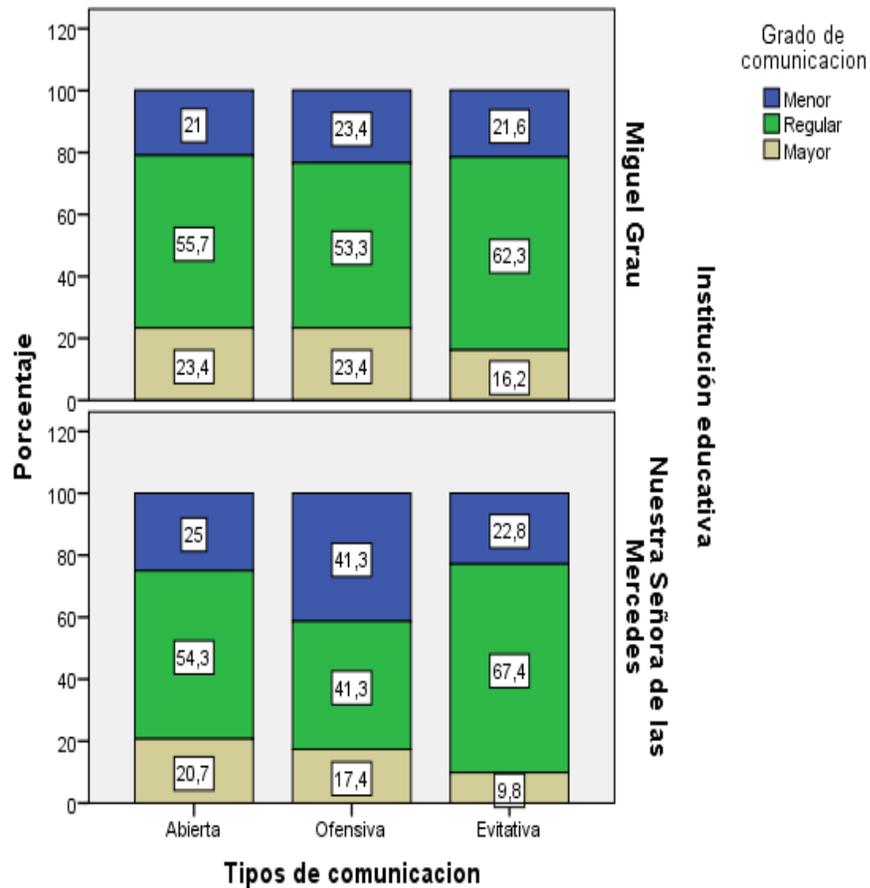
Con los datos analizados, no se pudo demostrar diferencias entre los tipos y grados de comunicación frente al inicio temprano de relaciones sexuales en los estudiantes de la I.E. Miguel Grau respecto a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (Comunicación abierta p-valor= 0,95), (Comunicación ofensiva p-valor= 0,055), (Comunicación evitativa p-valor= 0,48),

Cuadro Nº 11. Tipo y grado de comunicación con el padre según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.

		Institución Educativa				p-valor
		Miguel Grau		Nuestra Señora de las Mercedes		
Tipo de comunicación	Grado de comunicación	Nº	%	Nº	%	
Abierta	Menor	35	21,0	23	25,0	0,724
	Regular	93	55,7	50	54,3	
	Mayor	39	23,4	29	20,7	
	Total	167	100,0	92	100,0	
Ofensiva	Menor	39	23,4	38	41,3	0,010
	Regular	89	53,3	38	41,3	
	Mayor	39	23,4	16	17,4	
	Total	167	100,0	92	100,0	
Evitativa	Menor	36	21,6	21	22,8	0,363
	Regular	104	62,3	62	67,4	
	Mayor	27	16,2	9	9,8	
	Total	167	100,0	92	100,0	

Fuente: Cuestionario de comunicación familiar

Figura Nº 10. Tipo y grado de comunicación con el padre según instituciones educativas Miguel Grau y Nuestra Señora de las Mercedes, Abancay, 2015.



Fuente: cuestionario de comunicación familiar

Descripción: Mas de la mitad de estudiantes tienen una comunicación abierta regular en ambas instituciones educativas, respecto a la comunicación ofensiva regular los estudiantes de la I.E. Miguel Grau tienen un mayor porcentaje 53,3% respecto a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (41,3%). Mientras que la comunicación evitativa regular es en mayor porcentaje en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (67,4%) respecto a la I.E. Miguel Grau 62,3%.

Con los datos analizados, se pudo demostrar diferencias entre el tipo de comunicación ofensiva frente al inicio temprano de relaciones sexuales en los estudiantes de la I.E. Miguel Grau respecto a la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes (Comunicación ofensiva p-valor= 0,0079); los tipos de comunicación abierta (p-valor= 0,67) y evitativa (p-valor= 0,341), no mostraron diferencias significativas.

Contrastación de Hipótesis

Nivel de conocimientos

1	<p>Planteamiento de hipótesis H_0: El nivel de conocimiento frente al inicio temprano de relaciones sexuales no es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes. H_1: El nivel de conocimiento frente al inicio temprano de relaciones sexuales es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>						
2	<p>Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>						
3	<p>Estadístico de prueba U de Mann-Whitney</p>						
4	<p>Lectura del p-valor</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 50%; text-align: center;">Conocimiento Global ambas instituciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>U de Mann-Whitney</td> <td style="text-align: right;">7037,000</td> </tr> <tr> <td>Sig. asintótica (bilateral)</td> <td style="text-align: right;">,194</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. Variable de agrupación: Institución Educativa U de Mann-Whitney = 7037,000 Valor de p= 0,194</p>		Conocimiento Global ambas instituciones	U de Mann-Whitney	7037,000	Sig. asintótica (bilateral)	,194
	Conocimiento Global ambas instituciones						
U de Mann-Whitney	7037,000						
Sig. asintótica (bilateral)	,194						
5	<p>Toma de decisiones El nivel de conocimiento frente al inicio temprano de relaciones sexuales no es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>						

Nivel de actitud

1	<p>Planteamiento de hipótesis</p> <p>H₀: El grado de actitud de los estudiantes frente al inicio temprano de relaciones sexuales no es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p> <p>H₁: El grado de actitud de los estudiantes frente al inicio temprano de relaciones sexuales es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>						
2	<p>Nivel de significancia</p> <p>(alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>						
3	<p>Estadístico de prueba</p> <p>U de Mann-Whitney</p>						
4	<p>Lectura del p-valor</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 50%; text-align: right;">Total Actitudes (agrupado)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>U de Mann-Whitney</td> <td style="text-align: right;">4192,000</td> </tr> <tr> <td>Si . asintótica (bilateral)</td> <td style="text-align: right;">,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. Variable de agrupación: Institución Educativa.</p> <p>U de Mann-Whitney= 4192,000</p> <p>Valor de p= 0,00</p>		Total Actitudes (agrupado)	U de Mann-Whitney	4192,000	Si . asintótica (bilateral)	,000
	Total Actitudes (agrupado)						
U de Mann-Whitney	4192,000						
Si . asintótica (bilateral)	,000						
5	<p>Toma de decisiones</p> <p>El grado de actitud de los estudiantes frente al inicio temprano de relaciones sexuales es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>						

Tipo de comunicación

1	<p>Planteamiento de hipótesis H_0: El tipo de comunicación de los adolescentes con la madre frente al inicio temprano de relaciones sexuales no es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes. H_1: El tipo de comunicación de los adolescentes con la madre frente al inicio temprano de relaciones sexuales es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>												
2	<p>Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>												
3	<p>Estadístico de prueba U de Mann-Whitney</p>												
4	<p>Lectura del p-valor</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 25%;">Comunicación abierta</th> <th style="width: 25%;">Comunicación ofensiva</th> <th style="width: 35%;">Comunicación evitativa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>U de Mann-Whitney</td> <td>7654,500</td> <td>6682,500</td> <td>7347,000</td> </tr> <tr> <td>Sig. asintótica (bilateral)</td> <td>,958</td> <td>,056</td> <td>,488</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. Variable de agrupación: Institución Educativa.</p>		Comunicación abierta	Comunicación ofensiva	Comunicación evitativa	U de Mann-Whitney	7654,500	6682,500	7347,000	Sig. asintótica (bilateral)	,958	,056	,488
	Comunicación abierta	Comunicación ofensiva	Comunicación evitativa										
U de Mann-Whitney	7654,500	6682,500	7347,000										
Sig. asintótica (bilateral)	,958	,056	,488										
5	<p>Toma de decisiones El tipo de comunicación de los adolescentes con la madre frente al inicio temprano de relaciones sexuales no es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>												

1	<p>Planteamiento de hipótesis</p> <p>H₀: El tipo de comunicación frente al inicio temprano de relaciones sexuales de los adolescentes con el padre no es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p> <p>H₁: El tipo de comunicación frente al inicio temprano de relaciones sexuales de los adolescentes con el padre es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>												
2	<p>Nivel de significancia</p> <p>(alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>												
3	<p>Estadístico de prueba</p> <p>U de Mann-Whitney</p>												
4	<p>Lectura del p-valor</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th style="width: 25%;">Comunicación abierta</th> <th style="width: 25%;">Comunicación ofensiva</th> <th style="width: 30%;">Comunicación evitativa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>U de Mann-Whitney</td> <td>8279,0</td> <td>6274,0</td> <td>7215,5</td> </tr> <tr> <td>Sig. asintótica (bilateral)</td> <td>0,67</td> <td>0,0079</td> <td>0,341</td> </tr> </tbody> </table> <p>a. Variable de agrupación: Institución Educativa.</p>		Comunicación abierta	Comunicación ofensiva	Comunicación evitativa	U de Mann-Whitney	8279,0	6274,0	7215,5	Sig. asintótica (bilateral)	0,67	0,0079	0,341
	Comunicación abierta	Comunicación ofensiva	Comunicación evitativa										
U de Mann-Whitney	8279,0	6274,0	7215,5										
Sig. asintótica (bilateral)	0,67	0,0079	0,341										
5	<p>Toma de decisiones</p> <p>El tipo de comunicación ofensiva frente al inicio temprano de relaciones sexuales de los adolescentes es distinto según la Institución Educativa donde estudian los adolescentes.</p>												

4.2 DISCUSIONES

Como estrategia para contrarrestar el incremento de embarazo en adolescentes, se ha llevado a cabo investigaciones en procura de valorar el nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio de relaciones sexuales.

En cuanto a las características generales, encontramos que el grupo masculino fue el que tuvo mayor porcentaje (64,5%), esto difiere a lo encontrado por Muchcco en la que el sexo femenino prevaleció con 35,3%, y más de la mitad estaban con una edad mayor a 16 años; el promedio de edad encontrado fue de 16,4 años, el promedio de edad fue ligeramente mayor en las mujeres en comparación con los varones (Cuadros 1 y 2). Estos hallazgos guardan similitud a lo encontrado por Navarro y Muchcco en la que los estudiantes estuvieron en el grupo de edad de 14 a 16 años, y el 71% tenían una edad de 15 años respectivamente; pero difieren a lo encontrado por Gonzales en la cual la edad media fue de 13,5 años; Esto se podría explicar por la selección de la muestra ya que nuestra investigación tomo como unidades de estudio a estudiantes del quinto año de educación secundaria.

Al valorar el nivel de conocimiento sobre ciertos indicadores y conceptos relacionados con el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes se identificó que el 62,2 % obtuvieron un nivel de conocimiento medio, pero un cuarto de la población en estudio aún tiene un nivel bajo (figura 2), estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Muchcco quien indica que hubo predominio de la calificación regular , y por Ayma quien concluye que solo el 18.4% presenta un nivel de conocimiento alto, mientras que el 43.7% presenta un nivel de conocimiento regular y el 37.9% es bajo; pero difieren a lo encontrado por Navarro donde reporta que el 70.9% tienen un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. El nivel de Conocimientos, nos indica que, los estudiantes de secundaria aun no tienen

bien definidos los temas acerca de la sexualidad, existiendo interrogantes que necesitan ser aclaradas, por lo tanto, es importante la intervención en este ámbito a través del programa de promoción de la salud con el eje temático de salud sexual y reproductiva y de esa manera el embarazo no deseado y la deserción escolar será menos.

Actualmente se reconoce que el embarazo no deseado en los adolescentes, se relacionan con la propensión a iniciarse cada vez más prematuramente en la vida sexual, la desprotección, la promiscuidad y la baja percepción de los riesgos que ello entraña. Por lo que al medir la actitud que tienen los estudiantes adolescentes frente al inicio de relaciones sexuales encontramos que el 60,2% mostraron una actitud regular y un 21,2% una actitud inadecuada, habiendo diferencias significativas en las categorías estudiadas (figura 3), estos resultados difieren a los de Muchcco quien encontró que no hubo diferencias significativas en la evaluación de actitudes, siendo el 59,1% quien mostro una actitud regular.

Según aspectos teóricos, las actitudes, están determinada por los pensamientos, sentimientos y conductas, que son formas de respuesta a alguien o a algo, aprendido y relativamente permanente; si las actitudes de los estudiantes adolescentes continúan siendo indecisas, puede crearles consecuencias desfavorables en el futuro de cada uno de ellos, por tanto, es necesario brindar más información a través de actividades preventivo promocionales sobre sexualidad por parte de las instituciones proveedoras de salud del primer nivel de atención.

La relación con los padres es un poderoso factor protector y de riesgo de conductas perjudiciales en adolescentes. La necesidad de conocer las características de la comunicación en nuestro contexto ha llevado a realizar esta investigación, habiéndose encontrado que el tipo de comunicación entre los adolescentes con la madre y el padre es predominantemente evitativa con

un grado de comunicación regular 66% y seguida de la comunicación regular ofensiva y abierta casi con porcentajes similares 52,1% y 51,4% respectivamente (figura 5); Muchcco en su estudio Conocimientos, Actitudes y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales en el año 2012, encontró que la prevalencia de una regular comunicación evitativa fue de (56.5%); en relación al padre se determinó que la comunicación abierta predominó de forma regular. Lo que difiere con nuestros resultados en lo referente a la comunicación con el padre donde la comunicación evitativa es la que predominó.

La adolescencia, como una etapa de cambio, representa un periodo crítico en el inicio y experimentación en conductas de índole sexual; por lo que se considera que la familia como contexto más importante e inmediato del desarrollo mantiene su influencia en el bienestar de su hijo también en el periodo adolescente. En este sentido, está ampliamente contrastado que la calidad de las relaciones familiares es crucial para determinar la competencia y confianza con la que el adolescente afronta el periodo de transición de la infancia a la edad adulta. Estas relaciones influyen en cómo los jóvenes negocian las principales tareas de la adolescencia (adquisición de la identidad y autonomía), la medida en que se encuentran implicados en problemas comportamentales generalmente asociados a este periodo (conductas sexuales de riesgo) y la habilidad de establecer relaciones íntimas significativas y duraderas fuera del contexto familiar.

Si bien la mayoría de los jóvenes atraviesa la etapa de la adolescencia sin experimentar problemas graves o duraderos, se trata de un período de la vida de particular vulnerabilidad hacia el riesgo. La transición que implica esta etapa del ciclo vital, afecta a todo el grupo familiar y cobra real importancia el grado en que logren equilibrarse las demandas y recursos disponibles, así como el entorno educativo donde se desarrollan los adolescentes; por lo que

al relacionar el nivel de conocimiento frente al inicio temprano de relaciones sexuales según instituciones educativas, no encontramos diferencias significativas en ambas instituciones educativas, notándose que en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes es mayor el nivel de conocimiento medio (72,8%) respecto a la I.E. Miguel Grau (56%), estas diferencias podrían deberse a que la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes por ser de señoritas sea la que recibe mayor actividad preventiva en aspectos de salud sexual y reproductiva por parte de las instituciones proveedoras de salud.(figura 7)

Por otra parte la actitud en relación al inicio temprano de relaciones sexuales mostro diferencias significativas con respecto a la institución educativa donde se estudia; en los estudiantes varones y que pertenecen a la I.E. Miguel Grau predomina la actitud regular en un 64,7% y en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes es de 52,2%, paradójicamente la actitud inadecuada es mayor en la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes con un 52,2%, respecto a la I.E. Miguel Grau, 9,0% (figura 8).

Sobre el tipo y grado de comunicación con la madre en relación con la institución educativa encontramos que no hubo diferencias significativas (figura 9); mientras que el tipo de comunicación y grado de comunicación con el padre mostro diferencias significativas entre el tipo de comunicación ofensiva con la institución educativa (figura 10).

Estos resultados difieren a lo encontrado por Muchcco quien reporta que frente a la comunicación familiar, en relación a la madre se reportó la prevalencia de una regular comunicación evitativa (56.5%), y se obtuvo diferencias significativas en la comunicación abierta y evitativa en ambos colegios.

CONCLUSIONES

1. Las características generales de los estudiantes adolescentes fueron: estudiantes de la Institución educativa Miguel Grau (64,5%), Nuestra Señora de las Mercedes (35,5%); Con predominio del sexo varón (64,5%) sobre el femenino (35,5%), la edad promedio de $16.4 \pm 0,76$ años, encontrándose la mayoría en la edad de 16 años (54.4%).
2. El nivel de conocimiento frente al inicio temprano de relaciones sexuales fue “Medio” en el 62,2% de los estudiantes adolescentes, “Bajo” en el 26,6% y “Alto” en el 11,6%.
3. Las actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales por parte de los estudiantes adolescentes fue “Actitud regular” en el 60,2%, “Actitud inadecuada” en el 21,2% y “Actitud adecuada” en el 18,5%. Respecto a las dimensiones sobre la actitud estudiadas, la actitud regular es la que prevalece con mayor frecuencia, existe un 34,7% de estudiantes que muestran una actitud inadecuada hacia la interrupción voluntaria del embarazo; todas las dimensiones estudiadas mostraron significancia estadística.
4. El tipo de comunicación evitativa es la que predomina entre los adolescentes y la madre en un grado regular con un 66%, ofensiva regular en un 52,1% y abierta regular con un 51,4%; referente al tipo de comunicación con el padre es evitativa regular con 64,1%, abierta regular 55,2% y ofensiva regular 49,0%.
5. El nivel de conocimiento frente al inicio de relaciones sexuales no muestra diferencias significativas en ambas instituciones educativas, pero los estudiantes de la Institución educativa Miguel Grau muestran un mayor nivel de conocimiento bajo respecto a las estudiantes de la Institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes.

6. Las actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales son diferentes en ambas instituciones educativas.
7. No se encontró diferencias significativas entre tipo de comunicación con la madre según institución educativa.
8. Existe significación estadística entre tipo de comunicación con el padre según institución educativa; por lo que el tipo de comunicación ofensiva practicada por los estudiantes es diferente con la institución educativa donde se estudia.

RECOMENDACIONES

Primero.- Continuar con la línea de investigación en la que se estudien temas referidos a los adolescentes para identificar sus debilidades y así mejorar los conocimientos, actitudes y comunicación familiar sobre aspectos sexuales en ellos.

Segundo.- Sensibilizar a los adolescentes sobre las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que pueden tener la falta de conocimientos, y las malas actitudes en cuanto al inicio de relaciones sexuales.

Tercero.- Fomentar a que se involucren en cualquier acción educativa de manera real los otros actores responsables es decir la comunidad estudiantil, profesorado y padres.

Cuarto.- Fortalecer programas que promuevan el acercamiento de los y las adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Quinto.- Ofrecer talleres a través de la “escuela de padres” a padres, madres y/o encargados que informen y hablen con los adolescentes sobre temas de sexualidad.

Sexto.- Promover el fortalecimiento de sus capacidades comunicativas para sensibilizar a sus padres, madres o cuidadores en los temas de estilos de vida saludables, sexualidad, ITS y SIDA, de esta manera se amplíe la información y ejerzan una mejor comunicación con los adolescentes a su cargo.

Séptimo.- Socializar los resultados con los decisores locales y regionales a fin de que puedan implementar con mayor énfasis el programa de promoción de la salud en las instituciones educativas, especialmente el eje temático de salud sexual y reproductiva.

Octavo.- Las instituciones prestadoras de salud y universidades deben realizar abogacía a nivel de los decisores políticos para que se ponga en agenda la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. [Online].; 2015 [cited 2015 julio 10 de julio. Available from: HYPERLINK http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
2. Muchcco Anampa LV. Conocimientos, Actitudes y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales. Tesis. Lima: universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2012.
3. INSTITUTE G. Hacia un Nuevo Mundo. La Vida Sexual y Reproductiva de los Jovenes. 1998.
4. INEI. Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Informe. Lima: INEI, Lima; 2013.
5. (INEI). Salud Sexual y Reproductiva Adolescente y Juvenil: Condicionantes Sociodemográficos e Implicancias para Políticas, Planes y Programas e Intervenciones. Investigación. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Lima; 2002.
6. (INEI) INdEel. Peru Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Apurimac; 2012.
7. Gonzalez JC. conocimiento, actitudes y practicas sobre la sexualidad en una poblacion adolescente escolar. Salud Publica. 2009 enero; 11(1)(14-26).
8. Campo Arias, A; Silva Durán, JL; Meneses Moreno, M; Castillo Suárez, M; Navarrete Hernández, PA. Factores asociados con el inicio temprano de

relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2004; XXXIII(4).

9. Holguín M, Yuri Paulin; Mendoza T, Luis Alfonso; Esquivel T, Claudia Marcela; Sánchez M, Ricardo; Daraviña B, Andrés Felipe; Acuña P, María. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. REV CHIL OBSTET GINECOL. 2013 78 (3); 209-219.
10. Callata Chipana, LM; Requejo Marrufo, JM. Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el hospital Santa Rosa, noviembre 2010 a enero 2011. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2011.
11. Navarro Álvarez, ME; López Vásquez, AI. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012. Tesis. Tarapoto: Universidad Nacional De San Martin; 2012.
12. Ayma Benites, Lizbeth, Nivel de conocimiento sobre educación sexual en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Aurora Inés Tejada del distrito de Abancay, enero – julio 2013. Tesis. Abancay: Universidad Alas Peruanas; 2013.
13. Moreano Hilares, Carmen Rosa. Nivel de conocimientos y actitudes sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel secundario de las Instituciones Educativas América y Aurora Inés Tejada – Abancay, 2013.
14. López Guerrero, Iris Dolores. Tipología y comunicación familiar en pacientes de 9 a 16 años con diagnóstico de depresión, que acuden a la

consulta de psiquiatría en el H.G.R. 220 con medicina familiar del IMSS, de octubre del 2012 a febrero del 2013. Toluca, Estado de México 2014.

15. Pueblo Dd. Adolescencia, tu decides tu futuro. cartilla. caracas: Defensoria del pueblo, caracas; 2013.
16. Ministerio de Salud del Peru, Estrategia sanitaria Nacional Prevencion y control de las ITS, VIH y SIDA. Peru. 2010.
17. Supo José. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. 1a ed. Lima: BIOESTADISTICO EIRL; 2012.
18. Roberto Hernandez CF, Pilar Baptista. Metodología de la Investigación. Tercera ed. México D.F.: McGraw - Hill Interamericana; 2003.

ANEXOS

1. Instrumento



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

Instructivo: Lee cuidadosamente este cuestionario, se lo más sincero(a) posible, estamos tratando de evaluar cuánto sabes sobre el inicio de las relaciones sexuales en la etapa adolescente.

Colegio:

Edad: (años)

Año:

Sección:

Sexo: M..... F.....

1) Marca la respuesta correcta con respecto a la edad más adecuada para el inicio de las relaciones sexuales:

- a. 10 a 19 años
- b. 20 a 35 años
- c. 36 a 56 años
- d. Más de 56 años

2) Coloca una V si es verdad y una F si es falso, en relación a los anticonceptivos:

- Las pastillas anticonceptivas son efectivas cuando se toman diariamente. ()
- El método de ritmo es el que tiene mayor tasa de falla. ()
- El dispositivo intrauterino (T de Cobre) es un método definitivo. ()
- El preservativo es el método anticonceptivo 100% seguro. ()

a. VVVV

b. FFFF

c. VVFF

d. FFVV

3) Indica la respuesta correcta con respecto al “Proyecto de vida futura del adolescente”.

- a. La adolescencia no es la etapa para pensar en dicho proyecto, eso se ve en la adultez.
- b. Se refiere a saber qué se hará cuando sea mayor.
- c. Se refiere a pagar estudios posteriores.
- d. Se refiere a identificar su futuro en familia.

4) Coloca una V si es verdadero y una F si es falso, en relación a la expectativa de procreación del adolescente:

- La adolescencia es la etapa donde se tiene que fijar cuántos hijos tener. ()
- Es el momento de indicar los ideales reproductivos y la forma de realizarlo. ()
- Se puede decidir cuántos hijos mujeres y varones tener. ()
- Sirve para saber si se es fértil para ver cuántos hijos tendrás. ()

a. VVVV

b. FFFF

c. VVFF

d. FFVV

5) Señala la respuesta correcta en relación a la conexión que tiene las relaciones sexuales con las relaciones amorosas:

- a. Siempre hay que tener relaciones sexuales con la persona que se ama.
- b. El amor es la principal razón por la cual se inicia las relaciones sexuales.
- c. Las relaciones sexuales son iniciadas independiente del amor que se tenga.
- d. El amor nace luego de mantener relaciones sexuales con la pareja.

6) Señala la respuesta correcta en relación a la edad de la pareja para iniciar actividad sexual:

- a. No interesa la edad de la pareja, se puede tener relaciones a cualquier edad.
- b. Generalmente las relaciones sexuales en adolescentes son con otros adolescentes.
- c. Siempre los adolescentes inician relaciones sexuales con personas mayores.
- d. Se inicia actividad sexual en la adolescencia con una pareja menor que uno.

7) Si él o la adolescente inició su actividad sexual ¿importaría la forma de pensar y actuar de su pareja con respecto al amor y el sexo? Marca la respuesta correcta:

- a. Sí, porque me indicará posibles riesgos.
- b. No, porque no aportaría nada a la relación actual.
- c. No se sabe, es muy incierto el planear el futuro.

8) Indica cuál es la mejor persona que te proporcionaría información para tomar una buena decisión con respecto al inicio de la actividad sexual, marca la respuesta correcta:

- a. Los profesionales de salud
- b. Los padres
- c. Los profesores
- d. Los amigos

9) Coloca una V si es verdadero y una F si es falso, en relación a las principales motivaciones que llevan al adolescente a iniciarse sexualmente:

- Atracción física ()
- Por amor ()
- Por curiosidad ()
- Por placer ()

a. VVVV

b. FFFF

c. FFVV

d. VVFF

10) Señala cuáles son infecciones de transmisión sexual (ITS) marca la respuesta correcta:

- a. VIH/SIDA, sífilis, gonorrea
- b. Infección urinaria, condilomas, uretritis
- c. Cáncer de mama e infección del tracto urinario.
- d. Infección urinaria, uretritis, cáncer de mama.

II. ESCALA SOBRE ACTITUD TIPO LIKERT

	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
Pensar y actuar frente al tema de las relaciones sexuales					
1. Está bien tener relaciones sexuales durante la adolescencia (10 – 19 años).	5	4	3	2	1
2. Cuando el/la adolescente tiene pareja está bien tener relaciones sexuales.	5	4	3	2	1
3. Una adolescente con pareja puede tener relaciones sexuales planeadas.	5	4	3	2	1
4. Es conveniente tener relaciones sexuales prematrimoniales.	5	4	3	2	1
5. Aceptar la práctica sexual es un acto natural y permitido.	5	4	3	2	1
6. El hombre debe de iniciar el acto de enamorar y la mujer a que le enamoren.	5	4	3	2	1
7. Me siento totalmente informado(a) en lo referente a sexualidad.	5	4	3	2	1
8. Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/los jóvenes.	5	4	3	2	1
Métodos de protección					
9. Está bien prevenir el embarazo cuando se tienen relaciones sexuales ocasionales.	5	4	3	2	1
10. Lo más adecuado es usar el condón al tener relaciones sexuales ocasionales.	5	4	3	2	1
Tener hijos en la adolescencia					
11. Estás de acuerdo con tener hijos/as durante la adolescencia.	5	4	3	2	1

12. Las muchachas que no se embarazan es porque saben cuidarse.	5	4	3	2	1
Interrupción voluntaria del embarazo					
13. Cuando se embaraza una adolescente es adecuado interrumpir el embarazo.	5	4	3	2	1
14. Cuando se tiene una pareja ocasional es conveniente interrumpir un embarazo no planeado.	5	4	3	2	1
Hablar sobre sexualidad					
15. Es bueno hablar de sexualidad con tus amigos.	5	4	3	2	1
16. Es bueno hablar de sexualidad con tus padres.	5	4	3	2	1
17. Es bueno hablar de sexualidad con tus profesores.	5	4	3	2	1
18. La prostitución debería ser legalizada.	5	4	3	2	1
19. El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí.	5	4	3	2	1
20. El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí.	5	4	3	2	1
21. El coito entre personas jóvenes es adecuado si afecto entre ellas.	5	4	3	2	1
Uso de servicios					
22. Estás de acuerdo en consultar al médico sobre sexualidad.	5	4	3	2	1
23. Estás de acuerdo en consultar al obstetra, o Psicóloga sobre temas sexuales.	5	4	3	2	1
24. Si se va a tener relaciones sexuales debería ser informada(o) sobre anticoncepción.	5	4	3	2	1
Planear la vida					
25. Planear la vida es aburrido.	5	4	3	2	1
26. Prefiero vivir el día a día sin pensar en lo que va a pasar mañana.	5	4	3	2	1
27. Es inútil planear el futuro porque depende de la suerte, el destino.	5	4	3	2	1

III. CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN FAMILIAR

1= Nunca	2= Pocas veces	3=Algunas veces	4=Muchas veces	5= Siempre
----------	----------------	-----------------	----------------	------------

	MI MADRE	MI PADRE
1.- Puedo hablarle acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incómodo/a.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
2.- Suelo creerme lo que me dice.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
3.- Me presta atención cuando le hablo.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
4.- No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
5.- Me dice cosas que me hacen daño.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
6.- Puede saber cómo me siento sin preguntármelo.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
7.- Nos llevamos bien.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
8.- Si tuviese problemas podría contárselos.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
9.- Le demuestro con facilidad afecto.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
10.- Cuando estoy enfadado, generalmente no le hablo.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
11.- Tengo mucho cuidado con lo que le digo.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
12.- Le digo cosas que le hacen daño.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
13.- Cuando le hago preguntas, me responde con sinceridad.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
14.- Intenta comprender mi punto de vista.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
15.- Hay temas de los que prefiero no hablarle.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
16.- Pienso que es fácil hablarle de los problemas.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
17.- Puedo expresarle mis verdaderos sentimientos.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
18.- Cuando hablamos me pongo de mal genio.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
19.- Intenta ofenderme cuando se enfada conmigo.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
20.-No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en determinadas situaciones.....	(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)

IV. MEDICIÓN DE LAS VARIABLES CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMUNICACIÓN FAMILIAR FRENTE AL INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES

a) CONOCIMIENTOS

La escala de Estaninos se utilizó para categorizar los niveles de conocimiento en (“Alto”, “Medio”, “Bajo”), según el puntaje total obtenido en el cuestionario Conocimiento frente al inicio temprano de relaciones sexuales, usando para ello una constante de 0.75 y la campana de Gauss. Se obtuvo la media aritmética (\bar{x}) y la desviación estándar (s) de los puntajes con cuyos resultados se calcularon los puntos de corte: $a = \bar{x} - 0.75 (s)$ y $b = \bar{x} + 0.75 (s)$.

1. Se determinó el promedio. (\bar{x})
2. Se calculó la desviación estándar. (DS)
3. Se establecieron los valores de “a” y “b”.

Conocimiento global sobre prevención secundaria:

- “Alto” = mayor a “b”
- “Medio” = igual “a” hasta igual a “b”
- “Bajo” = menor a “a”

Procedimiento Conocimiento global:

$$a = \bar{x} - 0.75 (s) = 5.56 - 0.75 (1.734) = 4$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (s) = 5.56 + 0.75 (1.734) = 7$$

a x b

- “Alto” = mayor a “7”
- “Medio” = de “4” hasta “7”
- “Bajo” = menor de “4”
- Adecuada = Mayor de 97 puntos
- Medio = De 78 a 97 puntos
- Bajo = Menor de 78 puntos

b) ACTITUDES

La escala de Estaninos se utilizó para categorizar las actitudes en (“Adecuada”, “Regular”, “Inadecuada”), según el puntaje total obtenido en la escala de actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales, usando para ello una constante de 0.75 y la campana de Gauss. Se obtuvo la media aritmética (x) y la desviación estándar (s) de los puntajes con cuyos resultados se calcularon los puntos de corte: $a = x - 0.75 (s)$ y $b = x + 0.75 (s)$.

1. Se determinó el promedio. (x)
2. Se calculó la desviación estándar. (DS)
3. Se establecieron los valores de “a” y “b”.

Actitud sobre:

- “Alto” = mayor a “b”
- “Medio” = igual “a” hasta igual a “b”
- “Bajo” = menor a “a”

Procedimiento Actitud:

$$a = x - 0.75 (s) = 87.64 - 0.75 (13.008) = 78$$

$$b = x + 0.75 (s) = 87.64 + 0.75 (13.008) = 97$$

a x b

- “Adecuada” = mayor a “97”
- “Regular” = de “78” hasta “97”
- “Inadecuada” = menor de “78”

c) TIPO DE COMUNICACION

La escala de Estaninos se utilizó para categorizar el grado de comunicación según el tipo de comunicación con los padres en (“Mayor”, “Regular”, “Menor”), según el puntaje total obtenido en el cuestionario sobre comunicación con los padres frente al inicio temprano de relaciones sexuales, usando para ello una constante de 0.75 y la campana de Gauss. Se obtuvo la media aritmética (x) y la desviación estándar (s) de los

puntajes con cuyos resultados se calcularon los puntos de corte: $a = x - 0.75 (s)$ y $b = x + 0.75 (s)$.

1. Se determinó el promedio. (x)
2. Se calculó la desviación estándar. (DS)
3. Se establecieron los valores de “a” y “b”.

Grado de comunicación:

- “Alto” = mayor a “b”
- “Medio” = igual “a” hasta igual a “b”
- “Bajo” = menor a “a”

Procedimiento Grado de comunicación con la madre según tipo de comunicación abierta:

$$a = x - 0.75 (s) = 34.76 - 0.75 (10.182) = 27$$

$$b = x + 0.75 (s) = 34.76 + 0.75 (10.182) = 42$$

a x b

- “Mayor” = Mayor a “42”
- “Regular” = De “27” a “42”
- “Menor” = Menor de “27”

Procedimiento Grado de comunicación con la madre según tipo de comunicación ofensiva:

$$a = x - 0.75 (s) = 9.17 - 0.75 (3.491) = 7$$

$$b = x + 0.75 (s) = 9.17 + 0.75 (3.491) = 12$$

a x b

- “Mayor” = Mayor a “12”
- “Regular” = De “7” a “12”
- “Menor” = Menor de “7”

Procedimiento Grado de comunicación con la madre según tipo de comunicación evitativa:

$$a = x - 0.75 (s) = 14.03 - 0.75 (3.597) = 11$$

$$b = x + 0.75 (s) = 14.03 + 0.75 (3.597) = 17$$

a x b

- “Mayor” = Mayor a “17”
- “Regular” = De “11” a “17”
- “Menor” = Menor de “11”

Procedimiento Grado de comunicación con el padre según tipo de comunicación abierta:

$$a = x - 0.75 (s) = 31.93 - 0.75 (10.606) = 23$$

$$b = x + 0.75 (s) = 31.93 + 0.75 (10.606) = 39$$

a x b

- “Mayor” = Mayor a “39”
- “Regular” = De “23” a “39”
- “Menor” = Menor de “23”

Procedimiento Grado de comunicación con el padre según tipo de comunicación ofensiva:

$$a = x - 0.75 (s) = 8.89 - 0.75 (3.475) = 6$$

$$b = x + 0.75 (s) = 8.89 + 0.75 (3.475) = 11$$

a x b

- “Mayor” = Mayor a “11”
- “Regular” = De “6” a “11”
- “Menor” = Menor de “6”

Procedimiento Grado de comunicación con el padre según tipo de comunicación evitativa:

$$a = x - 0.75 (s) = 13.43 - 0.75 (4.094) = 10$$

$$b = x + 0.75 (s) = 13.43 + 0.75 (4.094) = 17$$

a x b

- “Mayor” = Mayor a “17”
- “Regular” = De “10” a “17”
- “Menor” = Menor de “10”

V. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO: Nivel De Conocimientos, Actitudes Y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” Y “Miguel Grau” De Abancay, Agosto A Diciembre 2015.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN		MÉTODO
			VARIABLES	INDICADORES	
<p>FORMULACIÓN PROBLEMA.</p> <p>¿Existen diferencias en el nivel de conocimientos, actitudes y grado de comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS:</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL.</p> <p>FORMULACIÓN PROBLEMA.</p> <p>Comparar el nivel de conocimientos, actitudes y grado de comunicación familiar del inicio temprano de relaciones sexuales entre los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimientos frente al inicio temprano de relaciones sexuales en</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>El nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales de los estudiantes adolescentes, es diferente en ambas instituciones educativas.</p>	<p>Variable de Supervisión:</p> <p>Inicio temprano de relaciones sexual.</p> <p>Variables asociadas:</p> <p>Institución Educativa.</p>	<p>A) Conocimientos</p> <p>a. Edad de inicio de las relaciones sexuales.</p> <p>b. Conocimiento sobre anticonceptivos.</p> <p>c. Edad de la pareja para iniciar actividad sexual.</p> <p>d. Edad de la pareja para iniciar actividad sexual.</p> <p>e. Forma de pensar y actuar de la pareja con respecto al amor y el sexo.</p> <p>f. Persona apropiada que brinde información para una correcta toma de decisión en el inicio de las relaciones sexuales.</p> <p>g. Motivos del</p>	<p>Tipo: observacional, prospectiva, transversa analítica</p> <p>Diseño:</p> <p>Nivel: Descriptivo comparativo</p> <p>Enfoque cuantitativo.</p> <p>Método inductivo</p> <p>Método: cuantitativo inductivo</p> <p>Población: 1580 adolescentes</p> <p>Muestra: I.E. Miguel Grau 167</p>

<p>conocimientos frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?</p> <p>2. ¿Cuáles son las actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?</p> <p>3. ¿Cómo es la comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?</p>	<p>estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.</p> <p>2. Determinar las actitudes frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.</p> <p>3. Determinar el grado de comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.</p> <p>4. Analizar las diferencias sobre el nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar</p>		<p>Variable de caracterización</p> <p>:</p> <p>Edad</p> <p>Sexo.</p>	<p>adolescente que conllevan al inicio temprano de relaciones sexuales.</p> <p>h. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS).</p> <p>i. Proyecto de vida futura.</p> <p>j. Expectativa de procreación</p> <p>B) ACTITUDES</p> <p>a. Pensar y actuar frente al tema de las relaciones sexuales.</p> <p>b. Métodos anticonceptivos de protección.</p> <p>c. Tener hijos en la adolescencia.</p> <p>d. Interrupción voluntaria del embarazo.</p> <p>e. Hablar sobre sexualidad.</p> <p>f. Uso de servicios.</p> <p>g. Planear la vida</p> <p>C) TIPO DE COMUNICACION</p> <p>a. Comunicación abierta con el padre.</p>	<p>I.E. Nuestra Señora de las Mercedes 92</p> <p>Técnica: Encuesta, Psicometría</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Escala.</p> <p>Método estadístico: Para el análisis se utilizó la estadística descriptiva a través de cuadros de distribución de frecuencias, la media y desviación estándar; y estadística inferencial no paramétrica con tablas de contingencia, gráficos de barras de doble entrada; para el contraste de hipótesis a través de la prueba.</p>
---	--	--	---	--	--

<p>Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?</p> <p>4. ¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento, actitud y comunicación familiar frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes según Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?</p> <p>5. ¿Cuáles son las características generales de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015?</p>	<p>frente al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes según Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.</p> <p>5.Describir las características generales de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas “Nuestra Señora de las Mercedes” y “Miguel Grau” de Abancay de agosto a diciembre 2015.</p>			<p>b. Comunicación abierta con la madre.</p> <p>c. Comunicación ofensiva con el padre.</p> <p>d. Comunicación ofensiva con la madre.</p> <p>e. Comunicación evitativa con el padre.</p> <p>f. Comunicación evitativa con la madre.</p>	
---	---	--	--	--	--

