

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en una muestra de adolescentes peruanos

Trabajo de Investigación para obtener el Grado Académico de
Bachiller en Psicología

Por:

Juan Carlos Abel Huallpa Condori

Rogelio Espinal Padilla

Asesor:

Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo

Lima, diciembre de 2020

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: **“Funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgos en una muestra de adolescentes peruanos”**

constituye la memoria que presenta los estudiantes Juan Carlos Abel Huallpa Condori y Rogelio Espinal Padilla para aspirar el grado de bachiller en Psicología cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, el 22 de diciembre del año 2020.



Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En Lima, Naña, Villa Unión, a veintidos día(s) del mes de diciembre del año 2020 siendo las 10:10 horas,

se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a)

Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soucco

Psic. Josias Trinidad Tiese

Psic. Isaac Alex Conde Rodriguez

y los demás miembros

Rengifo

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de

investigación titulado: Funcionamiento familiar y conductas

sexuales de riesgo en una muestra de adolescentes
peruanos

de los (las) egresados (as): a) Juan Carlos Abel Huallpa

Condori

b) Rogelio Espinal Podilla

conducente a la obtención del grado académico de Bachiller en

PSICOLOGÍA

(Denominación del Grado Académico de Bachiller)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando los candidato (a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por los candidato (a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/a (a): Juan Carlos Abel Huallpa Condori

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>19</u>	<u>A</u>	<u>Excelente</u>	<u>Excelencia</u>

Candidato/a (b): Rogelio Espinal Podilla

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>19</u>	<u>A</u>	<u>Excelente</u>	<u>Excelencia</u>

(* Ver parte posterior) Esta sustentación fue realizada de manera virtual u online sincrónico conforme al Reglamento general de Grados y Títulos.

Finalmente, el Presidente del jurado invitó los candidato (a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

Adriana
Asesora/a

Miembro

Secretario/a

Miembro

Candidato/a (b)

Candidato/a (a)

Dedicatoria

Dedico esta investigación a Dios porque de él es el conocimiento y la ciencia.

A mis padres, Pedro Huallpa y Herminia Condori por su apoyo incondicional en el transcurso
de mis estudios.

Juan Carlos Huallpa

Esta investigación lo dedico a Dios por darme la vida y las fuerzas necesarias para seguir adelante. A mi familia por el apoyo incondicional la cual han estado conmigo en las buenas y en las malas, en especial quiero nombrar a mi querida madre Odila Padilla Suxe y mi padre, el señor

Roy Espinal Mondragón.

Rogelio Espinal

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad Peruana Unión, que nos ofreció la oportunidad de formarnos en la Escuela Profesional de Psicología, en esta incluyo a los docentes, que en el tiempo en que duro nuestra formación, nos guiaron y compartieron sus conocimientos, asimismo de manera especial a nuestro asesor de proyecto Psic. Cristian Adriano Rengifo que nos guio académicamente con su experiencia y valioso aporte en nuestra investigación.

Índice

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento	ii
Índice	iii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Introducción.....	1
Materiales y métodos.....	5
Resultados.....	9
Discusión	15
Referencias bibliográficas	18
Anexos	23

Índice de tablas

Tabla 1 Datos sociodemográficos de los participantes.....	9
Tabla 2 Estilos de funcionamiento familiar de los adolescentes	10
Tabla 3 Niveles de funcionamiento familiar	11
Tabla 4 Niveles de conducta sexual de riesgo y dimensiones.....	11
Tabla 5 Asociación entre conducta sexual de riesgo y funcionamiento familiar	12

Índice de figuras

Figura 1 Asociación de los niveles de funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo.....	12
Figura 2 Asociación entre funcionamiento familiar y sexo de riesgo.	13
Figura 3 Asociación entre funcionamiento familiar y experimentación sexual.	14

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo relacionar el funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes. En el estudio participaron 338 adolescentes cuyas edades oscilaron entre 12 a 19 años. Para valorar el funcionamiento familiar se utilizó la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad – FASES III, donde se describe los diversos tipos de familia según la teoría de Osion y para medir las conductas sexuales de riesgo se utilizó la Escala de índice de conducta sexual de riesgo adaptado por Moral y Garza, en el 2016. Los resultados han permitido determinar que, entre el funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo, existe asociación significativa ($\chi^2= 20,243$; $p < 0.05$).

Concluyendo que ambas variables se asocian significativamente, es decir los niveles de funcionamiento familiar se asocian con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Palabras clave: *Funcionamiento familiar, conducta sexual de riesgo, adolescentes*

Abstract

The present research aimed to relate family functioning and risky sexual behavior in adolescents. The study involved 338 adolescents whose ages ranged from 12 to 19 years. To assess family functioning, the Cohesion and Adaptability Assessment Scale - FASES III was used, which describes the various types of family according to Oslon's theory and to measure risky sexual behaviors, the Sexual Behavior Index Scale of risk adapted by Moral and Garza, in 2016. The results have determined that, between family functioning and risky sexual behavior, there is a significant association ($\chi^2 = 20.243$; $p < 0.05$).

Concluding that both variables are significantly associated, that is, levels of family functioning are associated with risky sexual behaviors in adolescents.

Keywords: *Family functioning, sexual risk behavior, adolescents*

Introducción

La adolescencia es la etapa de la vida en la que se presentan grandes cambios físicos, psicosociales, cognitivos y se determina la forma de comportarse en la adultez (Lavielle, Jiménez, Vásquez, Aguirre, Castillo y Vega, 2014). Además, es una etapa de vulnerabilidad para las conductas sexuales de riesgo, donde existe la posibilidad de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) o un embarazo no planeado (Gámez, Santiesteban y Ressett Guadix, 2017).

En los últimos años a nivel mundial se ha evidenciado un incremento del 18% de adolescentes que han tenido su primera relación coital antes de los 15 años; en Europa son más precoces con edades de 15 años, mientras que en Asia son más tardías con edades de 19 años (García, Menéndez, Fernández y Cuesta, 2012). Del mismo modo, en América Latina y el Caribe se ha evidenciado un adelanto en la edad de inicio de las relaciones coitales, generalmente sin protección, convirtiéndose en una etapa vulnerable para la aparición de las conductas de riesgo (Mendoza, Claros, Peñaranda, 2016.). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) manifiesta una gran preocupación por el marcado aumento en el número de ITS entre adolescentes; calculan que cada año, el 15% del total de adolescentes a nivel mundial, contrae una Infección de Transmisión Sexual (ITS); 11% de embarazos en jóvenes entre los 14 y 19 años y la práctica de relaciones protegidas mediante el empleo de preservativo en menos del 8%.

En Perú, El Instituto Nacional de Estadística e Informática, (INEI, 2015) informó que, en el año 2015, se calcula que hay 207 800 jóvenes de entre 15 a 19 años que están embarazadas por primera vez o ya son madres; este número es el 14.6% del total de adolescentes del Perú, el específicamente el 11.7% de ellas son madres y el 2.9% están embarazadas por primera vez, asimismo, en el 2014, el embarazo en adolescentes del área rural 22.0% es aproximadamente el doble del área urbana.

Frente a esta coyuntura, Rojas (2011) define a las conductas sexuales de riesgo como el inicio precoz de relaciones sexuales, más de una pareja sexual, cambio frecuente de parejas, falta de uso

o mal uso de métodos anticonceptivos, que ponen en riesgo su salud integral. Asimismo, estas acciones aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual, de embarazos no deseados o de embarazo adolescente, entre otros (Bouniot, Muñoz, Norabuena, Pinto y Muñoz, 2017). Del mismo modo, Espada, Quiles y Méndez (2003) mencionan como la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona.

Según Baena y Martínez, (2005) la razón principal porque las personas contraiga infección de transmisión sexual (ITS) o se inicie las relaciones sexuales a temprana edad está relacionada a la dinámica familiar de estas personas, como se sabe la familia es lo primordial para formación integral de cada uno de sus miembros, lo cual se puede decir que si una persona crece en una familia con dinámica disfuncional estaría propensa adquirir malos hábitos, un precoz inicio sexual y esto llevaría a un mal manejo de su salud reproductiva. Además, el funcionamiento familiar es importante en la vida y crecimiento del adolescente; ya que actúa como el respaldo fundamental en la familia y de forma personal. Este funcionamiento es la dinámica relacional sistémica e interactiva en las funciones básicas del sistema familiar, mediante las dimensiones de cohesión, y adaptabilidad (Sauceda y Maldonado, 2003). Asimismo, La familia es la base para aprender sobre la sexualidad y esto tiene que ver con las relaciones físico–afectivas. Los padres son los que reflejan en sus hijos los roles y los tabús sexuales que existen en la sociedad (García, 2016).

Para Olson (Ferrer, Miscán, Pino y Pérez, 2013) la definición del funcionamiento familiar es la interacción de lazos afectivos entre los integrantes de la familia (cohesión) y ser capaces de modificar su estructura con la finalidad de superar las dificultades evolutivas familiares. Asimismo, se puede decir que el funcionamiento familiar se puede calificar como satisfecho cuando cumple los parámetros elementales de la función familiar, como la ganancia, la libertad de participar e inclusión, la adaptación, la presencia de manifestaciones de afecto y la capacidad de obtener recursos (Moreno y Chauta, 2012).

De esta manera, en los últimos años se ha venido realizando investigaciones sobre la relación que pueda llegar a tener las conductas sexuales de riesgo dentro del funcionamiento familiar. A nivel internacional, en México se realizó un estudio en donde se demostró que exponerse a situaciones de riesgo en relaciones sexuales ocasionales dependen de cómo se perciban los aspectos afectivos y la interacción con la familia (Padilla, 2017). En Ecuador, se encontró que el 13.1% de los adolescentes que viven en familias disfuncionales no usan preservativo y el 20.6% mantienen relaciones sexuales bajo efectos del alcohol (Herrera, 2017) También, se realizó un estudio sobre la influencia de los pares y la familia en el inicio de la actividad sexual, en donde se demostró que la escasa comunicación de los padres, la falta de reglas y controles conlleva al inicio sexual por lo que en su mayoría existe falta de educación sexual (Rivera y Proaño, 2017). Asimismo, en España se realizó un estudio a adolescentes que se han iniciado en la conducta sexual en donde el 50% declararon que vienen de una familia funcional, el 43% de una familia moderadamente funcional y, el 3.5% indicó que es de una familia severamente disfuncional (Jiménez, y Cols, 2014).

En Perú se realizó un estudio a 128 adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal, cuyos resultados fueron que, la disfuncionalidad familiar está asociada a algunas conductas de riesgo sexual como: inicio temprano de las relaciones sexuales y haber presentado infección de transmisión sexual (Rafael, 2016). En Chachapoyas, se hizo un estudio a 77 estudiantes en donde se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y las conductas sexuales de riesgo en la muestra estudiada (Mendoza, 2014). En Lima- los Olivos se hizo un estudio a 63 estudiantes en donde indicaron que el 63,5% presentan disfunción familiar moderada, el 19.0 % tiene familias disfuncionales leve, el 16.3% muestran una conducta sexual de riesgo y, el 20,6% presentan conductas sexuales y disfunción familiar severo (Jara, 2018).

Como se evidencia son pocos los estudios sobre estas dos variables que abordan esta problemática en Perú. No obstante, dichos estudios existentes son con muestras muy pequeñas que

limitan la comprensión de esta problemática, asimismo, los instrumentos utilizados para medir la conducta sexual de riesgo no evidencian propiedades psicométricas adecuadas (Rafael, 2016; Mendoza, 2014; Jara, 2018).

Por este motivo, este estudio pretende buscar la relación entre funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes, en una muestra más amplia, para así, poder obtener unos resultados alineados a la realidad. Además, se usará una escala que muestra propiedades psicométricas adecuadas para la variable de conducta sexual de riesgo. Por esta razón, esta investigación merece ser estudiada a fin de proporcionar mayor información y poder abrir nuevos campos de investigación.

Entonces, el objetivo de esta investigación es determinar si existe relación significativa entre funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en una muestra de adolescentes peruanos.

Materiales y métodos

1 Diseño de investigación

La presente investigación corresponde a un diseño no experimental de corte transversal, debido a que no se han manipulado variables y los datos serán tomados en un solo momento; asimismo, es de alcance correlacional, ya que se busca determinar si existe relación entre funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2 Participantes

La muestra estuvo conformada por 338 adolescentes, cuyas edades oscilan de 11 a 19 años, de ambos sexos. Como criterio de inclusión se considera, las etapas de adolescencia temprano, medio y tardío, asimismo que den su consentimiento voluntario en la aplicación de los instrumentos. El muestreo es de tipo no probabilístico de tipo intencional, ya que no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación (Hernández et al., 2014).

3 Instrumentos

3.1 Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III)

La Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (*Family Adaptability and Cohesión Evaluation Scale-FACES III*) es la tercera versión de una serie de pruebas de FACES, desarrollado por David Olson y Joyce Portner y Yoav Lavee en el año 1985 en EE.UU (Schmidt, Bareyro, Maglio, 2010) Instrumento desarrollado para evaluar las dos dimensiones principales del Modelo Circunflejo: la cohesión y la adaptabilidad familiar. Los resultados permiten observar los cuatro niveles de la dimensión cohesión familiar que son: dispersa, separada, conectada y aglutinada; y los cuatro niveles de adaptabilidad son: rígida, flexible, estructurada y caótica y la combinación de estos establece 16 tipos de familias. (Siguenza, 2015).

La prueba consta de 20 ítems, 10 corresponde a la dimensión de cohesión y 10 a la dimensión de adaptabilidad; con una escala de respuestas de tipo Likert donde las opciones se encuentran

desde “Casi nunca” hasta “Casi siempre” y la puntuación se ubica de 1 al 5 según corresponda (Siguenza, 2015).

La administración se puede realizar en forma colectiva e individual en un tiempo aproximado de 15 minutos. La corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem; se deben sumar por separado cada dimensión para que se comparen con los baremos correspondientes para obtener por un lado el tipo de cohesión y por otro lado de adaptabilidad de la familia (Montoya, 2018).

La adaptación de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) a la realidad peruana, fue realizada por Reusche (1994) quien utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach para la confiabilidad de las dos dimensiones (cohesión y adaptabilidad). Realizó la comparación de dos muestras obteniendo los siguientes puntajes que demostraron la consistencia interna de la prueba, para cohesión ($r=0,77$) y la adaptabilidad ($r=0,62$). Sin embargo, para terminar la confiabilidad se realizó un Test-retes después de cuatro a cinco semanas, obteniendo los resultados: para la cohesión ($r=0,83$) y la adaptabilidad ($r=0,80$). Por lo cual se afirmó que el FACES III es confiable respecto al funcionamiento familiar. En cuanto a la validez de constructo uno de los objetivos al desarrollar FACES III, fue reducir la correlación entre cohesión y adaptabilidad familiar para acercarse al cero ($r=0,03$) en comparación con FACES II ($r=0,65$); de esta manera las dimensiones fueron independientes ocasionando una buena distribución de los valores (Tueros, 2004).

El puntaje de cohesión, es la suma de todos los ítems impares. Mientras que el puntaje de adaptabilidad es la suma de todos los ítems pares. Así mismo se ubica cada puntaje en el rango que corresponde a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde (Montoya, 2018).

3.2 Escala de índice de conducta sexual de riesgo-ICSR

Fue elaborada por Ingledew y Ferguson en el Reino Unido inicialmente y luego adaptada y validada por Moral y Garza en población mexicana en el 2016. El objetivo de esta escala es obtener

un índice de riesgo sobre las conductas sexuales. Se encuentra integrada por ocho ítems. Un ítem evalúa si ha tenido o no relaciones sexuales (actividades sexuales en las cuales hay penetración vaginal o anal) y los siete ítems restantes evalúan la conducta sexual de riesgo (CSR) específicas. Las opciones de respuesta son dicotómicas en cuatro ítems y ordinales en los otros cuatro ítems, pero se dicotomizan para el cálculo del índice de Conducta Sexual de Riesgo (ICSR). Este índice se calcula con los siete ítems de CSR y su rango varía de 0 a 7. Es una escala auto aplicable con una duración aproximada de 10 minutos.

3.2.1 Validez y confiabilidad.

Los residuos o diferencias entre las correlaciones observadas y las predichas por el modelo factorial en valores absolutos oscilaron entre .005 y .185 con una media de .072. Una proporción mayor que tres cuartos de los residuos (en valores absolutos) fueron menores que .1 (.762), pero sólo un tercio (.333) fueron mayores que .05. El índice de bondad de ajuste de Jöreskog y Sörbom para el modelo bifactorial, optimizando la función de discrepancia por Mínimos Cuadrados no Ponderados, fue mayor que .95, GFI = .973, y el residuo estandarizado cuadrático medio fue menor que .1, RMSR = .092. Desde estos índices, se puede considerar que el modelo mostró una validez aceptable. Además, para establecer la validez convergente se calculó la varianza media extraída (VME) desde la matriz estructural (media de las correlaciones de los ítems con el factor al cuadrado) sólo con los ítems que configuraron el factor. La varianza media extraída del primer factor de sexo de riesgo fue mayor que .50, VME = .82, así como la del segundo de experimentación sexual, VME = .72. Por tanto, ambos factores tuvieron validez convergente. La varianza compartida entre los dos factores, $r^2 = .14$, fue menor que .50 y menor que las varianzas medias extraídas de cada uno de ellos, por lo que ambos factores presentaron validez discriminante.

De igual manera (Moral y Garza, 2016) mencionan que la fiabilidad solo se evaluó la propiedad de consistencia interna, usando el coeficiente alfa ordinal (α ordinal) y el coeficiente theta ordinal

(Θ ordinal). La consistencia interna del ICSR fue muy alta, α ordinal = .90 y Θ ordinal = .91. También la del primer factor de sexo de riesgo con cuatro ítems fue muy alta, α ordinal = .93 y Θ ordinal = .94. El segundo factor de experimentación sexual con tres ítems mostró una consistencia interna alta, α ordinal = .83 y Θ ordinal = .84.

Para esta investigación el instrumento pasará por criterio de experto para validar el contenido. Asimismo, se obtendrá la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach.

4 Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes

Para esta investigación se elaboró una ficha de registro para solicitar los datos sociodemográficos de los participantes, tales como; sexo, edad, grado académico, composición familiar (nuclear, extensa y monoparental).

5 Proceso de recolección de datos

La aplicación se dio en la modalidad virtual usando la herramienta Google Forms, en donde se facilitó el link de la encuesta a adolescentes de ambos sexos, asimismo se solicitó el consentimiento informado, además, la participación fue de manera voluntaria y el tiempo empleado fue de 15 minutos. Se aplicaron los cuestionarios de escala de cohesión y adaptabilidad familiar-FACES III (Olson, Portner y Lavee, 1985) y la escala índice de conductas sexuales de riesgo-ICSR (Moral y Garza, 2016).

6 Análisis estadístico

Para el análisis y el procesamiento de datos se utilizará el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 25, aplicado para las ciencias sociales. Así mismo, las puntuaciones que se obtendrán a través de los datos estadísticos serán consignados en una base de datos, también, para el análisis descriptivo se utilizarán; tablas de frecuencia y, de esta manera, para determinar la relación de estas variables en estudio, se utilizará el análisis estadístico Chi cuadrado (χ^2) de Pearson para contrarrestar las hipótesis planteadas.

Resultados

1 Análisis descriptivo

1.1 Descripción de los datos sociodemográficos de los participantes

En la tabla 1 se aprecia que el 57.4% de los participantes son de sexo femenino. En cuanto a la edad, se distingue que la mayoría de los participantes (58.2%) oscilan las edades de 14-16 años, quienes se encuentran en la etapa de adolescencia media. Asimismo, se evidencia que la mayoría de los participantes son de la costa (67.2%). Por último, 46.7% de los encuestados presenta una composición familiar nuclear.

Tabla 1
Datos sociodemográficos de los participantes

Categoría	n	%
Sexo		
Masculino	144	42.6%
Femenino	194	57.4%
Edad		
11-13	23	6.8%
14-16	196	58.0%
17-19	119	35.2%
Procedencia		
Costa	227	67.2%
Sierra	71	21.0%
Selva	40	11.8%
Composición familiar		
Nuclear	158	46.7%
Monoparental	89	26.3%
Extensa	67	19.8%
Otro familiar	24	7.1%

1.2 Funcionamiento familiar

En la tabla 2 se observa que, en relación al estilo de funcionamiento familiar, la mayoría de los adolescentes presentan un estilo familiar estructurada desligada (17,5%), lo que indica que tienen un nivel de funcionamiento familiar medio, donde los roles y el liderazgo son democráticos, además, las decisiones se establecen considerando los acuerdos, sin embargo, la presencia de

limites rígidos hace que cada miembro no comparta tiempo entre sus integrantes, también, el 7,7% presenta un estilo familiar flexible separada o funcionamiento balanceado, indicando que los acuerdos y decisiones se toman de manera democrática entre los miembros de la familia, así mismo, su disciplina es rígida y las consecuencias de estas son negociables, por otro lado, el 6,5 % muestra un estilo familiar caótica- amalgamada o funcionamiento extremo, caracterizado por la ausencia de liderazgo, sus disciplinas son cambiantes y ausentes, es por ello que poseen limites difusos y no pueden identificar el rol que cada miembro posee dentro del sistema familiar.

Tabla 2
Estilos de funcionamiento familiar de los adolescentes

	n	%
Rígida-Desligada	21	6,2
Rígida-Conectada	2	0,6
Estructurada-Desligada	59	17,5
Estructurada-Separada	13	3,8
Estructurada-Conectada	4	1,2
Estructurada-Amalgamada	1	0,3
Flexible-Desligada	47	13,9
Flexible-Separada	26	7,7
Flexible-Conectada	19	5,6
Flexible-Amalgamada	3	0,9
Caótica-Desligada	16	4,7
Caótica-Separada	48	14,2
Caótica-Conectada	57	16,9
Caótica-Amalgamada	22	6,5

En la tabla 3 se visualiza que existe un predominio de un funcionamiento familiar de rango medio (64,2%), lo que indica que dichos adolescentes presentan familias que muestran algunas dificultades en una sola dimensión, ya sea en cohesión o adaptabilidad. Un 18,3% de los encuestados evidencian un funcionamiento balanceado, revelando que cada miembro conoce las responsabilidades y jerarquías

que existe entre sus miembros, mientras que un 17,5 % evidencia un funcionamiento familiar extremo, mostrando que los niveles de interacción familiar son disfuncionales ya que no se cumplen con las reglas y responsabilidades individuales de cada uno de sus integrantes.

Tabla 3
Niveles de funcionamiento familiar

	n	%
Familias balanceadas	62	18,3
Familias de rango medio	217	64,2
Familias extremas	59	17,5

1.3 Conducta sexual de riesgo

En la tabla 4 se observa que el 40.8% presenta un nivel de riesgo bajo en la conducta sexual de riesgo. Respecto a sus dimensiones, el 49.7% evidencia un nivel bajo en sexo de riesgo, lo cual indica que este grupo de adolescentes muestran conciencia al uso de métodos anticonceptivos e interés en la necesidad de hacerse pruebas de embarazo o ITS, de esta manera, el 44.7% evidencia un nivel de riesgo bajo en experimentación sexual, revelando que este grupo de adolescentes tiene compromiso y responsabilidad para la exploración de su sexualidad.

Tabla 4
Niveles de conducta sexual de riesgo y dimensiones

	Riesgo bajo		Riesgo medio		Riesgo alto	
	n	%	n	%	n	%
Conducta sexual de riesgo	138	40,8	100	29,6	100	29,6
Sexo de riesgo	168	49,7	138	40,8	32	9,5
Experimentación sexual	151	44,7	108	32,0	79	23,4

2 Asociación de las variables

Se observa en la tabla 5 que existe asociación significativa entre conducta sexual de riesgo y funcionamiento familiar ($\chi^2 = 20,243$; $p < 0.05$), además, se evidencia asociación significativa en sus dos dimensiones.

Tabla 5
Asociación entre conducta sexual de riesgo y funcionamiento familiar

	χ^2	gl	p
Conducta sexual de riesgo	20,249	4	0,00
Sexo de riesgo	16,446	4	0,00
Experimentación sexual	12,716	4	0,01

En la figura 1 se puede observar que un nivel de funcionamiento familiar extremo está asociado a un riesgo alto de conducta sexual, del mismo modo, un nivel de funcionamiento familiar medio está asociado a un riesgo medio de conducta sexual y, por último, un nivel de funcionamiento familiar balanceado está asociada a un riesgo bajo de conducta sexual.

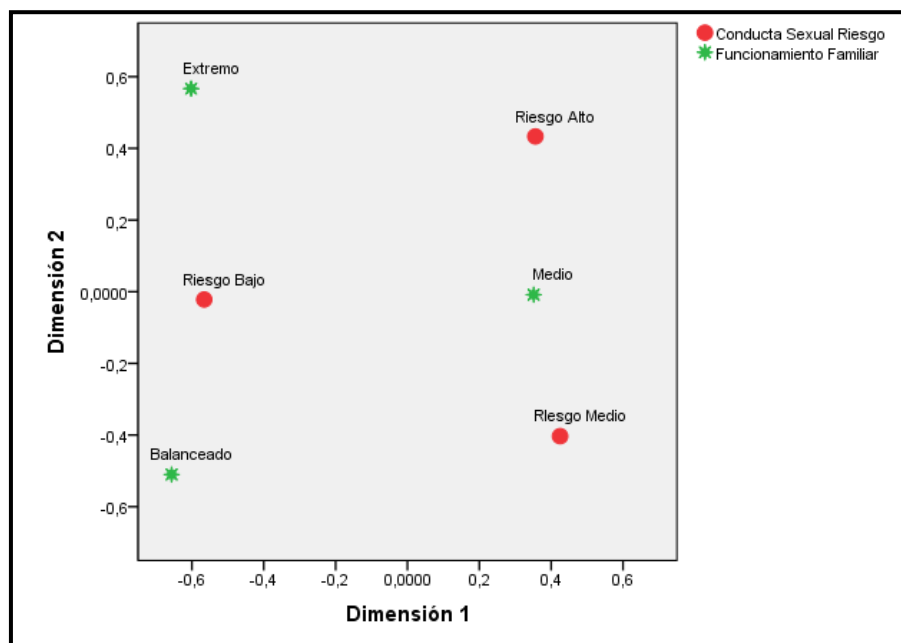


Figura 1 Asociación de los niveles de funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo. Elaboración propia

En la figura 2 se puede observar que un nivel de funcionamiento familiar extremo está asociado a un sexo de riesgo alto, del mismo modo, un nivel de funcionamiento familiar medio está asociado a un sexo de riesgo medio y, por último, un nivel de funcionamiento familiar balanceado está asociada a un sexo de riesgo bajo.

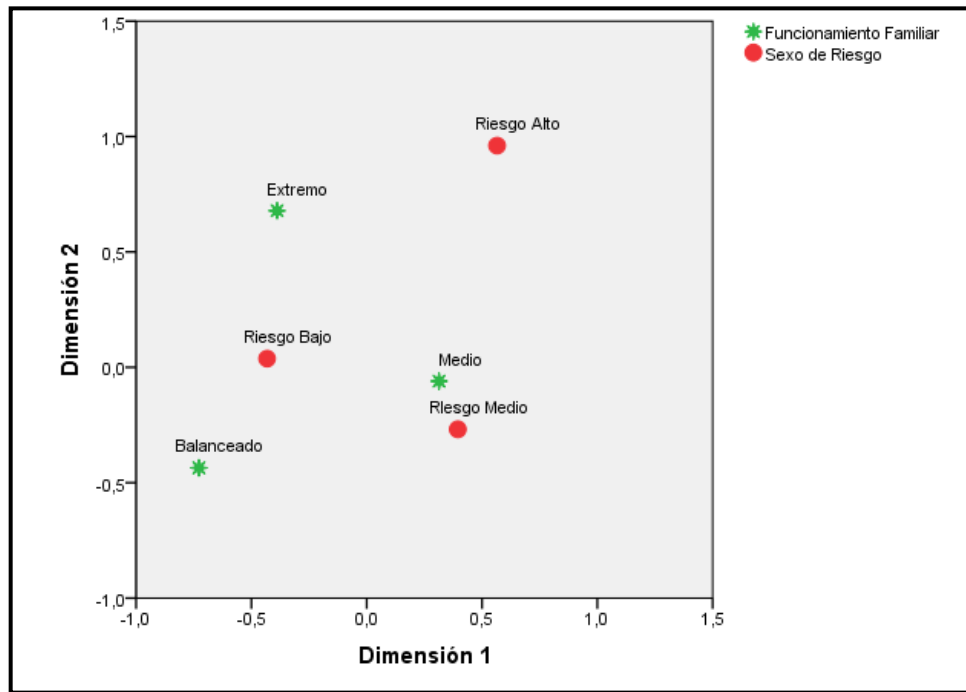


Figura 2 Asociación entre funcionamiento familiar y sexo de riesgo.
Elaboración propia

En el gráfico 3 se puede observar que un nivel de funcionamiento familiar extremo está asociado a una experimentación sexual de riesgo alto, del mismo modo, un nivel de funcionamiento familiar medio está asociado a una experimentación sexual de riesgo medio y, por último, un nivel de funcionamiento familiar balanceado está asociada a una experimentación sexual de riesgo bajo.

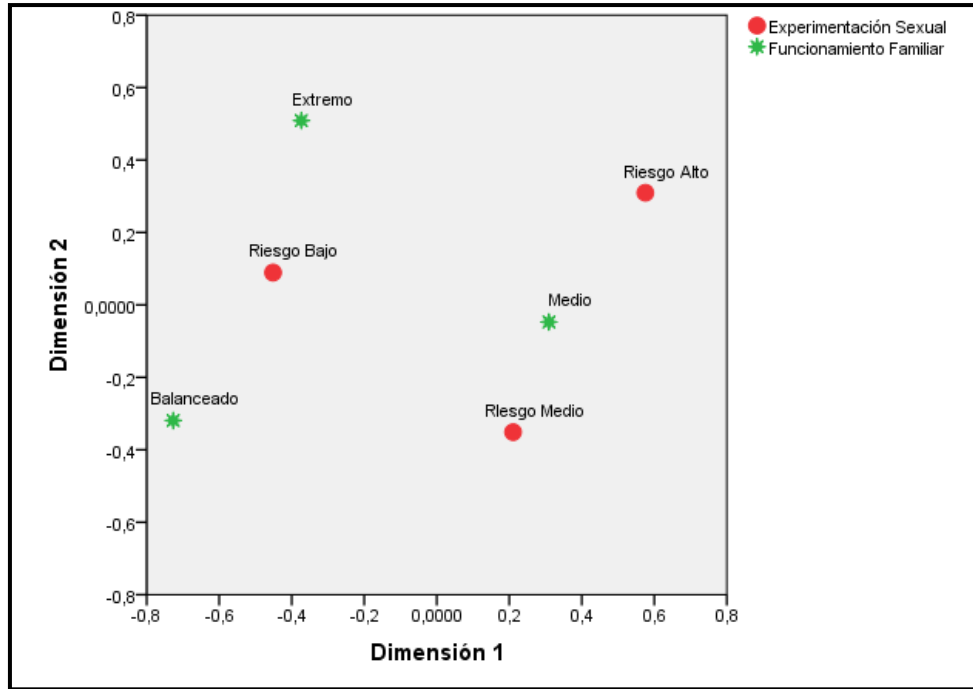


Figura 3 Asociación entre funcionamiento familiar y experimentación sexual. Elaboración propia.

Discusión

A continuación, se analizan los resultados de la asociación entre funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo.

Los resultados de este estudio evidencian que el funcionamiento familiar tiene asociación significativa con las conductas sexuales de riesgo ($\chi^2=20,249$, $p < .05$). Lo que significa que los niveles de funcionamiento familiar se asocian con las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. Es decir, si la familia carece de una unión afectiva entre sus miembros las cuales son establecidos por los lazos emocionales, la toma de decisiones de manera independiente, la presencia de normas e intereses, además, la falta de reglas, liderazgo y cambio de roles entre los miembros de la familia, conlleva a conductas sexuales de riesgo en los adolescentes Hermoza (2015) refiere que una dinámica familiar disfuncional afecta el desarrollo emocional y social del adolescente e influye en las conductas sexuales de riesgo. Del mismo modo Valenzuela, Ibarra, Zubarew y Correa (2013) mencionan que las familias con una relación parental insegura, negativa, inflexible, disciplina inconsistente y supervisión inadecuada son propensas a desarrollar conductas sexuales de riesgo y problemas emocionales en los adolescentes. Por otro lado, en este estudio se evidencio que el 18,3% de adolescentes pertenecen a un funcionamiento familiar balanceado. González (2009) menciona que la funcionalidad familiar es un factor protector sobre las conductas sexuales de riesgo, en este sentido las características positivas de un funcionamiento familiar, disminuye significativamente, la posibilidad de practicar conductas de riesgo sexual, además, una dinámica de familia funcional contribuye en el adolescente a potenciar las autoevaluaciones positivas en los distintos dominios de su vida (Pérez, Apupalo y Creagh, 2016).

Asimismo, este estudio sostiene que existe asociación significativa entre los niveles de funcionamiento familiar y la dimensión de sexo de riesgo ($\chi^2 = 16,446$, $p < .05$), Es decir, si el funcionamiento familiar es extremo, que es caracterizado por la ausencia de lazos emocionales,

reglas, límites e intereses entre sus miembros, conllevan al adolescente a practicar conductas de sexo de alto riesgo, tales como no usar métodos anticonceptivos, embarazo precoz y la infección de transmisión sexual. Baena (2014) menciona que si una persona crece en una familia con dinámica disfuncional estaría propensa a adquirir malos hábitos, un precoz inicio sexual y lo que llevaría a un mal manejo de su salud reproductiva. Por otro lado, Lavielle, et al. (2014) refiere que la expresión del afecto y la comunicación abierta en la familia acerca de la sexualidad específicamente acerca del uso del condón, promueve el uso de este tanto en la primera relación sexual como en las posteriores por ende estos adolescentes tienden a conductas de sexo seguro, entre ellas el inicio de la vida sexual a una edad no temprana, tener pocas parejas sexuales y el uso frecuente del condón.

Por último, este estudio revela que existe asociación significativa entre funcionamiento familiar y la dimensión de la experimentación sexual ($\chi^2 = 12,716$, $p < .05$). Es decir, si el adolescente crece en un funcionamiento familiar extremo donde el liderazgo es ausente o autoritario, los roles son cambiantes o ausentes y los límites son rígidos o difusos, lleva al adolescente a practicar conductas en la exploración de su sexualidad sin compromiso con el mayor número de parejas ocasionales o tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas. Del mismo modo en un estudio realizado Lavielle, et al. (2014), menciona que tener varias parejas está relacionado con la expresión disfuncional del afecto y el grado de satisfacción del adolescente con su familia.

1. Limitaciones

Una de las limitaciones de esta investigación es que solo se recolectó información sobre el funcionamiento familiar del adolescente, esto puede llevar a tener una perspectiva de funcionamiento familiar solo del adolescente, mas no la percepción de los padres de familia, que permite tener la información al funcionamiento familiar global.

Otra limitación de esta investigación es que se hizo un muestreo no probabilístico de tipo intencional, de modo que no permite generalizar los resultados a todos los adolescentes peruanos.

Finalmente, a través de los resultados de esta investigación, podemos demostrar el grado de asociación entre las variables de estudio, mas no la influencia que tiene una variable sobre la otra.

2. Recomendaciones

Al finalizar este trabajo de investigación se elaboran las siguientes recomendaciones:

- Utilizar análisis estadísticos de regresión logística que permita comprobar el grado de influencia del funcionamiento familiar sobre la conducta sexual de riesgo.
- Para futuras investigaciones sobre funcionamiento familiar se recomienda considerar la percepción de no solo de los adolescentes, sino también de los padres de familia.
- Se recomienda ampliar la muestra de estudio y utilizar un muestreo probabilístico para poder generalizar los resultados.

Referencias

- Baena, B., y Martínez, P. (2005). *Dinámica personal y familiar de los toxicómanos*. Madrid, España. Recuperado de https://books.google.cl/books?id=wsf6prOYDUkC&printsec=frontcover&hl=es&source=gb_s_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Bouniot, S., Muñoz, C. A., Norambuena, N., Pinto, C., y Muñoz, M. (2017). Prevalencia de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián, Concepción, Chile, 2016: Estudio descriptivo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(3), 176–185. Recuperado de <https://doi.org/10.18597/rcog.2799>
- Espada, J., Quiles, M., y Méndez, F. (2003). Conductos sexuales de riesgo y prevención del sida en la adolescencia. *Papeles Del Psicologo*, 85, 29–36. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808504.pdf>
- Ferrer, P., Miscán, A., Pino, M., y Pérez, V. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista enfermherediana* 6(2) 51–58. Recuperado de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funcionamientofamiliarsegunelmodelocircumplejodeolson.pdf>
- Gámez, M., De Santisteban, P., y Reset, S. (2017). Sexting among Spanish adolescents: Prevalence and personality profiles. *Psicothema*, 29(1), 29–34. Recuperado de <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.222>
- García, E., Menéndez, E., Fernández, P., & Cuesta, M. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79–87. Recuperado de <https://doi.org/10.21500/20112084.764>
- González, J. (2009). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población

- Adolescente Escolar. *Revista de Salud Publica*, 11(1), 14–26. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/s0124-00642009000100003>
- Hermoza, D. (2015). Estructura y funcionalidad familiar de las adolescentes de 14 a 19 años con embarazo de la Provincia de Orellana. *Revista khomuka*, 32
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2015). *Metodología de la investigación* (Interamericana (ed.); Sexta, Vol. 3, Issue 2) Mexico. recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Herrera, C. (2017). Funcionalidad familiar y su relación con conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Bachillerato Zona 7 Ecuador. 2016.(Tesis de maestria) Universidad Nacional de Loja. Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/18319>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez. Recuperado de <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
- Jara, J. (2018). Funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de 4to_5to grado de secundaria de I.E. 2022, los olivos Lima-Perú 2018 (Tesis pregrado)Universidad Cesar Vallejo. Perú. Recuperado de <https://doi.org/10.5354/0717-8883.1988.22598>
- Lavielle, P., Jimenez, F., Vazquez, A., Aguirre, C., Castillo, M., y Vega, S. (2014). Impacto de la familia en las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. *Revista Med Inst Mex Seguro Soc*, 52(1), 38–43. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/im141j.pdf>
- Mendoz, A. (2014). *Relación Entre Funcionamiento Familiar Y Conductas Sexuales De Riesgo En Estudiantes Adolescentes De La Facultad De Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza, Chachapoyas - 2013* (Tesis pregrado) Universidad Nacional Toribio

Rodriguez de Mendoza de Amazonas. Perú

Mendoza, L., Claros, D., y Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(3), 243–253. Recuperado de <https://sochog.cl/wp-content/uploads/2019/07/QjsHkj-DR.MENDOZA10.-pdf.pdf>

Montoya, S. (2018). Funcionamiento Familiar prevalente en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa, Chimbote, 2018 (Tesis pregrado) Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote, Perú. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/atencion_odontologica_desarrollo_dental_cantaro_shuan_frank_jhordY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moral, J., y Garza, D. (2016). Validación Local de una Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos. *Revista Internacional de Psicología*, 15(02), 1–56. Recuperado de <https://doi.org/10.33670/18181023.v15i02.226>

Moreno, J., y Chauta, L. (2012). Funcionalidad Familiar, Conductas Externalizadas y Rendimiento Académico en Grupo de Adolescentes de la Ciudad de Bogotá. *Psychologia Avances de la disciplina* 6(1):155-166. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770006>

Organizacion Mundial de la Salud. (2005). Situación de la epidemia de SIDA Diciembre de 2005. Recuperado de https://www.who.int/hiv/epi-update2005_sp.pdf?ua=1

Pérez, Y., Apupalo, M., y Creagh, I. (2016). Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 789–799. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500789

Rafael, M. (2016). Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en

- adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016. (Tesis pregrado)
Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú
- Rivera, D., y Proaño, E. (2017). La influencia de los pares y la familia en el inicio de la actividad sexual en adolescentes. *Revista Augusto Guzzo*, 1(19), 39–53. Recuperado de <https://doi.org/10.22287/ag.v1i19.427>
- Rojas, R. (2011). Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat (Tesis pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Jma46EdW_1sJ:cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1302/1/rojas_lr.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cl
- Sauceda, J., y Maldonado, M. (2003). La Familia: Su Dinámica Y Tratamiento. Mexico. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51592/9275324689_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Schmidt, V., Barreyro, J., y Maglio, A. L. (2010). Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? *Escritos de Psicología*, 3(2), 30–36. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/317481314_Family_Functioning_Evaluation_Scale_FACES_III_Model_of_two_or_three_factors
- Siguenza, W. (2015). Funcionamiento Familiar según el modelo circuplejo de Olson. Universidad Cuenca. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>
- Tueros, R. (2004). Cohesión y Adaptabilidad Familiar y su relación con el Rendimiento Académico.(Tesis maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2728/Tueros_cr%281%29.p

df?sequence=1&isAllowed=y

Valenzuela, M., Ibarra, A., Zubarew, T., y Correa, M. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el adolescente: Rol de familia. *Revista Index de Enfermería*, 22(1–2). Recuperado de <https://doi.org/10.4321/s1132-12962013000100011>

Anexos

Anexo 1 Consentimiento informado

Estudio sobre funcionamiento familiar y conducta de riesgo en adolescentes

La presente investigación es dirigida por los estudiantes de psicología, Juan Carlos Abel Huallpa Condori y Rogelio Espinal Padilla de la Universidad Peruana Unión- Lima. El objetivo de este estudio es obtener información sobre el funcionamiento familiar y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios. Esto tomara aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoge será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Tomando en cuenta lo anterior. ¿Estás de acuerdo en participar de esta investigación?

Si deseo participar y tengo la autorización de mis padres

No

Anexo 2 Instrumento FACES III

Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III)

Introducción: Lea atentamente cada pregunta y responda. Señale con una “X” la respuesta que considere verdadera. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas.

- Casi siempre 1
- Muchas veces 2
- A veces, si a veces no 3
- Pocas veces 4
- Casi nunca 5

1. Los miembros de mi familia se dan apoyo entre si.	1	2	3	4	5
2. En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.					
3. Aceptamos los amigos de los otros miembros de mi familia.					
4. Los hijos también opinan sobre su disciplina.					
5. Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia.					
6. Diferentes miembros de la familia pueden actuar como autoridad, según las circunstancias.					
7. Los integrantes de mi familia se sienten más unidos entre sí que con la gente de afuera.					
8. Mi familia cambia el modo de hacer las cosas.					
9. A los miembros de mi familia les gusta pasar el tiempo libre juntos.					
10. En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos.					
11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros.					
12. En mi familia los hijos también toman decisiones.					
13. Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente.					
14. En mi familia las reglas suelen cambiar.					
15. Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia.					
16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.					
17. Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones.					
18. Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia.					
19. La unión familiar es muy importante para nosotros.					
20. En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica.					

Anexo 3 Instrumento ICSR

Escala índice de conducta sexual de riesgo (ICSR)

Instrucciones: A continuación, encontrará algunas preguntas sobre su comportamiento sexual. Lea atentamente cada pregunta y responda. Señale con una “X” la respuesta que considere verdadera. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas.

1. ¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida?
 - a. Si
 - b. No
2. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales?
 - a. 1
 - b. 2-3
 - c. 4-5
 - d. Mayor o igual a 6
3. De tus parejas sexuales, ¿Con cuántos (as) tuviste relaciones al poco tiempo de conocerlo (la)?
 - a. 0
 - b. 1
 - c. 2-3
 - d. 4-5
 - e. Mayor o igual a 6
4. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales sin usar un método anticonceptivo para protegerte de un embarazo o una infección de transmisión sexual?
 - a. 0
 - b. 1
 - c. 2-3
 - d. 4-5
 - e. Mayor o igual a 6
5. ¿Has tenido relaciones sexuales sin protección porque estabas bajo los efectos del alcohol o drogas?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Alguna vez has tenido que acudir a una consulta médica por una infección de transmisión sexual?
 - a. Si
 - b. No
7. ¿Alguna vez has tenido que hacerte una prueba de embarazo, o tu pareja ha tenido que hacerse una prueba de embarazo?
 - a. Si
 - b. No
8. ¿Con qué frecuencia utilizas algún método para protegerte de un embarazo o una infección de transmisión sexual?
 - a. Siempre
 - b. Casi siempre
 - c. Algunas veces
 - d. Nunca

Anexo 4 Validez de contenido y confiabilidad de la escala índice de conducta sexual de riesgo.

Tabla 6
Validez de contenido por ítems, según la V de Aiken

Ítem	V de Aiken			
	Relevancia	Coherencia	Claridad	Contexto
Ítem 1	0,89	1,00	0,94	0,94
Ítem 2	1,00	1,00	0,94	0,94
Ítem 3	1,00	1,00	0,83	0,94
Ítem 4	1,00	1,00	0,89	0,89
Ítem 5	1,00	1,00	0,89	0,89
Ítem 6	1,00	1,00	0,89	0,94
Ítem 7	1,00	1,00	0,89	0,94
Ítem 8	1,00	0,89	0,83	0,89

Tabla 7
Confiabilidad de la escala índice de conducta sexual de riesgo y dimensiones

	Alfa de Cronbach	Número de elemento
Conducta sexual de riesgo	0,803	7
Sexo de Riesgo	0,533	4
Experimentación sexual	0,797	3