

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Función familiar asociado al nivel de conocimiento y actitudes  
sobre sexualidad de los adolescentes de una Institución  
Particular de Huancané, 2025**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autores:**

Recci Lizbeth Quispe Ccorimanya

Lisbeth Huaricallo Huaman

**Asesor:**

Mg. Elba Villasante Román

**Juliaca, noviembre de 2025**


## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Elba Villasante Román, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

### **DECLARO:**

Que la presente investigación titulada: **“FUNCIÓN FAMILIAR ASOCIADO AL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PARTICULAR DE HUANCANÉ, 2025”** de los autores **Recci Lizbeth Quispe Ccorimanya** y **Lisbeth Huaricallo Huaman**, un índice de similitud de 12% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 16 días del mes de diciembre del año 2025.



Mg. Elba Villasante Román

Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiani, a Veinticuatro día(s) del mes de noviembre del año 2025 siendo las 10:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Ana Luz Flores Mamani, el (la) secretario(a): Mg. Harleny Montes Salcedo y los demás miembros: Mg. Lucy Puño Quispe y el (la) asesor(a) Mg. Elba Villasante Román

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Función familiar asociado al nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de una institución particular de Huanacane, 2025 de los (las) bachilleres:

- a) Recci Lizbeth Quispe Corimanya
- b) Lisbeth Huaricallo Huaman
- c) \_\_\_\_\_

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciada en enfermería  
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) 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 al (a la) / a (los) (las) 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:

Bachiller (a): Recci Lizbeth Quispe Corimanya

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B-	Bueno	Muy bueno

Bachiller (b): Lisbeth Huaricallo Huaman

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	14	C	Aceptable	Bueno

Bachiller (c): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) 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.

[Firma]  
Presidente/a

[Firma]  
Secretario/a

[Firma]  
Asesor/a

[Firma]  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

[Firma]  
Bachiller (a)

[Firma]  
Bachiller (b)

\_\_\_\_\_  
Bachiller (c)

## Lista de Contenido

Resumen .....	5
Summary .....	6
Introducción .....	7
Materiales y Métodos.....	9
Diseño del estudio.....	9
Población y muestra.....	10
Técnicas estadísticas para procesar la información .....	13
Aspectos éticos.....	13
Resultados .....	14
Tabla 1: <i>Datos sociodemográficos de los estudiantes participantes</i> .....	14
Tabla 2: <i>Distribución de los datos para la variable funcionalidad familiar</i> .....	15
Tabla 3: <i>Distribución de los datos para la variable conocimiento sobre sexualidad</i> .....	15
Tabla 4: <i>Distribución de los datos para la variable actitud hacia la sexualidad</i> .....	16
Tabla 5: <i>Prueba de normalidad de las variables a analizar</i> .....	16
Tabla 6. <i>Objetivo general</i> .....	16
Discusión.....	17
Conclusiones.....	20
Referencias bibliográficas .....	21
Anexos .....	24
Anexo 1: Evidencia de sumisión.....	24
Anexo 2. Copia de Resolución .....	25
Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos.....	27

# **Función familiar asociado al nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de una Institución Particular de Huancané, 2025**

**Family function associated with the level of knowledge and attitudes about sexuality of adolescents in a private institution in Huancané, 2025**

## **Resumen**

**Objetivo:** Determinar la asociación entre la función familiar y el nivel de conocimiento y actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025.

**Metodología:** Se hizo uso de un método cuantitativo, de tipo descriptivo relacional con un corte transversal, no experimental, haciéndose uso de un muestreo aleatorio no probabilístico por conveniencia, teniendo finalmente una muestra de 185 estudiantes. El análisis se realizó a través de datos descriptivos con tablas de frecuencias y porcentajes e inferenciales con el estadígrafo correlacional Rho de Spearman.

**Resultados:** Se encontró que existe asociación parcial entre la función familiar y el nivel de conocimiento ( $p=0.000$ ) y actitudes hacia la sexualidad ( $p=0.665$ ) de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025. Así como también predomina una disfuncionalidad familiar leve (36.8%), un nivel de conocimiento regular (49.2%) y una actitud hacia la sexualidad indiferente (69.7%).

**Conclusión:** Se concluye que la función familiar está asociado al nivel de conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes de una Institución Particular de Huancané, 2025.

**Palabras clave:** Función familiar, nivel de conocimiento y actitudes de sexualidad, adolescentes.

## Summary

**Objective:** To determine the relationship between stressors and sleep hygiene in the pre-professional practices of nursing students of a private university, Juliaca 2025. **Methodology:** A quantitative, descriptive relational method was used, with a cross-sectional, non-experimental, non-probabilistic intentional sampling, with a sample of 209 students. The analysis was performed through descriptive data with frequency tables and percentages and inferential data with Spearman's Rho correlational statistic. **Results:** It was found that there is a relationship between stressors and sleep hygiene in the pre-professional practices of nursing students of a private university ( $p=0.000$ ,  $r=-0.909$ ), as well as a predominance of moderate stress (84.7%) and an absence of sleep problems (47.4%). **Conclusion:** It is concluded that stressors are negatively related to sleep hygiene, which can generate difficulties in the pre-professional practice of nursing students.

**Keywords:** Family function, level of knowledge and attitudes about sexuality, adolescents.

## Introducción

La Organización Panamericana de la Salud(1) refiere que la salud sexual es un bienestar en los aspectos físico, mental y social asociada a la sexualidad, necesita una apreciación respetuosa de la sexualidad y lo que involucra, y como punto positivo se necesita ser protegido y tocado a plenitud para que este derecho sea saludable. Así mismo, refiere que anualmente las personas de 15 a 49 años se infectan de sífilis, tricomoniasis, clamidia o gonorrea siendo las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) más conocidas, por otro lado, el herpes simple también y 290 millones del sexo femenino infectadas de VPH, destacando que los países latinoamericanos indican una incidencia llamativa(2)

La sexualidad puede marcar un inicio notorio en las edades de la adolescencia, siendo un periodo crucial para la educación en este tema, la importancia es debido a la magnitud que presenta esta población, constituyendo el 30% de Latinoamérica y el Caribe. El fortalecimiento y prestación a esta población específica puede concientizar a que los adolescentes puedan disponer de habilidades de beneficio a la población, sin embargo, los hábitos no saludables en la sexualidad adquiridos en su debido momento puede ser un conflicto serio donde puede repercutir en edades avanzadas(3)

Según el informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática(4), muestra en su informe de los años 2019 y 2022 que, en el último periodo mencionado se registró 465 421 nacidos vivos, esto, según el Sistema del Certificado del Nacido Vivo por sus siglas CNV, en este total, 1611 se atribuyen a madres de las edades 10 – 14 años (0.3%), por otro lado, 48794 madres de 15 – 19 años de edad (10.5%). Los números indican un aumento en estas edades resultando un 6.2% frente al 2019.

Garay(5) una periodista reconocida que abarca estos temas indica que según los informes indicando aumento en temas de sexualidad es de vital importancia prestarle atención en la educación sexual física y mental del adolescente. La relevancia de esta problemática hizo que entidades públicas en el sector salud puedan promover de diferentes maneras a que los adolescentes dispongan comportamientos saludables en la sexualidad, tal ejemplo se evidencia en los diferentes manuales elaborados por estas instituciones para los trabajadores de salud y dirigido a la población de estudio (6).

Díaz y María(7) realizaron un estudio al extremo noroccidental de Suramérica, en el que, el 64% desconoce un sitio o lugar que se toque temas de educación sexual integral (ESI). La importancia de la funcionalidad familiar radica en diferentes estudios, Pérez y otros(8) indica que la familia desempeña un papel crucial como factor protector o condicionante en el desarrollo del comportamiento en la vida sexual del adolescente, dado que el abandono o falta de relación positiva en la familia amplifica las conductas de riesgo; por otro lado, un estudio elaborado en Ecuador, donde el factor natural y del hogar, que representa el 24.2% de los casos, es fundamental, ya que refleja

cómo las condiciones familiares y el entorno en el que crecen los niños pueden influir significativamente en su vulnerabilidad ante situaciones o cambios que surge en la etapa adolescente como la actitud o conocimiento sobre sexualidad(9). De hecho, el papel de los padres es fundamental en la transmisión de conocimientos sobre sexualidad a los adolescentes, ya que actitudes, normas y conversaciones familiares influyen significativamente en la percepción y actitud de los jóvenes hacia la sexualidad. (10)

En la actualidad, la salud sexual de los adolescentes es un tema de gran relevancia debido a los riesgos asociados, como las ITS, embarazos no deseados y otros problemas de salud. En la institución particular de Huancané, se ha observado una preocupación creciente por la falta de conocimiento y actitudes adecuadas sobre la sexualidad de los adolescentes. Las limitaciones del estudio pueden incluir la disponibilidad de datos y la disposición de los participantes a proporcionar información honesta; se enfoca en mejorar la educación sexual en dicha institución, ofreciendo datos valiosos para desarrollar programas y políticas que promuevan una mejor salud sexual y familiar. Por lo mencionado es que se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es la asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes y la función familiar en una institución particular de Huancané en el año 2025?

**Función familiar:** La familia desempeña un papel fundamental en el desarrollo y el bienestar de sus miembros, influenciando directamente diversas áreas de sus vidas, incluyendo su desempeño académico. Es especialmente importante para los estudiantes adolescentes, ya que el respaldo familiar juega un papel determinante en su formación y trayectoria personal. La dinámica familiar puede ser compleja y a veces conflictiva, lo cual puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional y psicológico de los estudiantes. Comprender esta influencia es crucial para fomentar un entorno de apoyo que contribuya tanto a su éxito académico como personal. (11)

**Nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes:** La comprensión teórica sobre cómo el conocimiento y las actitudes influyen en la conducta sexual se basa en la teoría de creencias de salud de la OMS. Según esta teoría, el conocimiento juega un papel crucial al justificar cómo las actitudes de una persona hacia la salud sexual pueden influir en su comportamiento. Se enfoca en cómo las percepciones de las consecuencias de sus actitudes afectan la probabilidad de que el individuo adopte ciertos comportamientos sexuales. (12) Actitud hacia la sexualidad en adolescentes

Las actitudes se entienden como predisposiciones aprendidas que influyen las respuestas de las personas hacia situaciones o estímulos, derivadas de experiencias de aprendizaje y estructuras cognitivas como mitos, creencias, valores o prejuicios. Estas predisposiciones llevan consigo una carga afectiva y emocional que puede manifestarse en formas de aceptación, rechazo o indiferencia. (13)

Dimensión Biológico-Reproductiva: Abarca el entendimiento y las actitudes hacia los aspectos físicos y biológicos de la sexualidad, incluyendo la reproducción, la anatomía sexual, la salud reproductiva, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. También incluye cómo se percibe la responsabilidad reproductiva y el cuidado de la salud sexual. (14)

Dimensión Social-Afectiva: Engloba el conocimiento y las actitudes relacionadas con los aspectos sociales y emocionales de la sexualidad. Esto implica comprender las normas sociales, los roles de género, las relaciones interpersonales, la afectividad, la intimidad emocional y cómo estos factores influyen en las decisiones sexuales y en las interacciones personales. Las actitudes aquí involucran las evaluaciones emocionales y sociales hacia la expresión afectiva y las relaciones sexuales en diferentes contextos. (15)

Dimensión Ético-Moral: Se centra en el entendimiento y las actitudes hacia los principios éticos y morales que guían la conducta sexual. Incluye aspectos como la responsabilidad personal y social, el respeto mutuo, la integridad sexual, el consentimiento informado y los valores personales y culturales asociados con las decisiones y comportamientos sexuales. Las actitudes en esta dimensión implican juicios y valoraciones sobre lo correcto e incorrecto en términos éticos y morales relacionados con la sexualidad adolescente.(16)

En ese marco, la investigación se orientó a partir del objetivo general de Determinar la asociación entre la función familiar y el nivel de conocimiento y actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025, el cual permitió analizar la relación entre las variables de estudio; asimismo, se plantearon como objetivos específicos Identificar la función familiar en los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025; Identificar el nivel de conocimiento de la sexualidad en los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025; y Determinar las actitudes hacia la sexualidad en los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025, con la finalidad de profundizar en cada uno de los componentes evaluados.

## **Materiales y Métodos**

### **Diseño del estudio**

Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, lo que implica la utilización de métodos estadísticos para el procesamiento y la presentación de los datos. Esto permitió describir las variables y evaluar su impacto mediante datos numéricos, puesto que facilita la generalización de los resultados de manera objetiva. (17)

De tipo correlacional, ya que se centró en explorar la asociación entre las variables de interés: función familiar, conocimiento y actitud en relación con la sexualidad de los adolescentes; presentó un diseño no experimental, lo que implica que no hubo manipulación de las variables de estudio, en lugar de eso, se observaron las variables tal como se presentan en su entorno natural; de corte transversal, es decir se realizó en un momento específico determinado por el investigador. (18)

### **Población y muestra**

La población se define como un grupo de elementos que pueden ser analizados dentro de una delimitación geográfica y que comparten características similares(19). Este estudio abarcó una población total de 356 adolescentes de una Institución Particular.

La muestra es un subconjunto representativo de la población total, seleccionado de manera que conserve las mismas características mencionadas anteriormente. Este conjunto significativo permite realizar análisis y obtener conclusiones que pueden extrapolarse a toda la población, asegurando que los resultados sean precisos y fiables(19). Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio no probabilístico por conveniencia, llegando a la muestra de 185 estudiantes distribuidos de primero a quinto de secundaria.

### **Criterios de inclusión:**

- Adolescentes matriculados en la institución educativa particular de Huancané en el año 2025.
- Consentimiento informado firmado por los padres o tutores, y asentimiento del adolescente.
- Edad entre 12 y 18 años , considerando la etapa de la adolescencia según la OMS.

### **Criterios de exclusión:**

- Adolescentes con trastornos cognitivos o de comunicación diagnosticados, que dificultan la comprensión del cuestionario.
- Estudiantes que se ausenten durante la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- Participantes que rechacen o retiren su consentimiento antes o durante la recolección de información.

Para la recolección de datos, se siguió un procedimiento conforme a las normas de la

institución académica. Primero, se solicitó permiso al director de la Institución Educativa. Tras obtener su autorización, se procedió con un plan de ejecución detallado, con la aprobación del director, para obtener los horarios de clases y así realizar la recolección de datos durante los tiempos asignados con la autorización de cada docente y encargado. La técnica de recolección de datos fue mediante encuestas, la cual se define como un método para recolectar información a través de una serie de preguntas a un grupo característico de individuo(20). Se utilizó cuestionarios impresos, lo que permitió una recopilación de información estructurada y organizada, los participantes recibieron un formulario único que garantizó la singularidad de las respuestas. (21)

### **Instrumentos utilizados Variable 1**

La primera variable a investigar y analizar es la función familiar en adolescentes de una Institución Particular. Para este propósito, se empleó el cuestionario de APGAR familiar, desarrollado por Gabriel Smilkstein en 1978 en Washington y adaptado al español por Arias y Herrera. Este instrumento ha sido validado recientemente por Reyes y Oyola(22) en el 2022 en Huaraz, Perú, lo que lo hace especialmente relevante para esta investigación. El cuestionario ha demostrado ser adecuado y válido según la opinión de expertos con resultados cuantitativos de 90% que avala su validez; con una confiabilidad notable medida a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.913, lo cual indica una excelente consistencia interna. Este instrumento utiliza una escala de Likert de cinco puntos para medir la función familiar, donde

Nunca : 0 puntos

Casi nunca : 1 punto

Algunas veces: 2 puntos

Casi siempre : 3 puntos

Siempre : 4 puntos

La escala de evaluación según baremación presenta la siguiente distribución

Buena función familiar : 18 - 20 puntos

Disfunción familiar leve : 14 - 17 puntos

Disfunción familiar moderada : 10 - 13 puntos

Disfunción familiar severa : < 9 puntos

## **Variable 2**

La segunda variable a investigar y analizar es el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de una Institución Particular. Para este cometido, se empleó el cuestionario desarrollado por Zegarra(23) en el 2021. Este instrumento llamado “Nivel de conocimientos sobre educación sexual integral” ha sido aplicado en Lima, Perú, así mismo, guarda relación con el presente estudio lo que lo hace especialmente relevante para esta investigación. El cuestionario ha demostrado ser adecuado y válido según la opinión de expertos bajo la prueba de Bartlett y el índice KMO (0.601) confirmaron la validez de constructo del instrumento, mostrando que es adecuado y puede explicar el 78.3% de la variabilidad en los conocimientos sobre sexualidad, con una confiabilidad notable medida a través del coeficiente Kuder-Richardson 20, obteniendo un resultado de 0.854, lo cual indica una excelente consistencia interna. Este instrumento presenta una escala dicotómica al evaluar respuestas correctas e incorrectas, constituida por 22 ítems, donde:

Respuesta correcta : 1 punto

Respuesta incorrecta : 2 puntos

La escala de evaluación según baremación presenta la siguiente distribución

Conocimiento Deficiente : <12 puntos.

Conocimiento Regular : 12 - 18 puntos.

Conocimiento Bueno : 19 – 22 puntos.

## **Variable 3**

La tercera variable a investigar y analizar es la actitud hacia la sexualidad en adolescentes de una Institución Particular. Para este cometido, se empleó el cuestionario desarrollado por Cerrón y Vega(15) en el año 2021. Este instrumento ha sido aplicado en Lima, Perú, así mismo, guarda relación con el presente estudio lo que lo hace especialmente relevante para esta investigación. El cuestionario ha demostrado ser adecuado y válido según la opinión de expertos, quienes concluyeron con una calificación de excelente, resultado cuantitativo de >87% de validez de su contenido; una confiabilidad notable medida a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.838, lo cual indica una excelente consistencia interna. Este instrumento utiliza una escala de Likert de cinco puntos para medir la función familiar, donde:

Muy de Desacuerdo : 1 punto

En Desacuerdo : 2 puntos

Indiferente : 3 puntos

De Acuerdo : 4 puntos

Muy de Acuerdo : 5 puntos

La escala de evaluación según baremación presenta la siguiente distribución

Actitud negativa : 16 - 37 puntos

Actitud Indiferente : 38 - 59 puntos

Actitud positiva : 60 - 80 puntos

### **Técnicas estadísticas para procesar la información**

Para el manejo de los datos obtenidos, se utilizó Microsoft Excel como herramienta inicial para la organización preliminar. Luego, el análisis estadístico se realizó utilizando el software SPSS en su versión 27. Esta combinación permite aprovechar la facilidad de Excel en la estructuración de datos y las potentes capacidades analíticas de SPSS, asegurando un enfoque completo y eficaz en el procesamiento y análisis de la información recolectada en este estudio. (24)

Se utilizaron estadísticas descriptivas para caracterizar a la muestra en cuanto a variables sociodemográficas y describir los puntajes de función familiar, nivel de conocimiento y actitudes hacia la sexualidad; esto incluyó frecuencias y porcentajes para variables categóricas y medias con desviación estándar para variables numéricas. Para explorar la asociación entre función familiar y las variables de conocimiento y actitudes, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman, según la distribución de los datos. Se consideró un nivel de significancia de  $p < 0.05$  para establecer asociaciones significativas, lo que permitió determinar la influencia de la función familiar en el conocimiento y las actitudes hacia la sexualidad en los adolescentes.

### **Aspectos éticos**

En este estudio, se adoptaron medidas estrictas para asegurar que se respeten los principios éticos fundamentales. El proceso comenzó con la solicitud dirigida a Comité de Ética de la casa de estudios, con fines de revisión y aprobación, salvaguardando con una revisión exhaustiva y minuciosa, obtenida la carta de solicitó la autorización al director de la Institución Particular, autoridad responsable en la institución. Los datos recopilados se emplearon exclusivamente para los fines definidos en esta investigación, con énfasis en salvaguardar los derechos de los participantes. Según el Informe de Belmont, Sánchez y otros(25) habla de criterios ético a tomar en cuenta, describiendo en las siguientes líneas, se garantizó la autonomía al permitir la participación voluntaria de los profesionales de enfermería que cumplan con los criterios establecidos, asegurando así su libertad de decisión. Igualmente, el principio de beneficencia fue clave, buscando aportar al conocimiento científico y mejorar la comprensión de las variables

analizadas, promoviendo el bienestar colectivo. En cuanto al principio de justicia, se garantizó que todos los posibles participantes tengan las mismas oportunidades de ser incluidos, sin prejuicios ni preferencias, fomentando la equidad en el proceso de selección. Por último, se priorizó no causar daño, protegiendo la confidencialidad de los datos y evitando cualquier uso perjudicial de los resultados obtenidos.

## Resultados

Se presentan los resultados inicialmente descriptivos seguidos de inferenciales.

**Tabla 1:** Datos sociodemográficos de los estudiantes participantes

Variable	n	%
<b>Edad</b>		
12 – 13 años	24	13
14 – 15 años	116	62.7
16 – 17 años	45	24.3
<b>Grado educativo</b>		
2° secundaria	19	10.3
3° secundaria	37	20
4° secundaria	90	48.6
5° secundaria	39	21.1
<b>Género</b>		
Femenino	83	44.9
Masculino	102	55.1
<b>Composición familiar</b>		
Familia extendida	22	11.9
Familia monoparental	53	28.6
Familia nuclear	96	51.9
Otro	14	7.6
<b>Religión</b>		
Adventista	27	14.6
Católico	115	62.2
Evangélico	17	9.2
Ninguna	15	8.1
Otra	11	5.9
<b>Nivel socioeconómico</b>		
Alto	10	5.4
Medio	66	35.7
Bajo	109	58.9
<b>Fuente de información sobre sexualidad</b>		
Amigos	31	16.8
Escuela	54	29.2
Familia	33	17.8
Internet	45	24.3
Otros	22	11.9
<b>Participación en charlas sobre sexualidad</b>		
No	92	49.7
Si	93	50.3

*Fuente: Elaboración propia con información del instrumento.*

La tabla 1 pone en evidencia las principales características sociodemográficas de los participantes, siendo la gran mayoría de 14 a 15 años (62.7%), siendo estudiantes de 4° secundaria (48.6%), de género masculino mayormente (55.1%), teniendo una familia nuclear (51.9%) de religión católica mayormente (62.2%), con un nivel socioeconómico bajo (58.9%), siendo la escuela la fuente de información sobre sexualidad (29.2%), quienes mayormente si participan en charlas sobre sexualidad (50.3%).

**Tabla 2:** Distribución de los datos para la variable funcionalidad familiar

<b>Nivel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Buena función familiar	18	9.7
Disfunción familiar leve	68	36.8
Disfunción familiar moderado	59	31.9
Disfunción familiar severo	40	21.6
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia con información del instrumento.*

La tabla 2 evidencia que prevalece el nivel de “Disfunción familiar leve”, con 68 estudiantes (36.8%), seguido de una “Disfunción familiar moderado” con 59 estudiantes (31.9%), y de una “Disfunción familiar severa” con 40 estudiantes (21.6%). Estos resultados ponen en evidencia que predomina una disfunción familiar negativa, que tiende a agravarse en la población de estudiantes; ya que muy pocos estudiantes tienen un buen funcionamiento familiar.

**Tabla 3:** Distribución de los datos para la variable conocimiento sobre sexualidad

<b>Nivel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conocimiento bueno	6	3.2
Conocimiento regular	91	49.2
Conocimiento deficiente	88	47.6
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100</b>

*Fuente: Elaboración propia con información del instrumento*

La tabla 3 muestra la prevalencia de los niveles de conocimiento sobre sexualidad, evidenciando que predomina un “Conocimiento regular” en 91 estudiantes (49.2%), seguido de un “Conocimiento deficiente” con 88 estudiantes (47.6%) y finalmente un “Conocimiento bueno” en 6 estudiantes (3.2%). Esto permite identificar que existe una marcada tendencia a que el conocimiento sea limitado sobre sexualidad en estudiantes, mostrando una gran necesidad de adquirir conocimiento objetivo y científico sobre el tema.

**Tabla 4:** Distribución de los datos para la variable actitud hacia la sexualidad

<b>Nivel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud positiva	16	8.6
Actitud indiferente	129	69.7
Actitud negativa	40	21.6
Total	185	100

La tabla 4 muestra los datos de los niveles de actitud hacia la sexualidad, evidenciando que predomina una “Actitud indiferente” en 129 estudiantes (69.7%), seguido de una actitud negativa en 40 estudiantes (21.6%) y finalmente una actitud positiva en 16 estudiantes (8.6%). Estos resultados permiten inferir que los estudiantes mayormente no poseen una actitud favorable hacia la sexualidad, siendo indiferentes en su mayoría con una tendencia a ser negativa.

**Tabla 5:** Prueba de normalidad de las variables a analizar

<b>Variables</b>	<b>Valor</b>	<b>P valor</b>
Funcionalidad familiar	0.124	0.000
Conocimiento sobre sexualidad	0.101	0.000
Actitud hacia la sexualidad	0.73	0.017

Se evidencia en la presente tabla la distribución de los datos para las variables, encontrando que todas tienen un P valor inferior a 0.05, por lo que se toma la decisión de rechazar la hipótesis y aceptar la alternativa, concluyendo que las variables a analizar no tienen una distribución normal, por lo que se debe hacer uso de pruebas no paramétricas como Rho de Spearman.

**Tabla 6.** Correlación entre la función familiar, el nivel de conocimiento y la actitud hacia la sexualidad en adolescentes

<b>Variables</b>	<b>Funcionalidad familiar</b>	
	<b>r</b>	<b>p</b>
1. Conocimiento sobre sexualidad	0.381	0.000
2. Actitud hacia la sexualidad	-0.032	0.665

En la tabla 6, para la comprobación de hipótesis general, respecto a la relación de la

funcionalidad familiar con el conocimiento sobre sexualidad se obtuvo *P valor* de 0.000, mientras que, en la relación de la funcionalidad familiar con la actitud hacia la sexualidad se obtuvo un *P valor* de 0.665. De esta manera se evidencia que existe relación entre la funcionalidad familiar y el conocimiento sobre sexualidad, pero no con la actitud hacia la sexualidad. Por lo que se puede concluir que existe relación parcial entre la función familiar y el nivel de conocimiento y actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025.

## Discusión

Es en este apartado que se desarrolla la contrastación de los resultados obtenidos con los de otros investigadores internacionales, nacionales y locales de ser posible, donde además se sustenta teóricamente lo encontrado.

Por ello, respecto al objetivo general que fue determinar la asociación entre la función familiar y el nivel de conocimiento y actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025, se concluyó que existe relación parcial entre la función familiar y el nivel de conocimiento y actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025. Existiendo relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de conocimiento de sexualidad ( $p=0.000$ ,  $r=0.381$ ), pero no entre la funcionalidad familiar y las actitudes ante la sexualidad ( $p=0.665$ ,  $r=-0.032$ ).

La investigación de Carhualla(26) en Lima el año 2022 con el propósito de analizar la asociación entre comunicación familiar y conductas sexuales, encontró que también existe relación entre las variables ( $p=0.000$ ), siendo este un resultado similar al encontrado en la presente investigación. También se tiene la investigación de Bardales en el 2022, quien tuvo el propósito de identificar la relación entre la funcionalidad familiar y el conocimiento de sexualidad en adolescentes, encontrando que existe una relación positiva entre las variables ( $p=0.000$ ,  $r=0.351$ ); asimismo se tiene la investigación de Arpasi(36) en el 2018, quien tuvo el propósito de identificar la asociación entre funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo, evidenciando relación entre las variables ( $p=0.000$ ).

Ello permite conocer mejor cómo se relacionan las variables, existiendo similitudes en diferentes contextos socioculturales y temporales. Aunado a ello, como comenta Rocha(11) que la familia juega un papel indispensable y fundamental en la formación y trayectoria de sus integrantes, por ello, el conocimiento y actitud hacia la sexualidad se ve influenciado en menor o mayor cuantía por la familia, dependiendo de la dinámica y estructura de la misma. En la misma línea se tiene a Remache y Rojas (30) quienes identificaron la relación entre el conocimiento y actitud sobre sexualidad en adolescentes, encontrando que existe relación entre las variables ( $p=0.000$ ,  $r=0.450$ ). Asimismo, se tiene la investigación de Pumayali(37) en

el 2023 con el propósito de conocer la asociación entre el funcionamiento familiar y las actitudes hacia la asexualidad en adolescentes, encontrando que existe relación entre estas variables ( $p=0.000$ ); seguidamente se tiene la investigación de Quillas(38) en el 2020 con el propósito de identificar la relación entre el funcionamiento familiar y actitudes sexuales, encontrando también que existe relación entre las variables

Desde la perspectiva de las investigadoras, esta diferencia entre la existencia de relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes ante la sexualidad podría verse explicada por la edad de los participantes, quienes a pesar del limitado conocimiento que poseen, disponen de un conocimiento; pero las actitudes son algo más abstracto y subjetivo, es la predisposición u opinión ante algo, por lo que podría verse influenciado por muchas otras variables intervinientes, lo que ocasionaría que inexistente relación con la función familiar. Aunado a ello, la adquisición de actitudes requiere la internalización y toma de conciencia sobre el conocimiento adquirido, no es un hecho pasivo como la adquisición de este conocimiento, sino que implica un proceso activo e intencional sobre la adopción de una postura y conducta ante la sexualidad, por ello es que se considera que existirían otras variables intervinientes que podrían ser intervinientes entre la relación de la funcionalidad familiar y las actitudes sexuales en adolescentes.

Respecto al primer objetivo específico de identificar la función familiar en los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025. Se encontró que predomina una disfunción familiar leve (36.8%) seguido de una disfunción familiar moderada (31.9%), evidenciando la tendencia a ser deficiente está dinámica.

Ante ello, Angarita(27) y otros en su investigación realizada el Bogotá el 2019 con el propósito de indagar en relatos personales relacionado a la estructura y dinámica de las familias en madres adolescentes, concluyeron que la dinámica familiar disfuncional en cualquier de su nivel de gravedad, llega a ser un factor de riesgo para poder tener conductas sexuales peligrosas, como también a tener actitudes desfavorables o negativas hacia la sexualidad, por lo que se necesita que se disponga de una funcionalidad familiar adecuada para poder tener un mejor conocimiento y actitud hacia la sexualidad, pues sería la familia quien inculque los principios sobre este constructo. Además, Carhualla (26), encontró resultados similares al evidenciar que existe una comunicación familiar negativa (39%), evidenciando que en estas familias limeñas también es percibido como disfuncional las familias con hijos adolescentes.

Asimismo, se considera que es la familia y también la cultura quienes va a enseñar valores y principios morales a sus integrantes, incluidos los relacionados a las actitudes sexuales, por lo que una familia disfuncional va a generar que los miembros tengan dificultades en su integración, dinámica y aprendizaje de conocimientos y actitudes. Por ello, es indispensable que sea la familia quien inculque valores, principios y normas claras respecto a la expresión

de la sexualidad, debiendo impartirse esto desde la niñez y ser aplicado en la adolescencia.

Para el segundo objetivo específico, que fue identificar el nivel de conocimiento de la sexualidad en los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025. Se encontró que predomina el conocimiento regular (49.2%), seguido de un conocimiento deficiente (47.6%), estos resultados ponen en evidencia que los conocimientos sobre sexualidad necesitan ser mejor, ya que sólo así se podrían prevenir distintas situaciones incluso de riesgo.

La investigación de López y otros(28) en México el 2023, que tuvo el propósito de evaluar el nivel de conocimiento sobre sexualidad reproductiva en una población adolescente, encontró que predomina un nivel alto con 87.5%, seguido del nivel moderado con 12.5%, hecho diferente a la presente investigación. También se dispone de la investigación de Cedeño y otros(29) en Ecuador en el 2021, con el propósito de identificar la conducta de riesgo en una población adolescente, evidenciando que, respecto al conocimiento en sexualidad, el 84% conoce de anticonceptivos, el 44% refiere sentir vergüenza para abordar la sexualidad con su familia y se conoce poco sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual. También se dispone de la investigación de Remache y Rojas(30) en el 2024 con el propósito de evaluar los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en una población adolescente, encontrando que predomina un nivel alto con el 56%.

Por otro lado, la investigación de Alarcón y otros(31) en el 2019 realizada en Perú con el propósito de establecer la eficacia de un programa educativo sobre conocimientos de sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria, encontró que los adolescentes tenían un conocimiento predominantemente bajo (48%) sobre sexualidad. Se agrega que esta diferencia de niveles de conocimiento podría verse explicada por las diferencias en las mallas curriculares educativas de los países, ya que aparentemente existe una mayor enseñanza de la sexualidad en otros países a diferencia de Perú, donde no se suele encontrar un adecuado nivel de conocimiento sobre ello.

En relación al tercer objetivo específico, de determinar las actitudes hacia la sexualidad en los adolescentes de una institución particular, Huancané 2025. Se encontró una predominancia de una actitud indiferente (69.7%), seguida de una actitud negativa (21.6%), lo que permite identificar que los estudiantes no poseen una adecuada actitud ante distintas situaciones de connotación sexual, demostrando que es una preocupación respecto a la salud sexual.

Avendaño(32) en el 2022 en Venezuela realizó su investigación con el propósito de establecer el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en adolescentes embarazadas, determinando que predomina una actitud favorable o positiva hacia la sexualidad (65%). En la misma línea Rodríguez(33) afirma que mayormente las actitudes hacia la sexualidad en estudiantes educativas tienden a ser poco favorable; siendo un resultado similar a lo que se encontró en la presente investigación.

Es así que Luque(34) concluye en su investigación que es indispensable la generación de conocimientos y actitudes en educación sexual para poder generar una cultura de prevención de diversos riesgos como la violencia sexual, enamoramiento prematuro y relaciones sexuales a corta edad; sólo de esta manera se permitirá tener a adolescentes con criterio y juicio crítico para poder tomar las decisiones más idóneas en su vida. Pero este aprendizaje debe ser fomentado desde el hogar en los momentos de desarrollo apropiado, adoptando un lenguaje y conocimiento adaptado a la edad de los menores, quienes deben aprender a través del vínculo afectivo con sus cuidadores, a que la sexualidad es una práctica saludable pero sumamente responsable.

Respecto a las limitaciones del estudio, se tuvo la dificultad para poder llegar a la cantidad necesaria de participantes debido a que los horarios de tutoría eran dispersos, por lo que se tuvo que ir en distintos momentos a la I.E. para poder llegar a la cantidad necesaria. Otra limitación fue la aplicación de los consentimientos informados, donde varios estudiantes no traían este documento en el momento adecuado, por lo que se tuvo que esperar para poder tener dicha información.

Como aportes principales de la investigación, se tiene que la función o disfunción familiar podría influir significativamente en la adquisición de conocimientos sobre sexualidad, ya que una familia funciona permitirá que se disponga de la confianza, apertura y calidez para poder abordar temas que puedan ser considerados tabú en el momento de hablar de sexualidad.

## **Conclusiones**

En los adolescentes de la institución educativa particular de Huancané, 2025, se evidenció que la función familiar se asocia significativamente con el nivel de conocimiento sobre sexualidad; sin embargo, no se encontró asociación con las actitudes hacia la sexualidad. La predominancia de disfuncionalidad familiar leve, niveles de conocimiento mayoritariamente regulares y actitudes indiferentes refleja las particularidades socioculturales de esta población adolescente rural, donde el acceso a información formal y oportuna sobre sexualidad es diferenciado respecto a contextos urbanos. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias de educación sexual integral contextualizadas, que consideren las dinámicas familiares y las condiciones propias del entorno rural.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Washington, DC: OPS; 2024 [citado 12 feb 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org>
2. Delgado Molina J, Bravo Andrade W, Aguirre Salazar J, Carrasco Ponce S, Delgado Sornoza F, Arteaga Méndez C, et al. Conocimientos y actitudes sobre la sexualidad en adolescentes en la comunidad Quimis Adentro. *Ciencia Latina Rev Cient Multidisciplinar*. 2024;8(4):7794–804.
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Washington, DC: OPS; 2024 [citado 12 feb 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: nacidos vivos de madres adolescentes, 2019–2022 [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado 15 feb 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4718062>
5. Garay Rojas K. Madres niñas en aumento [Internet]. Lima: El Peruano; 2024 [citado 15 feb 2025]. Disponible en: <https://elperuano.pe>
6. Ministerio de Salud. Sexualidad adolescente [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado 12 feb 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2078.pdf>
7. Díaz Terán L, María Rojas L. *Conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de los grados 10° y 11° en una institución educativa de la ciudad de Ibagué*. Ibagué: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2022.
8. Pérez Ferreiro Y, Apupalo Chisag M, Creagh Bandera I. Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015–2016. *Rev Habanera Cienc Méd*. 2018;17(5):789–99.
9. Gordón Díaz B, Cando Gordón P. Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de adolescentes en relación con la sexualidad de sus hijos. *Rev Horizontes Enferm*. 2024;14(2):72–90.
10. Braga A. Sexualidad en la adolescencia [Internet]. Humanium; 2023 [citado 3 mar 2025]. Disponible en: <https://www.humanium.org/es/la-sexualidad-de-los-adolescentes/>
11. Rocha Rodríguez C, Santiago Sarmiento N, Borré-Ortiz Y. Funcionalidad familiar y rendimiento académico en estudiantes de ciencias de la salud: revisión sistemática. *Rev Salud Uninorte*. 2022;37(2):465–87.
12. Valencia A, Mena. Sexualidad en adolescentes escolarizados: análisis comparativo de género. *Rev Conciencia Digital*. 2021;4(1):50–66.
13. Rojas Villavicencio M, Pincay V, Pincay Cañarte M, Muñiz G. Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes. *Rev Biomédica ITSUP*. 2021;4(1):1–9.
14. Nakayo Tiznado R, Balabarca Cárdenas Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en estudiantes de secundaria. *Rev Educ Investig*. 2021;3(4):24–33.

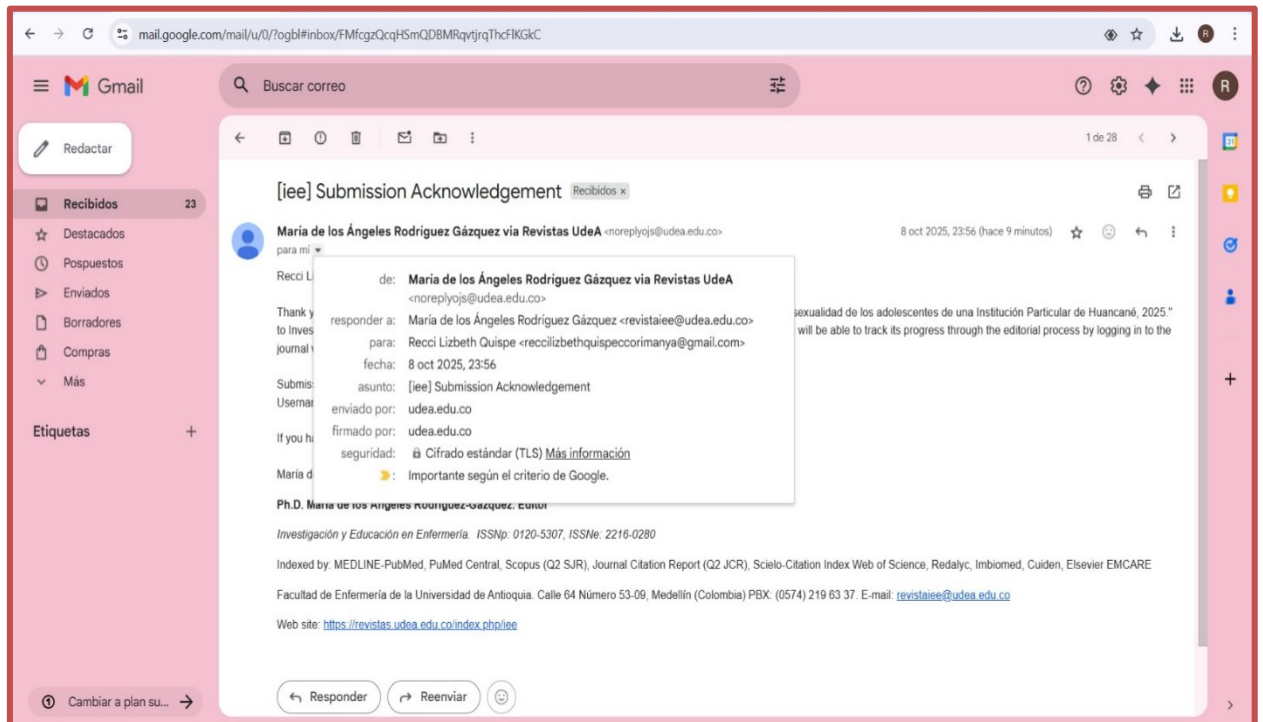
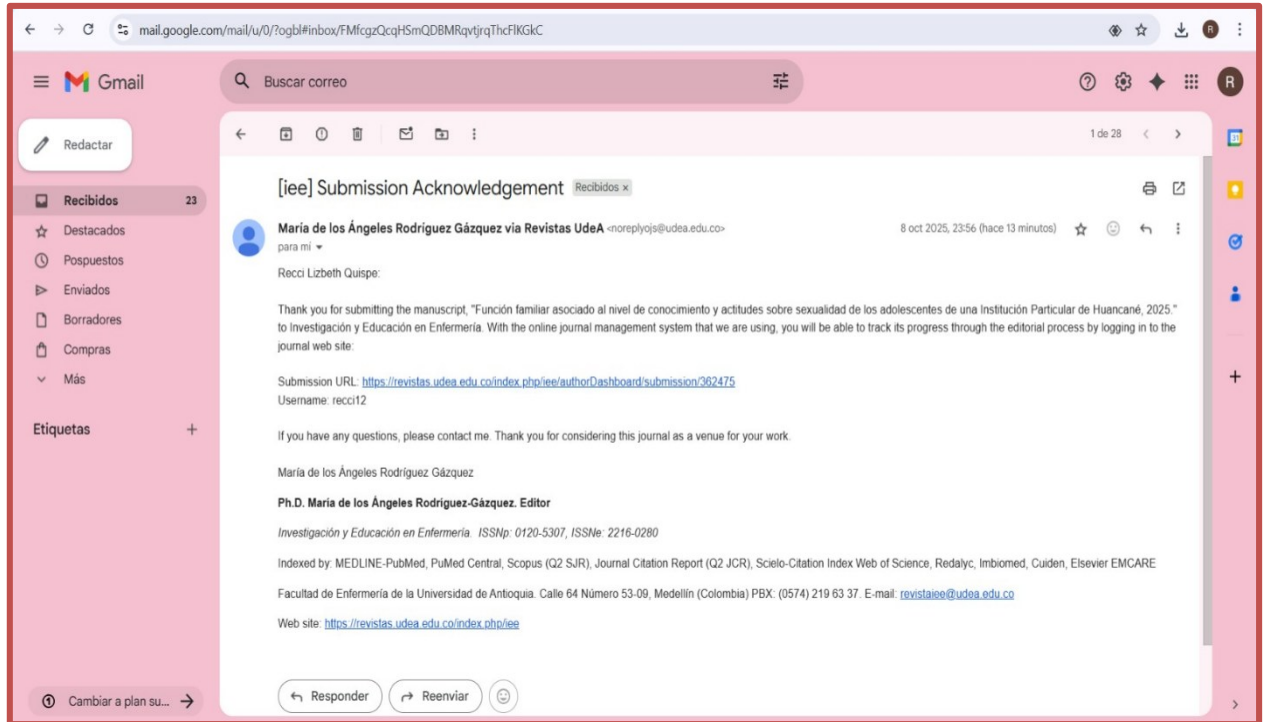
15. Cerrón Contreras A, Vega Gonzales E. Efectividad de una intervención educativa en redes sociales sobre conocimientos y actitudes en sexualidad. *Rev Matronas Prof.* 2021;3(4):40–6.
16. Rodríguez Vega J, Remaycuna Vásquez A, Peña-Ramírez M, et al. Actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de secundaria de zona rural de Piura. *Rev Hosp Psiquiátrico Habana.* 2023;20(3):1–15.
17. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* México: McGraw-Hill; 2019.
18. Arias J, Covinos M. *Diseño y metodología de la investigación.* Lima: Enfoques Consulting EIRL; 2021.
19. Pantoja Burbano M, Arciniegas Paspuel O, Álvarez Hernández S. Desarrollo de una investigación a través de un plan de estudio. *Rev Conrado.* 2022;18(3):165–71.
20. Blanchar Martínez T, Martínez Trujillo N. ¿Entrevista o encuesta?: una diferencia necesaria. *Rev Latina Comun Soc.* 2024;83(1):1–2.
21. Cisneros Caicedo A, Guevara García A, Urdánigo Cedeño J, Garcés Bravo J. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica. *Dominio Cienc.* 2022;8(1):1165–85.
22. Reyes Narvárez S, Oyola Canto M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios. *Rev Investig Comun Desarro.* 2022;13(2):127–38.
23. Zegarra Martínez V. *Nivel de conocimientos sobre educación sexual integral y actitudes sexuales reproductivas.* Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021.
24. Lázaro-Alvarez N, Callejas-Carrión Z, Griol-Barres D. The use of SPSS software to identify predictors of student dropout. *J Luz.* 2022;21(1):38–50.
25. Sánchez J, Cambil J, Luque F. Informe Belmont: una crítica teórica y práctica actualizada. *J Healthc Qual Res.* 2021;36(3):179–80.
26. Carhualla Rivera G. *Comunicación familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes.* Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022.
27. Angarita de Botero M, González-Rico C, Cardona-Duque H, et al. Historias de vida familiar en madres adolescentes. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2019;70(1):39–48.
28. López Ocampo M, Castellanos Contreras E, Salazar Mendoza J, et al. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Med Forense.* 2023;8(1):55–74.
29. Cedeño-Murillo L, Romero Encalada I, Paccha-Tamay C, et al. Salud sexual en adolescentes de Santa Rosa, Ecuador. *Dominio Cienc.* 2021;7(2):38–51.
30. Remache Acosta E, Rojas Conde L. Knowledge and attitudes about sex education among adolescents. *Enferm Cuidándote.* 2024;7(1):82–92.
31. Alarcón Rodríguez R, Surco Quispe M, Chura Muñuico R. Eficacia del programa “Por una sexualidad responsable”. *Rev Cienc Salud.* 2019;12(2):50–7.
32. Avendaño O. Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en mujeres adolescentes.

- Bol Méd Postgrado*. 2022;38(2):50–7.
33. Remaycuna-Vásquez A, Carrión-Barco G, Espinoza-Porras F, et al. Validez y confiabilidad de una escala de rendimiento académico. *Rev Cienc Soc*. 2023;29(7):197–209.
  34. Luque Uturunco S. Nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Investig Cient Ágora*. 2023;10(1):26–30.
  35. Bardales Quispe D. *Funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo*. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022.
  36. Arpasi Turpo R. *Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
  37. Pumayali Solís C. *Funcionalidad familiar y actitudes hacia la sexualidad*. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2023.
  38. Quillas Condo L. *Funcionamiento familiar y actitudes sexuales en adolescentes*. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2020.

# Anexos

## Anexo 1: Evidencia de sumisión

**Submission URL:** <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/authorDashboard/submission/362475>



## Anexo 2. Copia de Resolución



Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho\*

### RESOLUCIÓN 0881-2024/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 17 de diciembre de 2024

#### VISTO:

El expediente de **RECCI LIZBETH QUISPE CCORIMANYA**, identificada con código universitario N° **201820203**, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

#### CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **RECCI LIZBETH QUISPE CCORIMANYA**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Función familiar asociado al nivel de conocimiento y actitudes a la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2024*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 17 de diciembre 2024, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

#### SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Función familiar asociado al nivel de conocimiento y actitudes a la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2024*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. ELBA VILLASANTE ROMÁN**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mg. Marleny Montes Salcedo** y la **Mg. Lucy Puño Quispe**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Liz*  
**Dra. Lili A. Fernández Molocho**  
DECANA



*EVO*  
**Mg. Maria Esther Valencia Orrillo**  
SECRETARIA ACADÉMICA

#### CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-Chosica, Lima 15, Perú Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: [www.upeu.edu.pe](http://www.upeu.edu.pe) Email: [universidadperuanaunion@upeu.edu.pe](mailto:universidadperuanaunion@upeu.edu.pe)

**RESOLUCIÓN 0882-2024/UPEU-FCS-CF**

Lima, Ñaña, 17 de diciembre de 2024

**VISTO:**

El expediente de **LISBETH HUARICALLO HUAMAN**, identificada con código universitario N° **201911990**, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **LISBETH HUARICALLO HUAMAN**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Función familiar asociado al nivel de conocimiento y actitudes a la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2024*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 17 de diciembre 2024, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Función familiar asociado al nivel de conocimiento y actitudes a la sexualidad de los adolescentes de una institución particular, Huancané 2024*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. ELBA VILLASANTE ROMÁN**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mg. Marleny Montes Salcedo** y la **Mg. Lucy Puño Quispe**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



**Dra. Lili A. Fernández Molocho**  
DECANA



**Mg. Maria Esther Valencia Orrillo**  
SECRETARIA ACADÉMICA

**CC:**

- Interesado
- Asesor
- Archivo

### Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

#### Instrumento 1: Función familiar en adolescentes

DOI	<a href="http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687">http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687</a>
URL	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2219-71682022000200127">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2219-71682022000200127</a>

En seguida se presenta el primer instrumento que medirá la función familiar en los estudiantes de una Institución, se pide que pueda responder con toda sinceridad las preguntas, cuidando en todo momento la privacidad de su participación.

- **Nunca** 0 puntos
- **Casi nunca** 1 punto
- **Algunas veces** 2 puntos
- **Casi siempre** 3 puntos
- **Siempre** 4 puntos

N°	ÍTEMS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad					
2	Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
3	Me satisface cómo mi familia expresa afecto y responde a mis emociones					
4	Me satisface cómo compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa y el dinero					
5	Me satisface la participación que mi familia me brinda y permite					

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	PUNTAJE
• Buena función familiar	18 - 20 puntos.
• Disfunción familiar leve	14 - 17 puntos.
• Disfunción familiar moderada	10 - 13 puntos.
• Disfunción familiar severa	< 9 puntos.

## Instrumento 2: Nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes

DOI	No presenta
URL	<a href="https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8751/zegarra_mvc.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8751/zegarra_mvc.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

### 1. Los órganos externos del aparato reproductor femenino son:

- a) Monte de Venus, vagina, ovarios
- b) Labios mayores, monte de venus, vagina
- c) Clítoris, labios mayores, monte de venus
- d) Clítoris, labios mayores, útero

### 2. Los órganos externos del aparato reproductor masculino son:

- a) Conductos deferentes, vesículas seminales, conductos eyaculadores
- b) Testículos, escroto, pene
- c) Testículos, vesículas seminales, conductos eyaculadores
- d) Conductos deferente
- s, Testículos, escroto

### 3. Los órganos internos del aparato reproductor femenino son:

- a) Clítoris, vagina, ovarios, trompas de Falopio
- b) Ovarios, útero, vagina, trompas de Falopio
- c) Útero, Trompas de Falopio, ovarios, clítoris
- d) Útero, Trompas de Falopio, vagina, clítoris

### 4. ¿La menstruación es?

- a) Una enfermedad que le sucede a la mujer cuando crece todos los meses
- b) Que la mujer elimine mensualmente sangre por la vagina
- c) Un periodo por el cual la mujer no puede realizar algunas actividades
- d) Durante la menstruación la mujer puede quedar embarazada

### 5. La menarquía es:

- a) Desarrollo de las mamas en la mujer
- b) Es la primera eyaculación en el varón
- c) Es la primera menstruación en la mujer
- d) Indica que la mujer es estéril

### 6. La espermaquia:

- a) Es el número de espermatozoides que se expulsa durante la eyaculación
- b) Está formado por espermatozoides y líquido seminal
- c) Indica que el hombre es estéril
- d) Es la primera eyaculación en el varón

### 7. En el adolescente las características sexuales primarias son:

- a) Los órganos sexuales (femeninos o masculinos) con los que nacemos
- b) Son las características que influyen en la conducta del adolescente
- c) Son las características sensuales como los besos y las caricias
- d) El enamoramiento forma parte de las características sexuales

### 8. ¿En la adolescencia los cambios más sobresalientes en las mujeres son:

- a) Crecimiento y notorio aumento de peso
- b) Ensanchamiento de cadera y crecimiento de los senos
- c) Exagerado crecimiento del cabello y los senos
- d) Crecimiento del vello pubiano y notorio aumento de peso

### 9. La fecundación es:

- a) Es una enfermedad
- b) La ovulación
- c) La unión del espermatozoide con el óvulo
- d) No usar un método anticonceptivo

### 10. ¿La identidad sexual es?

- a) Aceptarme como soy como hombre o mujer
- b) Ser heterosexual, homosexual o bisexualidad.
- c) Mostrar fidelidad a la pareja
- d) Son las conductas, valores y creencias

### 11. Travesti es:

- a) Es un hombre o una mujer que de forma eventual o en situaciones específicas se viste y comporta como una persona del sexo contrario
- b) Es un hombre o mujer que se viste y comporta de forma permanente como una persona del género contrario siendo esto parte de su estilo de vida, además de no estar de acuerdo con su sexo biológico
- c) Es un hombre o mujer que se comporta y viste de forma permanente como una persona del género contrario y ya es parte de su estilo de vida sin embargo está conforme con su sexo biológico
- d) Todas son falsas

### 12. Transexual es:

- a) Es un hombre o una mujer que de forma eventual o en situaciones específicas se viste y comporta como una persona del sexo contrario
- b) Es un hombre o mujer que se viste y comporta de forma permanente como una persona del género contrario siendo esto parte de su estilo de vida, además de no estar de acuerdo con su sexo biológico
- c) Es un hombre o mujer que se comporta y viste de forma permanente como una persona del género contrario y ya es parte de su estilo de vida sin embargo está conforme con su sexo biológico
- d) Todas son falsas

### 13. ¿La personalidad es?

- a) Es algo externo.
- b) Es algo estático
- c) Conjunto de características que definen a una persona
- d) Es una persona

### 14. La personalidad en la adolescencia se caracteriza por:

- a) Elección de los propios amigos
- b) Formas de vestir elegir su vestuario
- c) Tienen formar de expresión y lenguaje diferente a los adultos
- d) Todas son correctas

### 15. Al tomar decisiones el adolescente debe:

- a) Las opiniones de sus pares influyen en la toma de decisiones
- b) No tomar en cuenta las sugerencias y consejos de las personas adultas
- c) Analizar la información disponible y hacer uso de la experiencia acumulada
- d) Pensar en quedar bien con los demás olvidándonos de sí mismo

### 16. Si uno de tus pares ha iniciado actividad sexual cual crees sería una toma de decisión correcta:

- a) Buscar ayuda profesional para una consejería en métodos anticonceptivos
- b) Hacer uso de métodos anticonceptivos sin información
- c) Algunos dicen que cuando uno es muy joven no puede tener hijos entonces no me cuido
- d) Ninguna de las anteriores

### 17. Si una de tus compañeras está embarazada cual sería la toma de decisión correcta:

- a) Comunicar a los padres
- b) Buscar ayuda profesional
- c) Iniciar la atención prenatal por la salud de la madre y el niño por venir
- d) Todas son correctas

### 18. Rol sexual es:

- a) Hombre y mujer deben tener relaciones sexuales precozmente
- b) Es el comportamiento como hombre o comportamiento como mujer
- c) Trabajo que desarrolla cada persona
- d) Cumplir con nuestras obligaciones

### 19. Indique la respuesta correcta en relación con los derechos sexuales

- a) Incluyen el derecho a acceder a los servicios de atención de salud sexual y salud reproductiva
- b) buscar, recibir e impartir información sobre sexualidad
- c) acceder a la educación sexual
- d) elegir una pareja; a decidir ser o no sexualmente activo; a tener relaciones sexuales consensuales
- e) Todas son correctas

### 20. Cuando nacemos:

- a) Si somos mujeres nos ponen brazaletes celeste para identificarnos como femenino
- b) Si somos hombre nos ponen brazaletes rosado para identificarnos como masculino
- c) Seamos hombre o mujer la sociedad nos asigna que rol vamos a desempeñar según el sexo
- d) Ninguna de las anteriores

### 21. Las infecciones de transmisión sexual se contagian por:

- a) Usar una misma ropa interior
- b) Relaciones sexuales coitales
- c) Besar a una persona
- d) Usar el mismo baño

### 22. La virginidad es:

- a) Es un sentimiento puro que tienen los hombres y mujeres
- b) Es un valor moral que paso de moda
- c) Es el hombre o la mujer que nunca han tenido relaciones coitales
- d) Es llegar virgen al matrimonio

### Instrumento 3: Actitud hacia la sexualidad en adolescentes

DOI	<b>No presenta</b>
URL	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-216708">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-216708</a>

En seguida se presenta el tercer instrumento que medirá la actitud hacia la sexualidad en los estudiantes de una Institución, se pide que pueda responder con toda sinceridad las preguntas, cuidando en todo momento la privacidad de su participación.

- **MD: Muy de Desacuerdo**                      1 punto
- **ED: En Desacuerdo**                            2 puntos
- **I: Indiferente**                                    3 puntos
- **DA: De Acuerdo**                                4 puntos
- **MA: Muy de Acuerdo**                        5 puntos

Nº	ÍTEMS	MD	ED	I	DA	MA
	<b>DIMENSIÓN BIOLÓGICO – REPRODUCTIVO</b>					
1	El pene no necesita tantos cuidados de higiene como la vulva					
2	La higiene de la zona íntima femenina incluye el uso de jabón en su parte interna					
3	La masturbación es dañina para los jóvenes					
4	No es importante conocer las fechas de menstruación si aún no se tiene vida sexual					
5	Las ITS no son tan graves cuando se presentan en la adolescencia					
6	Las primeras relaciones sexuales están libres de infecciones sexuales					
	<b>DIMENSIÓN SOCIAL - AFECTIVA</b>					
7	Debe respetarse a las personas sin importar su orientación sexual					
8	Las mujeres tienen más derechos que los hombres					
9	Saludar estrechando la mano a un portador del VIH					
10	Usas condón sólo en las relaciones con una persona que no es tu pareja					
11	La primera relación sexual de una mujer nunca produce embarazo					
12	Si una adolescente se queda embarazada sólo es culpa de ella por no cuidarse					
	<b>DIMENSIÓN ÉTICO - MORAL</b>					
13	Los derechos sexuales sólo se aplican a los que no están casados					
14	Una mujer sólo debe sentir placer con su pareja					
15	Los hombres deciden cuántos hijos tener, siempre y cuando puedan mantenerlos					
16	Las mujeres pueden postergar la maternidad el tiempo que deseen					