

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes
embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital
público de Callao, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

Autores:

Elizabeth Lourdes Cajahuaringa Salazar

Claudia Analiza Chirinos Sanchez

Asesor:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 30 de julio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Luz Victoria Castillo Zamora, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y LAS CONDUCTAS SEXUALES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CALLAO, 2026”** de las autoras Elizabeth Lourdes Cajahuaringa Salazar y Claudia Analiza Chirinos Sanchez tiene un índice de similitud de 19% 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 Lima, a los 30 días del mes de julio del año 2026.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Dictaminador

Lima, 30 de julio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	6
Justificación.....	7
Presuposición Filosófica.....	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	12
Antecedentes de la Investigación	12
Marco Conceptual	17
Bases Teóricas	27
Definición de Términos	29
Metodología	32
Descripción del Lugar de Ejecución.....	32
Población y Muestra	32
Tipo y Diseño de Investigación.....	34
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	39
Proceso de Recolección de Datos.....	41
Procesamiento y Análisis de Datos	42
Consideraciones Éticas	43
Administración del Proyecto de Investigación	46
Referencias bibliográficas.....	48
Apéndices.....	62

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo ddeterminar la relación entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026; será un estudio de tipo básica, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y transversal; la población estará conformada por 100 adolescentes gestantes atendidos en el servicio de Ginecoobstetricia del hospital; la técnica para el recojo de la información será la encuesta y como instrumento se utilizará dos cuestionarios estructurados con respuestas de escala ordinal tipo Likert, con validez por juicio de expertos y confiabilidad de los instrumentos mediante una prueba piloto y los resultados fueron: para el instrumento de “características familiares” Alfa de Cronbach de 0,823 y de para el instrumento de “conductas sexuales en adolescentes”, Alfa de Cronbach 0,866. Para el proceso de recolección de datos, se iniciará con los trámites administrativos se solicitará la aprobación de la comisión de ética de la Universidad Peruana Unión e igualmente se solicitará la autorización al hospital en estudio a la oficina de OADI; con los permisos de autorización continuará, se realizarán las coordinaciones con la Jefa del Servicio y se presentarán los objetivos a las participantes luego el cuestionario se aplicará a las adolescentes, tomando en cuenta siempre su integridad. Para el procesamiento de datos, se utilizará el programa estadístico SPSS versión 26 IBM, con la cual se utilizarán estadística descriptiva y la presentación de los resultados será en tablas con frecuencias y porcentajes según los objetivos y también se utilizará la estadística inferencial para contrastar la hipótesis del estudio; y finalmente se tendrá en consideración los aspectos éticos en todo el proceso del desarrollo de la investigación.

Palabras clave: Embarazo adolescente, características familiares y conductas sexuales.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

El embarazo en adolescentes a nivel mundial se constituye en un problema de salud pública, debido a sus repercusiones biológicas, psicológicas y sociales. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) reportó que anualmente un aproximado de 21 millones de adolescentes entre 15 a 19 años quedan embarazadas, de las cuales cerca del 50% son embarazos no deseados, lo que evidencia una alta prevalencia de conductas sexuales de riesgo; asimismo, se estima que el 55% de estos embarazos no planificados terminan en abortos, muchos de ellos con alto riesgo e inseguros. Asimismo, a nivel mundial, aproximadamente una de cada cuatro adolescentes se embarazan y al menos cuatro millones de ellas recurren a abortos inseguros, lo cual contribuye a la morbilidad y la mortalidad materna (Worku et al., 2021).

Por su parte, estudios realizados en México, que del total de nacimientos en el país, el 17% representa al embarazo adolescente, evidenciando la magnitud del problema en países en desarrollo (Carreño-Meléndez et al., 2023). De igual manera, investigaciones en distintos contextos reportan que entre el 12,8% y 25% de los embarazos corresponden a adolescentes, según el nivel socioeconómico del país, lo cual se asocia con el inicio precoz de relaciones sexuales y el escaso uso de métodos anticonceptivos (Romero et al., 2023).

Por lo tanto, estos datos reflejan que el embarazo adolescente de mayor frecuencia también presenta una estrecha relación con factores familiares, educativos y conductuales, en especial las conductas sexuales de riesgo .

En América latina y el Caribe, el embarazo adolescente presenta una de las tasas más altas a nivel mundial de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aproximadamente el 15% de los embarazos en la región ocurren en adolescentes menores a 20

años; esta situación posiciona a la región como la segunda con mayor incidencia de embarazo adolescente en el mundo (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2025).

Asimismo, estudios regionales evidencian que en algunos países de América Latina, la proporción de embarazos en adolescentes puede alcanzar hasta en 25% del total, en especial en contextos de vulnerabilidad social; además, investigaciones reportan que la tasa de natalidad adolescente en la región alcanza aproximadamente el 51,4% de nacimientos por cada 1000 adolescentes, cifra superior a otras regiones del mundo; estos indicadores están relacionados con factores como la disfunción familiar, la baja comunicación entre padres e hijos y el acceso limitado a la educación sexual integral, lo que favorece la adopción de conductas sexuales de riesgo en adolescentes (OMS, 2024).

Del mismo modo, estudios de revisión sistemática de literatura científica actual, destacan que el embarazo adolescente afecta a un número considerable de jóvenes y está asociado a condiciones de pobreza, exclusión social y limitada educación sexual (Tituaña, 2025).

Igualmente, las evidencias de un estudio realizado, en Colombia, mostró que las adolescentes con mayor nivel educativo suelen postergar ligeramente la maternidad; en contraste, en los niveles educativos más bajos se identifican casos de maternidad precoz; asimismo, las mujeres pertenecientes a estratos socioeconómicos más desfavorecidos, como los grupos catalogados como “muy pobres” y “pobres”, presentan una tendencia a iniciar la maternidad a edades más tempranas, con una mediana aproximada de 16 años (Alvarez et al., 2025).

Además, otro estudio realizado en Cochabamba-Bolivia en una muestra de 293 adolescentes, las evidencias de sus resultados mostró que en embarazo adolescente presenta una incidencia del 36%, los factores que predominan fueron los de tipo familiar, factores económicas y socioculturales, el 84% fue de nivel pobreza y un 74% como la falta de información sobre

salud sexual y reproductiva; además, se pudo observar inicio temprano, riesgos biológicos, psicológicos y sociales e mayor significancia como, bajo peso en nacimientos y deserción escolar (Torrico, 2026).

En el contexto nacional, en el Perú continúa siendo un problema relevante de salud pública; según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), el porcentaje de embarazo en adolescentes fue de aproximadamente 8,3% en el año 2020, evidenciando una ligera disminución, aunque con importantes brechas entre zonas urbana (6,9%) y rurales (12,4%) (MINSA, 2021).

Asimismo, estudios nacionales como la revisión sistemática de literatura científica actual, destacan que el embarazo adolescente afecta a un número considerable de jóvenes y está asociado a condiciones de pobreza, exclusión social y limitada educación sexual (Tituaña, 2025). En esa misma línea, investigaciones recientes señalan que el fenómeno impacta de manera significativa en la salud y el proyecto de vida de las adolescentes, constituyéndose en un problema persistente en el país (López, 2023).

Igualmente, otro estudio realizado en el Perú, según la encuesta del INEI y los datos obtenidos de ENDES – Perú, en donde la población fue de 49 676 mujeres de edad adolescentes; el análisis de la encuesta mostró que el 12,6% tuvieron embarazo y el 5,1% tuvieron dos o más embarazos; además, se evidenció una asociación entre edad, región geográfica, origen étnico, nivel educativo, nivel socioeconómico y embarazo adolescente ($p < 0,001$), también se mostró que la prevalencia de embarazo adolescente en aquellos con nivel de educación y bajos recursos económicos, las cuales presentaron una mayor prevalencia (Sanca-Valeriano et al., 2022).

Estos hallazgos, dan muestra de evidencia que el embarazo adolescente en el Perú está influenciado por múltiples factores, entre ellos el entorno familiar y las conductas sexuales, lo que justifica el estudio desde un enfoque correlacional.

En el contexto local del Callao, el embarazo adolescente representa una problemática frecuente en los servicios de salud, particularmente en el área de Ginecobstetricia de los hospitales públicos. Esta situación se asocia a diversos factores sociales y familiares, como la inestabilidad familiar, la falta de comunicación y supervisión parental, así como el inicio precoz de la actividad sexual sin el uso adecuado de métodos anticonceptivos. Sin bien, existen datos nacionales, a nivel local se evidencia una limitada producción científica que relacione específicamente las características familiares con las conductas sexuales en adolescentes embarazadas, lo que genera un vacío de conocimiento en este grupo poblacional. Esta ausencia de evidencia limita la implementación de estrategias basadas en la realidad local.

Ante dicha problemática descrita, se realiza la siguiente formulación de la investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre las características familiares en su dimensión comunicación con las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026?

¿Cuál es la relación entre las características familiares en su dimensión cohesión familiar con las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026?

¿Cuál es la relación entre las características familiares en su dimensión Supervisión parental con las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre las características familiares en su dimensión comunicación con las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026.

Determinar relación entre las características familiares en su dimensión cohesión familiar con las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026.

Determinar relación entre las características familiares en su dimensión Supervisión parental con las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026.

Justificación

Justificación Teórica

En el plano teórico, la presente investigación se justifica, en base a que contribuirá al fortalecimiento del conocimiento científico relacionado con las características familiares y conductas sexuales en adolescentes embarazadas, dos variables con estrecha vinculación en el ámbito de la salud pública y la enfermería.

Al respecto, diversos estudios recientes han demostrado que el entorno familiar desempeña un rol determinante en el comportamiento del adolescente, en especial en la adopción de conductas sexuales de riesgo. En este sentido, el análisis de dimensiones como la comunicación, cohesión y supervisión parental permitirán una amplia comprensión de cómo estos factores influyen en la toma de decisiones sexuales. Igualmente, la investigación se sustentará en la Teoría de Déficit de Autocuidado de Orem y el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que explican el autocuidado y la adopción de conductas saludables en adolescentes.

Asimismo, el estudio permitirá contrastar y complementar teorías existentes como El modelo circunflejo del funcionamiento familiar, propuesto por David H. Olson, y la teoría ecológica del desarrollo humano, propuesta por Urie Bronfenbrenner, así como el enfoque del funcionamiento familiar y su influencia en la conducta adolescente, generando evidencia científica actualizada en el contexto local del Callao, donde aún existe limitada información. De

esta manera, la investigación aportará nuevos conocimientos que podrán ser utilizados como base para futuras investigaciones en el área de salud sexual y reproductiva.

Justificación Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, la presente investigación se justifica porque propone desarrollar desde un enfoque cuantitativo de nivel correlacional, lo cual permitirá determinar la relación existente entre las variables de estudio mediante el uso de técnicas estadísticas objetivas.

Además, el estudio contempla la elaboración y aplicación de un instrumento estructurado tipo de evaluación Likert, que permitirá medir de manera válida y confiable las dimensiones de las características familiares y conductas sexuales. Este instrumento, una vez validado y sometido a prueba de confiabilidad (como el Alfa de Cronbach), podrá ser utilizado en futuras investigaciones similares, contribuyendo así al desarrollo metodológico en el área.

Del mismo modo, la investigación aportará una matriz de operacionalización de variables clara y replicable, lo que facilitará la estandarización de mediciones en estudios correlacionales en poblaciones adolescentes.

Justificación Practica y Social

En el ámbito de la práctica, los resultados del presente estudio permitirán identificar factores familiares asociados a conductas sexuales de riesgo en adolescentes embarazadas, lo cual será de gran importancia para el personal de salud, en especial para los profesionales de Enfermería, que cumplen sus labores en el servicio de ginecoobstetricia.

Igualmente, la información obtenida servirá como base para el diseño e implementación de programas de educación sexual integral; Estrategias de consejería familiar e intervenciones preventivas dirigidas a adolescentes en riesgo. Asimismo, permitirá mejorar la calidad de la

atención brindada a las adolescentes embarazadas, promoviendo un enfoque integral que incluya no solo aspectos biológicos, sino también familiares y psicosociales.

Desde la perspectiva social, la investigación posee una alta relevancia, ya que el embarazo en adolescentes constituye un problema que impacta en la salud de la joven, también en su proyecto de vida, su entorno familiar y la sociedad en general.

Además, el estudio contribuirá a visibilizar la importancia del rol de la familia en la prevención de conductas sexuales de riesgo, promoviendo la necesidad de fortalecer la comunicación y el acompañamiento parental. Asimismo, los resultados podrán ser utilizados por instituciones de salud y educativas para la formulación de políticas y programas orientados a la reducción del embarazo adolescente.

En el contexto del Callao, donde existe diversas problemáticas sociales que afectan a la población juvenil, esta investigación aportará evidencia local relevante que permitirá orientar acciones específicas para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Línea de Investigación

El presente estudio se alinea con la línea de investigación de seguridad Integral de la persona, familia y comunidad, establecida por la Universidad Peruana Unión, específicamente en el componente de promoción de la salud y prevención de riesgos en adolescentes. Asimismo, se vincula con el eje de salud sexual y reproductiva, al analizar las conductas sexuales en relación con el entorno familiar. En ese sentido, el presente estudio contribuirá al fortalecimiento de estrategias educativas y preventivas orientadas al bienestar integral del adolescente. Por lo tanto, se enmarca en las prioridades institucionales de investigación orientadas al cuidado holístico del ser humano.

Presuposición Filosófica

La presente investigación está basada en el fundamento filosófico en una perspectiva humanista e integral el ser humano, reconociendo que el adolescente es un ser biopsicosocial y espiritual, cuya conducta están influenciadas por factores individuales, familiares y valores éticos. Desde una visión filosófica basada en principios bíblicos, la familia es considerada el núcleo fundamental de la formación de valores y conductas en el hogar siendo el primer espacio donde se orienta el desarrollo moral, emocional y social del adolescente. En este sentido, la Biblia señala en el libro de (Proverbios 22:6) “*Instruye al niño en su camino, y aun cuando fuere viejo no se apartará de él*”, resaltando la responsabilidad de los padres en la formación de sus hijos.

Asimismo, la comunicación y el acompañamiento parental son elementos esenciales para el desarrollo saludable del adolescente. En la Biblia en el libro de (Efesios 6:4) refiere “*Y vosotros, padres, no provoquéis a ira a vuestros hijos, sino criadlos en disciplina y amonestación del Señor*” señala cuán importante es una crianza basada en la orientación y el respeto. En relación con las conductas sexuales, la perspectiva bíblica promueve el cuidado del cuerpo como un valor fundamental, tal como se menciona en la Biblia en el libro de (1 Corintios 6:19-20) en donde refiere “*¿O ignoráis que vuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo...? Glorificad, pues, a Dios en vuestro cuerpo*”, enfatizando la necesidad de adoptar conductas responsables. De igual manera, el dominio propio, descrito en la Biblia, constituyen un principio clave para la toma de decisiones adecuadas.

En este contexto, el fortalecimiento de las características familiares, como la comunicación, la cohesión y la supervisión parental, adquieren relevancia no solo desde el enfoque científico; sino también ético, contribuyendo al desarrollo de conductas sexuales

responsables. Por lo tanto, esta investigación promueve una visión integral del adolescente, basada en valores, respeto por la dignidad humana y el fortalecimiento de la familia como eje fundamental en la prevención de conductas de riesgo.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Reyes et al. (2024), en Camagüey–Cuba, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de “caracterizar a las adolescentes embarazadas atendidas en el Policlínico Joaquín de Agüero durante el año 2022”. La muestra estuvo conformada por 46 gestantes adolescentes seleccionadas de manera censal. Los resultados evidenciaron que la mayoría tenía entre 17 y 19 años, procedía de zonas urbanas y presentaba nivel educativo secundario. Asimismo, se observó un inicio sexual temprano un 55% de la muestra entre los 12 y 14 años y el 97,5% fue por deseo personal, además, solo el 15,4% utilizó los métodos anticonceptivos; asimismo, el 69,2% fue captado el embarazo precozmente; las patologías más frecuentes durante la gestación fueron la anemia y la sepsis vaginal. Concluyeron en que predomina el embarazo en la adolescencia tardía, asociado a condiciones socioeconómicas desfavorables y limitada prevención en salud sexual y reproductiva.

Vara-Salazar et al. (2025), en estudio realizado en México, tuvieron el objetivo de “Conocer y analizar prevalencias y factores asociados en el embarazo en adolescentes en México”, como metodología utilizaron la información de mujeres de 15 a 19 años de la Encuesta nacional de Salud y Nutrición 2021-2024, los resultados, mostraron que la prevalencia nacional de embarazo adolescente fue del 32,3% además, en áreas rurales, el inicio sexual temprano (RP= 1.44; IC95%: 1.10,1.87), y el no haber usado anticonceptivos en la primera relación sexual (RP= 1.55; IC95%: 1.12,2.15, no uso de anticonceptivos (RP= 2.15; IC95%: 1.60,2.90) y rezago educativo (RP= 1.70; IC95%: 1.27, 2.27). se concluyó que existió asociación entre el embarazo

adolescente y el no uso de anticonceptivos, así como otras conductas en el inicio temprano de relaciones sexuales.

Moran y Castro (2024), en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de “analizar los factores asociados al embarazo adolescente”, fue un estudio descriptivo documental, la muestra estuvo comprendido en la revisión de estudios en países como Ecuador, Colombia, Perú y México. El instrumento fue una revisión sistemática de la literatura científica. Los resultados mostraron según el reporte que el embarazo adolescente alcanza entre 10 a 15% en Colombia y hasta el 80% en Ecuador, lo cual estuvo asociado a la pobreza y bajo nivel educativo. Se concluye que los factores familiares y socioeconómicos influyen de manera significativa en el embarazo adolescente.

Jácomeg et al. (2024), en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de “analizar las consecuencias del embarazo adolescente en el ámbito familiar y psicosocial”, fue un estudio cualitativo de revisión, como técnica se utilizó el análisis documental; la muestra estuvo conformada por la literatura científica reciente. Los resultados obtenidos evidenciaron que más del 60% de adolescentes embarazadas presentaron problemas familiares y abandono escolar. Se concluyó que el entorno familiar disfuncional influye en conductas sexuales de riesgo.

Lindao (2024) en Ecuador, realizó un estudio con el objetivo de “determinar los factores psicosociales que influyen en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de Chanduy Santa Elena, 2023”; fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental; la muestra fue compuesta por 45 adolescentes embarazadas que asisten al Centro de salud, entre las edades de 15 a 19 años, como técnica utilizó la encuesta y un instrumento para recojo de información. Los resultados mostraron que las encuestadas tuvieron su primera relación sexual el 51% a partir de 10 a 13 años y el 47% presentó la edad prevalente entre 17 a

19 años, y se pudo establecer la escasa información que recibieron de parte de las familias para la protección de las adolescentes de los riesgos inherentes en conductas sexuales. Se concluye que se logró evidenciar que las adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a temprana edad, en consecuencia, presentaron embarazos no deseados truncando su proyecto de vida y la afectación en su inestabilidad emocional.

Antecedentes Nacionales

Ayala y Gómez (2022), en Ayacucho, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar las características que influyen con el inicio de la actividad sexual en los adolescentes que acuden al hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho”, realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal; su muestra fue de 89 adolescentes que acuden al hospital de Apoyo Jesús Nazareno; la técnica fue la encuesta y como instrumento utilizaron una “Ficha de recolección de datos estructurado”; los resultados mostraron que el 68,9% manifestó tener inicio de relaciones sexuales; mientras que el 31,5% aún no han iniciado actividad sexual; el 35,9% reveló que recibió información sobre educación sexual, de los cuales ya tuvo al menos una relación sexual, se observó que las características como la funcionalidad familiar, convivencia familiar y características de actitud, tienen asociación con el inicio de la vida sexual. Se concluye que la convivencia familiar como característica no está relacionada con la actividad sexual de las adolescentes.

Díaz (2024), en Cajamarca, realizó un estudio con el objetivo de “determinar los Factores sociodemográficos relacionados al embarazo adolescente atendidos en el hospital José Hernán Soto Cadenillas De Chota, Cajamarca”, fue un estudio cuantitativo, correlacional y transversal; la muestra estuvo compuesto por 45 adolescentes embarazadas; como técnica utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados presentaron que el 64,4% tuvieron su

primera relación sexual entre los 15 y 19 años; 68,9% no usaron métodos anticonceptivos antes del embarazo; además, el 51,1% provenían de una familia nuclear; 97,8% fue sin violencia familiar que sufrieran; 55,6% manifestó que no recibieron información sobre salud sexual y reproductiva; y el 64,4% desconocían sobre el uso de métodos anticonceptivos. Se concluyó que más de un tercio de las participantes tuvo el inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años y no tener información adecuada sobre la salud sexual y reproductiva.

Claro y Tudelano (2023), en Ayacucho, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Belén en Ayacucho”, desarrollaron un estudio de tipo aplicada, no experimental, prospectivo, relacional y transversal; la muestra fue de 58 adolescentes embarazadas atendidos en el centro de salud; como técnica emplearon la encuesta y como instrumento el “Test de APGAR familiar”; los resultados mostraron que el 58,6% presentaron disfunción familiar moderada; además, el 27,6% de adolescentes embarazadas presentaron difusión familiar Severa; por último se demuestra que ningún adolescente embarazadas mostró buen funcionamiento familiar. Se concluye en que más de la mitad de las adolescentes embarazadas presentó disfunción familiar moderada y más de la mitad de dichas participantes estuvo en el grupo etario de 16 a 17 años.

Navarro (2024), en Lambayeque, desarrolló un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre las características de la familia y el embarazo adolescente en el Centro de Salud de Tumbán” fue de metodología cuantitativa, tipo básico, descriptivo, no experimental y transversal; con una muestra de 48 adolescentes gestantes; la técnica fue la encuesta y como instrumento utilizó un cuestionario estructurado para la recolección de la información. Los resultados mostraron que el 77,1% de las adolescentes mantenía una buena relación familiar, mientras que

el 22.9% presentaba una relación regular, evidenciándose que la calidad del vínculo familiar influye en la vivencia y evolución del embarazo adolescente. El estudio concluyó resaltando la importancia de considerar diversos aspectos del entorno familiar como la educación sexual, el apoyo y supervisión paterna, la prevención del embarazo en el hogar y la aceptación familiar como elementos fundamentales para comprender y abordar el embarazo en adolescentes.

Aycho y Mondragon (2025), en Chiclayo-Lambayeque, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “Analizar la relación entre los factores psicosociales y el embarazo adolescente de las usuarias del servicio de obstetricia del hospital Belén de Lambayeque - Perú en el año 2024”; fue un estudio cuantitativo, no experimental y correlacional, donde se trabajó con una muestra de 40 adolescentes gestantes atendidas. Los resultados evidenciaron que el 12% considera que el apoyo familiar no es relevante para manejar situaciones difíciles, y un 41% está en desacuerdo con esta afirmación; sin embargo, un 17% cree que sí es importante, y un 10% está totalmente de acuerdo; además, se observó que, cuando la familia presenta una dinámica disfuncional, existe mayor probabilidad de que la adolescente se encuentre expuesta a conductas sexuales de riesgo. concluyendo que el fortalecimiento de la funcionalidad familiar es un elemento fundamental para prevenir el embarazo adolescente.

Bustamante (2025), en Cajamarca, realizó un estudio con el objetivo de “determinar los factores personales y familiares asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes”, fue un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo-correlacional y transversal; tuvo una muestra de 127 adolescentes, la técnica fue la encuesta y como instrumento utilizó un cuestionario. En los resultados se identificaron que el 79,5% de los adolescentes tuvo el inicio de las relaciones sexuales a los 14 a 16 años; además, el 59,1% presentó que los factores familiares mostraron relación significativa entre el tipo de relación paterna, lo que conlleva que una buena

comunicación y vínculo familiar puede influir de manera positiva en la toma de decisiones en los adolescentes. Se concluye, se determinó que los factores personales y familiares tiene una influencia significativa en el inicio de las relaciones sexuales a una edad temprana y señalando la importancia en una comunicación franca y una adecuada educación sexual.

Marco Conceptual

Variable 1 Características Familiares

Definición. las características familiares es entendido como el conjunto de condiciones estructurales y funcionales del entorno familiar que influye en el desarrollo del adolescente, incluyendo aspectos como la comunicación, cohesión, afectividad y supervisión parental; al respecto, según Auquilla (2022) señala que el funcionamiento familiar comprende dimensiones como la cohesión, la comunicación, la afectividad y la supervisión parental, las cuales influyen directamente en la conducta del adolescente, en especial en su comportamiento sexual, enfatizando que la familia es el principal contexto, donde el adolescente adquiere patrones de conducta, incluyendo las sexuales.

En ese mismo sentido, las características familiares se refieren al conjunto de relaciones, dinámicas, normas y estilos de interacción que se desarrollan dentro del entorno familiar, los cuales influyen significativamente en el comportamiento y desarrollo del adolescente; en este contexto, la familia constituye el principal agente de socialización, donde la comunicación, cohesión y adaptabilidad familiar desempeñan un papel fundamental en la formación de la personalidad y las conductas del adolescente (Colque-Flores, 2025; Quijano, 2022).

Asimismo, otro autor sostiene que la familia es el principal agente de socialización, donde la calidad de las relaciones familiares, determina en gran medida las conductas adoptadas por los adolescentes, incluyendo aquellas relacionadas con su sexualidad (Quijano, 2022). En ese

sentido, las características familiares constituyen un factor determinante en la formación de conductas saludables o de riesgo en los adolescentes.

Dimensiones de las Características Familiares.

Dimensión 1: Comunicación Familiar. La comunicación familiar es el proceso mediante el cual los miembros de la familia intercambian información, emociones y normas de convivencia; en ese sentido, una comunicación abierta permite orientar al adolescente en temas de sexualidad.

Al respecto, estudios recientes evidencian que los adolescentes con una buena comunicación familiar presentan menor probabilidad de conductas sexuales de riesgo, debido a mayor acceso a información y orientación adecuada en cuanto a la sexualidad (Auquilla, 2022).

Dimensión 2: Supervisión Parental. La supervisión parental implica el control, monitoreo y establecimiento de normas por parte de los padres. Al respecto diversos estudios muestran que la falta de supervisión parental se asocia con mayor inicio precoz de relaciones sexuales y conductas de riesgo (Auquilla, 2022).

Dimensión 3: Apoyo Emocional. Esta dimensión está referido al conjunto de manifestaciones de afecto, comprensión, confianza y soporte emocional que recibe el adolescente por parte de la familia. Este apoyo favorece la estabilidad emocional, el bienestar psicológico y una mejor capacidad para afrontar situaciones de riesgo durante la adolescencia; al respecto, un estudio señala que un adecuado apoyo familiar actúa como factor protector frente a conductas de riesgo y problemas emocionales (Gutiérrez et al., 2021).

En ese mismo sentido, el apoyo social proveniente de la familia influye de manera significativa en el bienestar subjetivo y el ajuste escolar de los adolescentes, destacando que la percepción de apoyo emocional familiar favorece el desarrollo positivo juvenil (Gutiérrez et al.,

2021). Asimismo, otro autor refiere que el contexto sociofamiliar cumple un papel determinante en el desarrollo emocional y conductual del adolescente, en especial mediante relaciones afectivas saludables y comunicación empática (Iñipe & Vásquez, 2023).

Dimensión 4: Normas Familiares. Esta dimensión comprende un conjunto de reglas, límites y orientaciones establecidas dentro del hogar para regular las conductas de los adolescentes. De esta manera, las normas familiares favorecen en desarrollo de conductas responsables, fortalecen la disciplina y construyen a la toma adecuada de decisiones frente a situaciones de riesgo; por lo que la ausencia de límites claros puede generar conductas impulsivas y mayor vulnerabilidad en el adolescente (Juarez, 2024).

Al respecto, se describen algunos estudios como: lo señalado por la autora, que la dinámica y funcionalidad familiar dependen de la interacción, organización y establecimiento de normas dentro del hogar, aspectos que influyen directamente en el desarrollo emocional y conductas dentro del adolescente (Juarez, 2024). Asimismo, otro autor sostiene que las familias con menos funcionalidad y escasa organización presentan mayores dificultades en el control conductual y emocional de los adolescentes (Amaya et al., 2025).

Dimensión 5: Entorno y Dinámica Familiar. Esta dimensión está referido a la forma de interactuar entre los miembros de la familia dentro del hogar, como los miembros de la familia dentro del hogar, incluyendo aspectos como la convivencia, comunicación, cohesión, afectividad, resolución de conflictos y relaciones interpersonales. Al respecto, un entorno familiar adecuado favorece el desarrollo emocional y social del adolescente, mientras que una dinámica familiar conflictiva o disfuncional puede incrementar conductas de riesgo y dificultades emocionales (Montoya-Gaxiola & Corona-Figueroa, 2021).

Ala respecto, se fundamenta con los siguientes estudios: según los autores, la dinámica familiar funcional constituye un factor protector de suma importancia en el bienestar subjetivo de las adolescentes, debido a que promueven relaciones familiares saludables, apoyo emocional y adecuada adaptación social (Montoya-Gaxiola & Corona-Figueroa, 2021). Además, otro estudio refiere que el entorno familiar cumple una función esencial en el proceso evolutivo del adolescente, destacando que la cohesión y comunicación familiar influyen de manera significativa en la conducta y socialización juvenil (Quijano, 2022).

De igual manera, un estudio señala que familias con dinámicas caóticas, escasa cohesión y limitada disciplina presentan mayores conflictos familiares, situación que puede influir de manera negativa de las decisiones y conductas de los adolescentes, en especial en contextos de embarazo adolescente (Quispe, 2023).

Importancia de las Características Familiares. Las características familiares constituyen un factor fundamental en el desarrollo integral del adolescente, ya que la familia es el primer agente de socialización donde se adquiere valores, normas y patrones de conducta.

Diverso estudios recientes muestran que el funcionamiento familiar influye directamente en la formación de conductas saludables o de riesgo; en ese sentido, la comunicación, la cohesión y la supervisión paternal permiten orientar adecuadamente al adolescente en la toma de decisiones, en especial en el ámbito de la sexualidad (Auquilla, 2022).

Asimismo, otras investigaciones indican que el entorno familiar cumple un rol de protector, favoreciendo el desarrollo emocional, la autoestima y la capacidad de afrontamiento en los adolescentes, lo cual reduce la probabilidad de conductas impulsivas o de riesgo (Quijano, 2022).

Tipo de Familia (Estructura Familiar). El tipo de familia hace referencia a la estructura del hogar (nuclear, monoparental, extensa, etcétera) (Arslan, 2023). Al respecto, investigaciones dan evidencia de que los adolescentes provenientes de familias disfuncionales presentan mayor riesgo sexual (Huallpa & Espinal, 2020). Asimismo, otro estudio señala que los adolescentes provenientes de familias disfuncionales tenían 1,89 veces más probabilidades de haber iniciado relaciones sexuales (Fashola et al., 2026).

Consecuencias de las Características Familiares Inadecuadas. Cuando las características familiares son deficientes, en especial en términos de comunicación, cohesión y supervisión, se incrementa el riesgo de que los adolescentes desarrollen conductas problemáticas.

La evidencia científica señala que la disfuncionalidad familiar se asocia con un clima emocional negativo, escasa afectividad y estilos de crianza inadecuados, lo que favorece el inicio temprano de relaciones sexuales, el uso inconsistente de métodos anticonceptivos y el incremento del número de parejas sexuales (Auquilla, 2022).

Asimismo, otros estudios han demostrado que los adolescentes provenientes de familias disfuncionales presentan mayor probabilidad de involucrarse en conductas sexuales de riesgo, lo cual incrementa la incidencia de embarazo adolescente e infecciones de transmisión sexual (Huallpa & Espinal, 2020).

Variable 2: Conductas Sexuales en Adolescentes

Definición. Las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, se definen como aquellas prácticas sexuales que incrementan la probabilidad de consecuencias negativas para la salud física, emocional y social del individuo, tales como infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no planificados, o situaciones de vulnerabilidad; estas conductas incluyen entre otras: el inicio precoz de relaciones sexuales, el uso inconsistente o nulo de métodos anticonceptivos, la

multiplicidad de parejas sexuales, y las relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas (González et al., 2024).

Por otro lado, en el contexto adolescentes, estas conductas suelen estar influenciadas por factores individuales, familiares y socioculturales, lo que incrementa su impacto en esta etapa del desarrollo, caracterizada por la exposición y toma de decisiones con limitada percepción del riesgo y las consecuencias (Iglesias-Osores et al., 2023). Además, las conductas sexuales de riesgo en adolescentes incluyen el inicio temprano de relaciones sexuales, el uso inconsistente de anticonceptivos, múltiples parejas sexuales y el riesgo de embarazo o infecciones de transmisión sexual según (Auquilla, 2022). Asimismo, investigaciones recientes evidencian que estas conductas tienen una fuerte influencia por los factores familiares, siendo el más frecuente en contextos de baja supervisión y disfunción familiar.

Del mismo modo, otro estudio evidenció en sus resultados, un inicio precoz de la actividad sexual en los participantes, acompañado de una elevada frecuencia de prácticas sexuales sin protección; además, se identificó un uso limitado de preservativos, influenciado por desconocimiento y falta de información, lo que incrementa a una exposición constante de conductas de riesgo, estas prácticas reflejan un alto nivel de vulnerabilidad, resaltando la necesidad de intervenciones educativas y programas de salud con enfoque intercultural (Jiménez & Sanhueza-Alvarado, 2023).

Finalmente, otro estudio de revisión sistemática a nivel de Latinoamérica, reveló que de acuerdo al contexto social, se pudo observar diferentes conductas sexuales de riesgo como el embarazo no deseado, promiscuidad y no utilización de métodos anticonceptivos; concluyendo que la exposición a conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, ocasionará daños en su

salud y en terceros, como las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados (Paredes et al., 2023).

Desde un análisis crítico, estos hallazgos evidencian no solo la persistencia de brechas en educación sexual; sino también, la influencia de factores socioculturales que condicionan la toma de decisiones en salud sexual, lo cual demanda intervenciones integrales con enfoque preventivo e intercultural orientadas a modificar comportamientos de riesgo.

Dimensiones de Conductas Sexuales. A continuación, se describen las dimensiones:

Dimensión 1: Inicio de la Actividad Sexual. El inicio temprano de la actividad sexual es considerado un factor de riesgo en la salud reproductiva; en ese sentido, un estudio reporta, que los adolescentes, que provienen de un núcleo familiar estable, poseen proyectos e vida, los cuales recibieron valores morales y han tenido orientación sexual adecuada, puesto que tienen factores protectores que los resguardan de dar inicio a una vida sexual temprana (Gutiérrez, 2022).

Otro estudio sobre adolescentes embarazadas, reportó entre los factores de orden individual, el 69% manifestaron poseer un conocimiento básico, deficiente planificación familiar y también en método anticonceptivos; mientras que en factores familiares, el 71% se pudo observar recurrencia de patrones familiares como el embarazo precoces (Benítez et al., 2022)

Dimensión 2: Uso de Métodos Anticonceptivos. En primera instancia, la anticoncepción está referido al conjunto técnicas y estrategias para disminuir el riesgo de embarazo en las adolescentes (Alca et al., 2023). Por lo tanto, el uso adecuado de anticonceptivos reduce el riesgo de embarazo y riesgo de contraer el (ITS); sin embargo, estudios evidencian que un alto porcentaje de adolescentes no utiliza métodos anticonceptivos de manera consistente (Cuello et al., 2023).

Dimensión 3: Parejas Sexuales. Esta dimensión está referido al número y tipo de vínculo sexual que mantiene la adolescente, incluyendo la presencia de múltiples parejas o relaciones ocasionales, las cuales incrementan el riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados (Rivera-Baylón & Márquez-Vega, 2023). Al respecto, un estudio demostró señalando que la multiplicidad de parejas sexuales constituye uno de los principales factores asociados a conductas sexuales de riesgo en adolescentes y jóvenes (Pacompia, 2021).

Además, las conductas sexuales de riesgo incluyen prácticas como mantener múltiples parejas sexuales y relaciones sin protección, situaciones que aumenta la vulnerabilidad frente a ITS y embarazos no deseados (Pacompia, 2021). Asimismo, Terrones (2023) sostiene que la influencia de los pares favorece la presencia de relaciones sexuales ocasionales y conductas impulsivas en adolescentes.

Dimensión 4: Influencia de Sustancias. La dimensión influencias de sustancias comprende el consumo de alcohol o drogas, antes o durante las relaciones sexuales, situación que disminuye la capacidad de juicio y favorece decisiones impulsivas o poco seguras (Allauca & Pardo, 2024). Al respecto, un estudio señala que el uso de sustancias psicoactivas se relaciona con menor percepción del riesgo y prácticas sexuales sin protección y por ende el aumento de vulnerabilidad en adolescentes (Pacompia, 2021).

En ese sentido, Barrantes (2023) refiere que el consumo de alcohol y drogas constituye un factor de riesgo importante para la adquisición de transmisión sexual en adolescentes, debido a que altera la capacidad de tomar decisiones responsables durante las relaciones sexuales. De igual manera, Pacompia (2021), agrega que el sexo bajo los efectos del alcohol y otras drogas como una de las principales conductas sexuales de riesgo en jóvenes.

Al respecto, otros estudios recientes en el contexto peruano evidencian una alta prevalencia de conductas sexuales de riesgo en adolescentes; como Peña (2024) reportó que el 54,07% de los adolescentes presentó estas conductas, destacando el uso inadecuado de métodos anticonceptivos y el consumo de alcohol asociado a relaciones sexuales; asimismo, otro estudio identificó que el 42,6% de adolescentes tenían múltiples parejas sexuales y el 26,1% inicio de relaciones sexuales de manera temprana, lo que incrementa el riesgo de embarazo y enfermedades de transmisión sexual (Pauro, 2024).

Dimensión 5: Toma de Decisiones Sexual. Esta dimensión está referido a la capacidad del adolescente para decidir de manera autónoma y responsable sobre sus comportamientos sexual, considerando las consecuencias físicas, emocionales y sociales de sus actos; una limitada capacidad de decisión puede favorecer conductas impulsivas, relaciones sexuales sin protección y exposición a situaciones de riesgo (Correa & Quesquén, 2021).

En los que respecta a estudios al respecto, Orellana (2021) señala que las conductas sexuales de riesgo en adolescentes están relacionadas con escasa educación sexual y limitada expectativa a futuro, lo que influye negativamente en la toma de decisiones responsables. Asimismo, en otro estudio mencionan que factores emocionales y sociales, como la aceptación y la presión de pareja, condicionan las decisiones sexuales de los adolescentes (Correa & Quesquén, 2021).

Igualmente se considera los siguientes estudio, como la educación sexual en adolescentes, se concibe como un proceso integral, continuo y formativo que proporciona conocimiento, habilidades, valores y actitudes relacionados con la sexualidad, orientados a promover el bienestar físico, emocional y social, asimismo, la toma de decisiones responsables (Córdova-Chaccha et al., 2023). En este proceso no se limita a aspectos biológicos, sino que

incluye el desarrollo de competencias como la autonomía, el respeto, el autocuidado y la responsabilidad en la conducta sexual, contribuyendo a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (Clotet et al., 2023).

Importancia de las Conductas Sexuales en Adolescentes. Las conductas sexuales en adolescentes constituyen un aspecto relevante de la salud pública, debido a su impacto en la salud reproductiva y el bienestar integral del adolescente (Rodríguez-Perez & Becerra-Hernández, 2022).

A ello se sustenta con algunos estudios recientes, en que el desarrollo de conductas sexuales responsable permite prevenir embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual, favoreciendo un desarrollo saludable en esta etapa de la vida (Auquilla, 2022).

Asimismo, la literatura científica destaca que la educación sexual y la toma de decisiones informadas son fundamentales para reducir conductas de riesgo, promoviendo prácticas seguras y responsables en ellos adolescentes (Quijano, 2022).

En ese sentido, las conductas sexuales no solo reflejan el comportamiento individual sino también la influencia de factores sociales y familiares, lo que resalta su importancia dentro de los estudios de salud y educación.

Consecuencias de las Conductas Sexuales de Riesgo. Las conductas sexuales de riesgo en adolescentes tienen consecuencias significativas tanto a nivel individual como social; entre las principales consecuencias se encuentra: el embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual (ITS), abandono escolar y problemas de tipo psicológico y social.

Al respecto, las evidencias científicas señalan que el inicio temprano de relaciones sexuales, el uso inadecuado de métodos anticonceptivos y la multiplicidad de parejas sexuales, incrementan de manera significativa el riesgo de esta consecuencias (Auquilla, 2022).

Asimismo, otros estudios realizados en poblaciones adolescentes, han demostrado que las conductas sexuales de riesgo están en estrecha relación con factores familiares y sociales lo que agrava su impacto en la salud pública (Quiroz & Estelo, 2022). Además, se ha evidenciado que dichas conductas pueden afectar el proyecto de vida del adolescente, limitando sus oportunidades educativas y sociales, en especial en casos del embarazo precoz.

Bases Teóricas

Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem

La presente investigación tiene relación con la Teoría de Déficit de Autocuidado propuesta por Dorotea Orem, la cual establece que las personas tienen la capacidad de cuidarse a sí mismo, y que la función de enfermería es apoyar, educar y fortalecer dichas capacidades cuando existe un déficit (Torres et al., 2022). En ese sentido, la teoría sostiene que el autocuidado comprende aquellas actividades que los individuos realizan para mantener su salud, prevenir enfermedades y promover su bienestar; en el caso de los adolescentes, el autocuidado incluye la toma de decisiones responsables respecto a su sexualidad, el uso de métodos anticonceptivos y la prevención de conductas de riesgo (Bravo, 2024).

Desde esa perspectiva, las conductas sexuales pueden ser entendidas, como parte del autocuidado, ya que tiene implicancias en las decisiones que afectan en forma directa la salud sexual y reproductiva. Cuando el adolescente no cuenta con información, orientación o apoyo familiar adecuado, se genera un déficit de autocuidado que puede manifestarse en conductas sexuales de riesgo (Ortiz, 2022).

Asimismo, las características familiares juegan un rol fundamental en el desarrollo del autocuidado, en vista de que la familia constituye el principal entorno donde se adquieren conocimientos, valores y habilidades para el cuidado de la salud. La comunicación, la cohesión y

la supervisión parental favorecen el desarrollo de conductas responsables, mientras que su ausencia incrementa el riesgo (Palacios et al., 2024). Los estudios actuales en enfermería evidencian que el rol del profesional de enfermería está orientado a la educación y promoción del autocuidado en adolescentes, en especial en el ámbito de la salud sexual (Arduzzi et al., 2025). En ese sentido, se destaca que la intervención educativa de enfermería permite mejorar el conocimiento y las prácticas sexuales seguras, reduciendo conductas de riesgo (Sánchez et al., 2025). Del mismo modo, la literatura señala que la falta de orientación familiar y educativa constituye a la adopción de comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes, lo que evidencia la necesidad de fortalecer el autocuidado desde el entorno familiar y comunitaria (Salazar et al., 2023).

Por otro lado, el enfoque de atención familiar en enfermería resalta la importancia de intervenir no solo en el individuo; sino también, en su entorno familiar, considerando a la familia como unidad de cuidado lo cual permite abordar de manera integral problemas como el embarazo adolescente y otras conductas de riesgo (Parra-Giordano et al., 2020).

En resumen, la teoría de Dorotea Orem se relaciona directamente con la presente investigación porque: Explica las conductas sexuales como prácticas de autocuidado; justifica el rol de la familia en el desarrollo del autocuidado, sustenta la intervención de enfermería en educación y prevención y permite comprender como el déficit de autocuidado se asocia a conductas de riesgo . En ese sentido, el estudio busca evidenciar como las características familiares influyen en el desarrollo del autocuidado en adolescentes, reflejado en sus conductas sexuales.

Teoría de Promoción de la Salud de Nola J. Pender

La presente investigación también se relaciona y se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola J. Pender, el cual se centra en la adopción de conductas saludables a partir de factores individuales, sociales y cognitivos. En ese sentido, este modelo plantea que las personas no solo actúan evitar enfermedades, sino también para alcanzar un mayor nivel de bienestar; Ahora, en el caso de los adolescentes, las decisiones relacionadas con la sexualidad están influenciadas por múltiples factores, entre ellos la familia, la educación y el contexto sociocultural, los cuales pueden favorecer o limitar la adopción de conductas sexuales saludables.

Estudios actuales de investigación en enfermería han demostrado que el modelo de promoción de la salud es ampliamente utilizado para explicar y modificar conductas en adolescentes, en especial en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. En ese sentido, se han evidenciado que los adolescentes con mayor acceso a información, apoyo familiar y orientación profesional presentan mayor probabilidad de adoptar conductas sexuales seguras, como el uso de métodos anticonceptivos y al inicio prematuro sexual (López, 2023). Asimismo, otros estudios destacaron que las intervenciones basadas en el modelo de Nola Pender mejoran de manera significativa los comportamientos preventivos en adolescentes, al fortalecer la percepción de beneficios, reducir barreras y promover la autoeficacia (Rojas-Torres et al., 2025).

Definición de Términos

Adolescencia. Respecto a la definición de la adolescencia va por la complejidad inherente, como se subraya que su definición es compleja delimitar, debido a que niñas y niños llegan a alcanzar su madurez en distintas edades como: su desarrollo puberal, así como en las distintas funciones cerebrales (Tenorio, 2025).

Asimismo, la adolescencia es un etapa del desarrollo humano, comprendida entre los 10 a 19 años, caracterizada por los cambios físicos, psicológicos, sociales y emocionales que permiten la transición de la niñez a la adultez, así como la consolidación de la identidad, autonomía y la capacidad reproductiva (López, 2023; OMS, 2022).

Embarazo Adolescente. El embarazo adolescente, es la gestación que ocurre en una mujer entre los 10 a 19 años, por lo general no planificada y constituye un problema de salud pública, debido a sus riesgos biológicos, psicológicos y sociales, afectando a la madre como al recién nacido (López, 2023; OMS, 2024b).

Características Familiares. Están referidos, al conjunto de relaciones, dinámicas, normas y estilos de interacción presentes en el sistema familiar, los cuales influyen de manera significativa en el desarrollo emocional, social y conductual del adolescente (Quispe, 2023).

Conductas Sexuales en Adolescentes. La conducta sexual en adolescente está comprendida en un conjunto de prácticas y decisiones relacionados con la sexualidad, tales como el inicio de relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos y la adopción de conductas sexuales seguras o de riesgo influenciadas por factores individuales, familiares y socioculturales (Sánchez-Martínez y 2024).

Conductas Sexuales de Riesgo. Las conductas sexuales de riesgo se definen como aquellas prácticas sexuales que incrementan la probabilidad de que se generen las consecuencias negativas para la salud física, emocional y social del individuo, tales como infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazo no planificado o situaciones de vulnerabilidad; además Incluyen relaciones sin protección, presión de pareja y falta de información (Leal et al., 2025).

Al respecto, estudios recientes en el contexto peruano evidencian una alta prevalencia de conductas sexuales de riesgo en adolescentes; como Peña (2024) reportó que el 54,07% de los

adolescentes presentó estas conductas, destacando el uso inadecuado de métodos anticonceptivos y el consumo de alcohol asociado a relaciones sexuales; asimismo, otro estudio identificó que el 42,6% de adolescentes tenían múltiples parejas sexuales y el 26,1% inicio de relaciones sexuales de manera temprana, lo que incrementa el riesgo de embarazo y enfermedades de transmisión sexual (Pauro, 2024).

Cohesión Familiar. La cohesión familiar se refiere al grado de unión emocional entre los miembros de la familia; según Olson (modelo FACES), una adecuada cohesión favorece el desarrollo emocional y conductual del adolescente (Olson, 2011).

Al respecto, investigaciones recientes en adolescentes, evidencian que aquellas con pertenencia a familias problemáticas, presenta menos cohesión familiar, menos flexibilidad, menos desapego , menos comunicación que el resto de la población; además, haber sufrido maltrato físico y ser de dificultades económicas (Vegas & Anuncibay, 2020).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Este presente estudio se realizará en un Hospital público de nivel III-1, según su categorización del Ministerio de la Salud, situado en la Provincia Constitucional del Callao, es un complejo hospitalario de referencia regional y nacional que ofrece atención especializada y su misión principal atender de manera integral la parte médica de los usuarios; asimismo, atender la parte preventiva de enfermedades; igualmente, su labor es la atención de enfermedades agudas, y las diversas especialidades que ofrece.

El hospital en general según su infraestructura cuenta con una capacidad de 565 camas para hospitalizaciones, la diversidad de especialidades y servicios que ofrece, permiten brindar una atención adecuada en los pacientes, según las necesidades específicas que acuden a dicho nosocomio, contribuyendo a la mejoría de la calidad de vida de los usuarios. Asimismo, cuenta con el servicio de consultorios externos en ginecología y obstetricia ofrece los siguientes servicios: consulta externa de ginecología y obstetricia, consulta externa fertilidad- cesáreas, ecografías ginecológicas y obstétricas, lo cual tiene como objetivo disminuir los indicadores de mortalidad materna perinatal y así brindar una atención completa a todas las mujeres durante la linda etapa de embarazo.

La ejecución del estudio se realizará entre los meses de mayo a octubre del 2026

Población y Muestra

Población

Para el presente estudio la población estará conformada por un aproximado de 100 adolescentes embarazadas nuevas y continuadoras atendidas en los consultorios externos del servicio de Ginecoobstetricia del hospital público en estudio. Dicha estimación se realizó en base

al registro de atenciones del anterior que obra en la base estadística en dicho servicio, donde se evidenció un promedio de 33 adolescentes atendidos por mes, lo que proyectado a un trimestre corresponde aproximadamente a 100 adolescentes. Al respecto una población de investigación es el conjunto de individuos o elementos sobre los cuales se desea obtener información o conocimiento (Hadi et al., 2023).

Muestra

Debido a que la población es finita, accesible y relativamente pequeña ($N=100$), se optará por trabajar con el total de la población, por lo que la muestra será de tipo censal ($n=100$ adolescentes)

Muestreo

En el presente estudio, no se aplicará la técnica de muestreo, en vista de que plantea trabajar con la totalidad de la población accesible. Sin embargo, el acceso a las participantes será mediante selección por conveniencia, considerando a las adolescentes que acudan al servicio durante el periodo de recolección de datos; con la salvedad que “se espera una tasa de respuesta $\geq 90\%$ ”. En consecuencia, el tipo de muestreo será no probabilístico. Al respecto, este tipo de muestreo es utilizada cuando se desea elegir a una población según sus características que tienen en común o por un juicio tendencioso del investigador (Hadi et al., 2023).

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Adolescentes embarazadas entre 13 y 17 años de edad atendidas en los consultorios externos de ginecoobstetricia del hospital en referencia.
- ✓ Adolescentes embarazadas atendidas en consultorio externo de Ginecoobstetricia
- ✓ Adolescentes embarazadas que acepten participar voluntariamente.

- ✓ Adolescentes embarazadas que firmen el consentimiento informado (y asentimiento en caso de menores de edad).

Criterios de Exclusión.

- ✓ Adolescentes embarazadas que se niegan a realizar la encuesta cuando han sido autorizada por sus padres.
- ✓ Adolescentes con embarazo de alto riesgo que requieran atención médica especializada no serán incluidas en la investigación.
- ✓ Adolescentes embarazadas con problemas de salud mental graves que no puedan proporcionar información precisa no serán incluidas en la investigación.
- ✓ Adolescentes embarazadas con limitaciones cognitivas que impidan responder el cuestionario.
- ✓ Adolescentes embarazadas, que no completen el instrumento.
- ✓ Adolescentes embarazadas que se retiren durante la aplicación.

Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación, según su finalidad será de Tipo básica, es con el fin de generar conocimiento científico sobre la relación entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas, sin la intervención directa en la realidad a estudiar; al respecto referido por los autores (Arias et al., 2022). Además, se concentra en la generación de conocimiento teórico y la comprensión de conceptos fundamentales sin una aplicación práctica inmediata. Además, busca ampliar la información y comprensión del objeto de estudio (Tarrillo et al., 2024).

Además, será de enfoque cuantitativo, ya que se recolectarán datos numéricos mediante instrumentos estructurados, los cuales serán analizados estadísticamente para comprobar las

hipótesis planteadas, de acuerdo con (Arias et al., 2022). Igualmente, está considerada la investigación cuantitativa es un enfoque de investigación en el cual se utilizan métodos numéricos y estadísticos para medir y analizar los datos (Hadi et al., 2023).

Asimismo, según su alcance ha de ser un estudio de nivel descriptivo-correlacional, descriptivo porque pretende describir los resultados según el comportamiento en las variables, y como su principal función es especificar las propiedades, características, perfiles, de grupos, comunidades, objeto o cualquier fenómeno, y se recolectan datos de la variable de estudio y se mide (Hadi et al., 2023). Y correlacional, porque tiene como finalidad determinar la relación existente entre las variables: características familiares y conductas sexuales; al respecto lo señalado por (Sucari et al., 2024).

El diseño de investigación será no experimental, puesto que no habrá manipulación alguna de las variables; sino que, serán observados tal como se presentan en la realidad, y finalmente, será un estudio de corte transversal, en vista de que la recolección de datos se realizará en un solo momento; al respecto lo que refieren (Ñaupas et al., 2023).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026.

Ho: No existe relación significativa entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026.

Identificación de Variables

En la presente investigación las variables del estudio son las siguientes:

Variable 1: Características familiares.

Variable 2: Conductas sexuales en adolescentes.

Tabla 1.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Características familiares	Las características familiares se refieren al conjunto de relaciones, dinámicas, normas y estilos de interacción que se desarrollan dentro del entorno familiar y que influyen en el comportamiento del adolescente (Quijano, 2022).	La variable características familiares, se medirá mediante un cuestionario tipo Likert basado en la “escala FACES III” según sus Dimensiones: Comunicación, Cohesión y Supervisión parental. Y la valoración global será: (61-75) = Familia funcional (46-60) = Moderadamente funcional (31-45) = Disfuncional (15-30) = Severamente disfuncional	Comunicación familiar (Ítems: 1, 2 y 3)	-Conversación con padres -Conversación abierta -Escucha -Confianza	Ordinal La calificación de los ítems será: Likert • Nunca (1) • Casi nunca (2) • A veces (3) • Casi siempre (4) • Siempre (5) Ordinal Likert
			Supervisión parental (Ítems: 4, 5 y 6)	-Supervisión de actividades -Normas del hogar -Supervisión horaria	
			Apoyo emocional (Ítems: 7, 8 y 9)	-Comprensión y afecto familiar -Apoyo emocional	
			Normas familiares (Ítems: 10, 11 y 12)	-Reglas familiares -Orientación y supervisión	
			Entorno y dinámica familiar (Ítems: 13, 14 y 15)	-Calidad de relación familiar -ambiente de convivencia	
Conductas sexuales	Las conductas sexuales en adolescentes comprenden el conjunto de prácticas y comportamientos relacionados con	La variable conductas sexuales será medida a través de un cuestionario tipo Likert que evalúa prácticas, comportamientos y factores asociados a la sexualidad del adolescente, incluyendo inicio sexual, prácticas de riesgo, uso	Inicio de actividad sexual (Ítems: 1, 2 y 3)	-Tenencia de relaciones sexuales -Edad de inicio	Ordinal Likert • Nunca (1) • Casi nunca (2) • A veces (3)
			Uso de métodos anticonceptivos (Ítems: 4, 5 y 6)	-Uso de método -Uso de protección en relación sexual -Conocimiento de método anticonceptivo	

	la sexualidad, incluyendo el inicio de relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos, el número de parejas y la exposición a riesgos sexuales (Vasilenko, 2022).	de métodos anticonceptivos, influencia social y educación sexual. será medido, mediante el Cuestionario de Conductas Sexuales, Adaptado de modelos OMS/OPS Puntaje Nivel: Bajo riesgo: (15 – 34) puntos Riesgo moderado: (35-54) puntos Riesgo alto: (55-75) puntos	Parejas sexuales (ítems: 7, 8 y 9).	-Número de parejas sexuales -Relaciones sexuales ocasionales	• Casi siempre (4) • Siempre (5)
			Influencia de sustancias (ítems: 10, 11 y 12)	-Consumo de alcohol -Uso de drogas	
			Toma de decisiones sexuales (Ítems: 13, 14 y 15)	-Capacidad de rechazo -Evaluación de consecuencias	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la presente investigación como técnica, se empleará la encuesta, debido a que permite obtener información directa de las participantes mediante preguntas estructuradas.

Instrumento

Instrumento 1. El instrumento para medir la Variable: “características familiares”, Se tomó como referencia el: “Family APGAR”, este instrumento evalúa el funcionamiento familiar en dimensiones como apoyo, comunicación y adaptabilidad, y ha sido validado en población adolescente. Es un cuestionario que fue estructurado, en función de las dimensiones teóricas de la variable; por lo tanto, la variable “características familiares”, se evaluará mediante 15 ítems tipo Likert distribuidos en cinco dimensiones: “comunicación familiar” que será medidas por los ítems (1,2 y 3); dimensión “supervisión familiar” se medirá mediante los ítems (4,5 y 6); la dimensión “Apoyo emocional”, que serán medidas por los ítems (7,8 y 9); dimensión “Normas familiares”, que serán medidas por los ítems (10, 11 y 12); y la dimensión “Entorno y dinámica familiar”, que serán medidas por los ítems (13, 14 y 15); los ítems serán evaluados mediante la escala Ordinal tipo Likert de 5 opciones: Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4) y Siempre (5) puntos. Finalmente, la valoración global de la variable será bajo la siguiente clasificación: puntos entre (61-75) igual a “Familia funcional”; de (46-60) puntajes igual a “Moderadamente funcional”; entre (31-45) igual a “Disfuncional” y de (15-30) igual a “Severamente disfuncional” (Apéndice A).

Instrumento 2. El instrumento para medir la Variable: “Conductas sexuales en adolescentes”, es un cuestionario que fue estructurado, en función de las dimensiones teóricas de la variable; por lo tanto, esta variable será evaluada mediante un instrumento tipo Likert de 5

opciones, que consta de 15 ítems, organizados en cinco dimensiones: la primera dimensión “inicio de la actividad sexual”, que será medida por los ítems (1, 2 y 3); la segunda dimensión “uso de métodos anticonceptivos” será medida por los ítems (4, 5 y 6); tercera dimensión “parejas sexuales”, en tanto será medida por los ítems (7, 8 y 9); la cuarta dimensión “Influencia de sustancias” por lo que será medida por los ítems (10, 11 y 12); y la quinta dimensión “Toma de decisiones sexuales” serán medidas por los ítems del (13, 14 y 15); los ítems serán evaluados mediante una escala ordinal de tipo Likert: Nunca (1) punto; Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4) y Siempre (5) puntos. Esta estructura permitirá una medición integral y válida de la variable. Finalmente, la valoración global de la variable será de acuerdo la siguiente clasificación de niveles de riesgo: Bajo riesgo de (15 – 34 puntos; nivel de riesgo Moderado de (35 – 54) puntos, y de (55 – 75) puntos “riesgo Alto de conductas sexuales” (Apéndice A).

Validez y Confiabilidad.

Validez. La validez tanto para el Instrumento 1 como para el Instrumento 2. La validez del contenido y constructo del instrumento fue evaluada mediante el juicio de expertos, con la participación de 5 jueces profesionales especialista con experiencia en salud pública, enfermería, especialistas salud sexual y metodología de investigación. Cada experto realizó su valoración de los ítems, en función de los criterios como (claridad, relevancia, coherencia y pertinencia), utilizando una escala ordinal. Posteriormente se realizó los cálculos del coeficiente de validez de contenido mediante la prueba binomial V de Aiken, para determinar la adecuación de cada ítem, considerando valores $\geq 0,70$ como nivel aceptable. En ese sentido, para el primer instrumento el índice de validez V de Aiken fue de 1,00 con lo cual se infiere una fuerte concordancia en la evaluación entre los jueces expertos. De la misma manera para el segundo instrumento la evaluación final de los Jueces expertos se resumió en la prueba binomial V de Aiken el resultado

fue de 1,00 con estos resultados los instrumentos tienen una suficiente validez por lo que son aceptable para su aplicación

Confiabilidad.

Instrumento 1. Para la obtención de la confiabilidad del instrumento de “características familiares”, se determinó mediante el coeficiente de alfa de Cronbach; para tal actividad, se aplicó una prueba piloto a 20 participantes con características similares a la población en estudio. El resultado final obtenido fue un coeficiente de ($\alpha = 0,823$), lo que presenta como evidencia una excelente consistencia interna, y que los ítems del instrumento son confiables para medir la variable en estudio y aplicar a la población objetivo de estudio.

Instrumento 2. Para obtener la confiabilidad del instrumento que evalúa la variable “conductas sexuales”, se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Para ello, se aplicó una prueba piloto a 20 participantes con características similares a la población objetivo. Los datos obtenidos fueron procesados en el software estadístico IBM SPSS versión 26. El resultado final obtenido fue un coeficiente de ($\alpha = 0,866$), lo que evidencia una excelente consistencia interna, indicando que los ítems del instrumento son confiables para medir la variable en estudio.

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se seguirán los siguientes pasos: se iniciará con los trámites administrativos; para ello se solicitará la aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana Unión; Asimismo, se solicitará una carta de presentación a la Unidad de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, para la institución de salud en donde se ejecutará el estudio; luego se presentará la solicitud de autorización al hospital, conjuntamente con la carta de presentación, que irá dirigido al Director del hospital y a la Oficina de Apoyo a la Docencia e investigación

(OADI); una vez obtenido el documento de autorización, como tercer paso será la coordinación con la Jefe del Servicio de Ginecoobstetricia el momento adecuado para la aplicación de instrumento; seguidamente, se tendrá contacto con las participantes y familia acompañante ahí se les presentará y dará la explicación sobre los objetivos del estudio; una realizado dicho paso, se solicitará la participación voluntaria y la firma del consentimiento informado y asentimiento informado que corresponda a la autorización de las adolescentes para que ellas puedan responder sin ningún temor; luego se continuará con la aplicación de los cuestionarios en donde tendrán 10 a 15 minutos de tiempo en el llenado de respuesta y finalmente, se realizará la recolección y verificación de datos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez obtenido la información mediante la aplicación de instrumentos, los datos serán procesados de la siguiente manera: primeramente, los datos se realizarán con el registro en el uso del programa Microsoft Excel, en donde quedarán almacenados, es allí también se realizarán las codificaciones de las variables. Luego serán trasferidos los datos al programa estadístico IBM SPSS versión 27 es allí donde se realizarán los análisis estadísticos según los objetivos del estudio. En primer lugar, se realizarán el análisis descriptivo de las variables, para ello se generarán datos, con frecuencias y porcentajes dichos resultados se presentarán en tablas, para una mejor interpretación y explicación. Asimismo, se desarrollará el análisis inferencial y para ello primeramente, se utilizará la estadística de la prueba de normalidad por medio de Kolmogorov-Smirnov, elegido según la cantidad de la población en estudio; en base a los resultados obtenidos se empelará la estadística de correlación de Pearson y los datos muestren un comportamiento de normalidad, de lo contrario si los datos no tienen una dispersión no normal, se utilizará la estadística de correlación de Spearman.

Consideraciones Éticas

La presente investigación se desarrollará respetando los principios éticos fundamentales establecidos en el informe de Belmont (1979) en donde señala los tres principios básicos de la investigación (Nagai et al., 2022). Y la Declaración de Helsinki (última actualización 2013, vigente en la práctica ética), los cuales orientan la investigación en seres humanos, garantizando la protección de la dignidad, derechos y bienestar de las participantes (Donoso, 2023).

Principio de Autonomía

En dicho principio, está establecido en que toda persona puede usar su derecho de ser libre en su decisión de participar en la investigación, con pleno conocimiento de los objetivos, riesgos y beneficios del estudio.

En ese sentido, se solicitará el consentimiento informado a las palpitantes, asegurando que la información brindada sea clara, comprensible y suficiente, asimismo, considerando que la población que conforma son adolescentes, se aplicará también el asentimiento informado, con el respecto a su capacidad de decisión progresiva; al respecto, la autonomía implica garantizar la participación voluntaria y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias (Lee, 2022)..

Del mismo modo, se garantizará la confidencialidad de la información proporcionada, protegiendo la identidad de las participantes mediante el uso de códigos.

Principio de Beneficencia

Con este principio, se establece que la investigación debe procurar el bienestar de los participantes, con un máximo de beneficios y tratar de minimizar los riesgos inherentes.

En el presente estudio, no se expondrá a las adolescentes a riesgos físicos ni psicológicos, ya que la recolección de datos se realizará mediante cuestionarios con debida estructuración;

asimismo, los resultados permitirán generar evidencia científica que contribuya al diseño de estrategias de intervención en salud sexual y reproductiva

Por lo tanto, la beneficencia, implica actuar en beneficio de los participantes, promoviendo su bienestar y evitando cualquier forma de daño (Vidarte-Llaja et al., 2024).

Principio de No Maleficencia

Con este principio, se establece de la obligación al investigador de no generar daño alguno a los participantes durante el desarrollo de la investigación; esto implica además, prevenir daños físicos, psicológicos y sociales en las participantes (Resnik, 2024).

En ese sentido, en el presente estudio, se tendrá en consideración de evitar cualquier situación que genere incomodidad o afectación emocional; al respecto, las preguntas serán formuladas de manera respetuosa o adecuada al contexto de las adolescentes; asimismo, en caso de identificarse de riesgo (como violencia o vulnerabilidad), se orientará a las participantes hacia los servicios de apoyo correspondiente del establecimiento de salud (Leiva et al., 2024).

Principio de Justicia

Por último, mediante este principio fue establecido que todas las participantes, reciban un trato de manera equitativa, sin ningún tipo de discriminación y con igualdad de oportunidades, también, implica una distribución equitativa de los beneficios y cargas del estudio evitando cualquier tipo de mal trato (Solis-Sánchez et al., 2023).

Al respecto, en el presente estudio, la selección de las participantes se realizará sin ningún tipo de trato desigual por su condición social, económica o cultural; asimismo, todas las adolescentes que cumplan con los criterios de inclusión tendrán las mismas oportunidades que cualquiera de ellas en participar.

Limitaciones del Proyecto

Entre las principales limitaciones de esta investigación se encuentran las siguientes:

El tiempo limitado para la realización del proyecto afectando a la profundidad y precisión del análisis, asimismo afectar la validez y confiabilidad

El estado de salud de las adolescentes con alto riesgo de embarazo o problemas de salud mental grave no podrían proporcionar información clara y precisa.

La disposición de las adolescentes para participar en el estudio ya que pueden sentirse incomodas y puedan temer que sus respuestas sean juzgadas o criticadas.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Cronograma de actividades para la ejecución del proyecto de investigación

Actividades /Meses y año	2025					2026									
	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct
Planteamiento del problema de investigación															
Búsqueda de información, antecedentes															
Redacción Realidad problemática de investigación															
Redacción de antecedentes, justificación del estudio															
Redacción de bases conceptuales y teóricos															
Validez, confiabilidad (Prueba piloto)															
Redacción de aspectos metodológicos															
Revisión y redacción final del proyecto															
Dictamen y Aprobación del proyecto															
Aplicación del instrumento															
Análisis de resultados															
Discusión de resultados															
Conclusiones y recomendaciones															
Redacción y revisión final del informe															
Presentación y sustentación del informe final															

mayo a setiembre del 2026.... Corregir este periodo en el cap III

Presupuesto

Recursos humanos y materiales para la ejecución de la investigación.

Recursos materiales	Cantidad	Unidad media	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
Recursos humanos				
Asesorías/Dictamen	02	02	600.00	1,200.00
Asesor estadístico	01	01	600.00	600.00
Derechos administrativos	2	02	1,000.00	2,000.00
Subtotal				3,800.00
Materiales				
Papel bond A4 60 gr	02	millar	15.00	30.00
Otros útiles de escritorio (fólder, lápiz, lapiceros)	30	unidades	0.50	15.00
USB 4 Gb	02	unidades	30.00	60.00
Tinta Negra (cartuchos)	04	unidades	60.00	240.00
Engrapador	01	unidad	10.00	10.00
Correctores	05	unidades	3.00	15.00
Tijeras	01	unidad	2.00	2.00
Grapas (Caja x 100 unid)	01	Caja	7.00	7.00
Perforador	01	unidad	12.00	12.00
Pasajes	10		6.00	60.00
Viáticos	10		15.00	150.00
Subtotal				601.00
Imprevistos				400.00
			TOTAL S/.	4,801.00

Referencias bibliográficas

- Alca, G. K. J., De la Cruz, S. V., Flores, S. Y. Y., & Alvarez, H. M. Y. (2023). Uso De Métodos Anticonceptivos en la Adolescencia: Una Revisión Narrativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 7529-7552.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7490
- Allauca, C. J. K., & Pardo, U. K. A. (2024). *Consumo de sustancias psicoactivas en las conductas sexuales de riesgo en adolescentes y adultos jóvenes*. [Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo].
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13197>
- Alvarez, Z. V. A., Gelvez, A. L. A., Forero, C. K. V., & Forero, S. J. D. (2025). *Influencia del Nivel Socioeconómico y la Escolaridad en la Tasa de Embarazo Adolescente. Elaborado por*. Universidad EAN. <http://hdl.handle.net/10882/14503>
- Amaya, R. M. Y., Sopan, A. Y. K., & Navarro, M. H. J. (2025). Funcionalidad familiar y agresividad en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa Publica de Chao. *Journal of Neuroscience and Public Health*, 5(2), 01-19.
<https://doi.org/10.46363/jnph.v5i2.1>
- Arduzzi, F. M., Petrin, H., & Castillo, R. (2025). Community Nursing and Education: Strategies for Promoting Adolescent Health. *SAP Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations*, 3, 478-478. <https://doi.org/10.56294/PIII2025478>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, Ma. (2022). *Metodología de la investigación: El método Arias para realizar un proyecto de investigación* (W. Sucari, J. Quilca, & P. Aza (eds.); Primera ed). Instituto Universitariode Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/22/16/32>

- Arslan, A. (2023). Characteristics, types and functions of family concept. *African Educational Research Journal*, 11(1), 45-48.
<https://doi.org/10.30918/AERJ.111.23.001>
- Auquilla, Á. G. (2022). Funcionamiento familiar en relación con la conducta sexual de riesgo en adolescentes: Una revisión integradora de la literatura. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 11(1), 74-90.
https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/2534?utm_source=chatgpt.com
- Ayala, Z. G. K., & Gómez, V. S. (2022). *Características que influyen en el inicio de la actividad sexual en adolescentes. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho 2021*. [Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga - Ayacucho].
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/50f87368-b1dc-43ec-bfdc-400f4b194bc7>
- Aycho, A. K. S., & Mondragon, T. M. E. (2025). *Factores psicosociales y embarazo adolescente del área de obstetricia del hospital Belén de Lambayeque, 2024* [Universidad Señor de Sipan. Lambayeque]. <https://orcid.org/0000-0001-6355-7322>
- Barrantes, P. V. (2023). Factores de Riesgo que Influyen para Adquirir Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes del Distrito de Cabana 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 2277-2296.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7883
- Benítez, M. S., Ibarra, O. S. G., Ruiz, D. Á. R., Espínola de Canata, M., & Páez, M. (2022). Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. *Revista científica ciencias de la salud*, 4(2), 56-63.

<https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.02.2022.56>

Bravo, W. M. (2024). *Prácticas de autocuidado en la prevención de embarazos adolescentes* [Jipijapa - Unesum].

<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6608>

Bustamante, L. T. G. (2025). *Factores personales y familiares asociados al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes. Institución Educativa Abel Carbajal Pérez - Chota - Cajamarca, 2024* [Universidad Nacional de Cajamarca].

[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/8296/Tesis-PDF-Lesly Tatiana.pdf?sequence=1](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/8296/Tesis-PDF-Lesly%20Tatiana.pdf?sequence=1)

Carreño-Meléndez, J., Mota-González, C., & Sánchez-Bravo, C. (2023). El embarazo adolescente: un error o un deseo cumplido. *Revista Perinatología y Reproducción Humana*, 37(2), 54-63. <https://doi.org/10.24875/per.23000008>

Claro, Q. J., & Tudelano, Y. M. D. (2023). *Relación entre funcionalidad familiar y el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Belén. Agosto - diciembre 2022* [Universidad nacional de San Cristobal de Huamanga].

<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/a6420f34-df24-44cb-9f72-816471c54133>

Clotet, L. R. L., Gómez, B. M., Pi Juan, M., & Sánchez, R. L. (2023). Abordar la educación sexual en adolescentes. *FMC Formacion Medica Continuada en Atencion Primaria*, 30(8), 389-394. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2023.01.006>

Colque-Flores, Y. Y. (2025). Clima social familiar y convivencia escolar en estudiantes de secundaria de Puno, Perú. *Aportes*, 1(38), 58-72.

<https://doi.org/10.56992/a.v1i38.499>

Córdova-Chaccha, G., Saavedra-Camacho, J. L., Grández-Villarreal, M., Acosta-Quiroz, J. del M., Córdova-Roja, L., & Rafael-Heredia, A. (2023). Educación

sexual en los adolescentes de América Latina 2012 - 2021: una revisión sistemática. *Investigación Valdizana*, 17(1), 33-41.

<https://doi.org/10.33554/riv.17.1.1579>

Correa, O. M. H., & Quesquén, R. R. J. F. (2021). *Revisión sistemática: Sexting en adolescentes, una conducta sexual de riesgo* [Universidad César vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89512/Correa_OMH-Quesquén_RRJF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cuello, F. G. E., Rodríguez, P. A., Alvarado, C. R. E., & Medina, N. G. R. (2023).
 Prevención del embarazo en adolescentes: educación sobre métodos anticonceptivos y su uso adecuado. *Revista Conrado*, 19(S2), 362-369.
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3272>

Díaz, D. L. H. (2024). *Factores sociodemográficos y su relación con los embarazos adolescentes atendidos en el hospital José Hernán Soto Cadenillas De Chota, Cajamarca 2023* [Univrsidad Nacional de Cajamarca].
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6864/TESIS LUZ HELÍTA DÍAZ DELGADO.pdf?sequence=7>

Donoso, M. de los Á. S. (2023). Principios éticos en investigación clínica y tecnologías emergentes: implicaciones en poblaciones vulnerables. *Rev Esp Endocrinol Pediatr*, 14(Suplemento 1), 17-23.
<https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P-E/P-E-S-A797.pdf>

Fashola, A. M., Umeokonkwo, C. D., Obi, I. F., Ibrahim, A. O., Fashola, B. E., & Fawole, O. (2026). Role of Family Function on Sexual Risk Behaviors among In-School Adolescents in Ekiti State, Southwest Nigeria. *International Journal of Medicine and Health Development*, 31(1), 97-104.

https://doi.org/10.4103/ijmh.ijmh_10_25

González, H. A., Carcedo, G. R. J., & Del Arco, B. A. (2024). Pornografía y conductas sexuales de riesgo en adolescentes y jóvenes: una revisión sistemática. *Revista complutense de educación*, 35(4), 729-739.

<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/86191/4564456570531>

Gutierrez, J. D. C. (2022, diciembre 10). *Iniciación temprana de actividad sexual en adolescentes como factor de riesgo en el estado de salud*. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/82759d66-73ef-4f32-bd14-744b9dd5a4f2/content>

Gutiérrez, M., Tomás, J. M., & Pastor, A. M. (2021). Social support from family, teachers and friends, school adjustment and subjective well-being of peruvian adolescents. *Suma Psicológica*, 28(1), 17-24.

<https://doi.org/10.14349/SUMAPSI.2021.V28.N1.3>

Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. En *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis* (Primera ed). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>

Huallpa, C. J. C. A., & Espinal, P. R. (2020). *Funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en una muestra de adolescentes peruanos* [Universidad Peruana Unión]. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/21666>

Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J. L., Grández-Villarreal, M., del Milagros Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L. M., & Rafael-Heredia, A. (2023). Conductas sexuales de riesgo y pornografía en una población de adultos de Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15(4), 508-514.

<https://doi.org/10.35434/RCMHNAAA.2022.154.1664>

- Iñipe, C. M., & Vásquez, S. M. (2023). Contexto sociofamiliar que favorece la inteligencia emocional en adolescentes: una revisión. *Revista de Investigación en Psicología*, 26(1), 171-186. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24429>
- Jácomeg, V. A. M., Román, P. J. V., & Cadena, F. M. E. (2024). Embarazo en Adolescentes: Consecuencias en el Ámbito Familiar, Escolar y Psicosocial. *Tesla Revista Científica*, 4(2), 1-11. <https://doi.org/10.55204/trc.v4i2.e389>
- Jiménez, B. D., & Sanhueza-Alvarado, O. (2023). Conductas sexuales de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad shuar de Taisha, Ecuador. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 12(2), e2967 1-22. <https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.2967>
- Juarez, L. G. A. (2024). Funcionalidad familiar y la autorregulación emocional en adolescentes de una institución educativa pública en la región Arequipa, 2023 [Universidad de San Martín de Porres]. En *Repositorio Académico USMP*. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/14082>
- Leal, I. F., Verges, V. H., & Temistocles, M. G. (2025). Sexual practices and reproductive variables in young people under 25 who report a sexually transmitted infection: a look from the X National Youth Survey in Chile. *Revista Chilena de Infectología*, 42(4), 374-381. <https://doi.org/10.4067/s0716-10182025000400153>
- Lee, H. S. (2022). Ethical issues in clinical research and publication. *Kosin Medical Journal*, 37(4), 278-282. <https://doi.org/10.7180/KMJ.22.132>
- Leiva, C. N., López, M. E. G., Oliver, C. F., Cortes, A. A., Cruz, S. E. A., & Moros, I. C. (2024). Ética en la investigación clínica: principios y consideraciones éticas en la realización de estudios científicos. *Revista Ocronos - Editorial Científico-*

- Técnica*, 7(4), 1-6. https://revistamedica.com/consideraciones-eticas-realizacion-estudios-cientificos/?utm_source=chatgpt.com
- Lindao, T. C. P. (2024). *Factores psicosociales que influyen en las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Chanduy, Santa Elena 2023*. [La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2024].
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/11558>
- López, R. L. H. (2023). El embarazo adolescente, adolescente infantil y sus severos impactos en la sociedad peruana. Una tragedia permanente. *Anales de la Facultad de Medicina*, 84(4), 387-390. <https://doi.org/10.15381/ANALES.V84I4.27223>
- MINSA. (2021). *Minsa: Embarazo adolescente disminuyó en un 8.3% durante el 2020*. Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano.
https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-a?utm_source=chatgpt.com
- Montoya-Gaxiola, L. D., & Corona-Figueroa, B. A. (2021). Dinámica familiar y bienestar subjetivo en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 59-77. <https://doi.org/10.62364/p5njgj66>
- Moran, P. J. D., & Castro, J. J. E. (2024). Embarazo en adolescentes: factores asociados en el embarazo en población adolescente. *Conocimiento global*, 9(1), 419-428.
<https://doi.org/10.70165/CGLOBAL.V9I1.539>
- Nagai, H., Nakazawa, E., & Akabayashi, A. (2022). The creation of the Belmont Report and its effect on ethical principles: a historical study. *Monash Bioethics Review*, 40(2), 157-170. <https://doi.org/10.1007/s40592-022-00165-5>
- Ñaupas, H. P., Mejia, E. M., Trujillo, I. R., Roman Romero, H. E., Delgado, W. M., & Ramírez, E. N. (2023). *Metodología de la investigación total. Cuantitativa –*

- Cualitativa y redacción de tesis* (Sexta edic). Ediciones de la U.
<https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion-total-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-tesis-6a-edicion/>
- Navarro, C. S. L. (2024). Características de la familia y el embarazo adolescente en el Centro de Salud - Tumán, 2022 [Universidad Señor de Sipán - Lambayeque]. En *Repositorio Institucional USS*.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12717>
- Olson, D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 64-80. <https://doi.org/10.1111/J.1752-0606.2009.00175.X>
- OMS. (2022). *Salud adolescente*. Organización Mundial de la Salud.
https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- OMS. (2024a). *Adolescent pregnancy*. Organización Mundial De La Salud (OMS).
https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy?utm_source=chatgpt.com
- OMS. (2024b, abril 10). *Adolescent pregnancy*. Organización Mundial de la Salud.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OPS. (2025). *Semana de Prevención del Embarazo Adolescente 2025*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-prevencion-embarazo-adolescente-2025>
- Orellana, G. C. (2021). *Conducta sexual de riesgo, educación sexual y expectativas a futuro en adolescentes de Lima* [Pontificia Universidad Católica del Perú].
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/18455>
- Ortiz, N. V. T. (2022, diciembre). *Acompañando el autocuidado adolescente*. Ediciones

Universidad Cooperativa de Colombia. <https://doi.org/10.16925/GCNC.44>

Pacompiá, B. M. (2021). *Conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2021* [Universidad Nacional del Altiplano.

Repositorio Institucional - UNAP].

<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16688>

Palacios, M. M. D., Suárez, G. S. S., Conforme, Z. E. G., Arpi, P. N. del R., Coronel, S.

A. M., Fernández Ortiza, J. I., & Mora Pineda, A. M. (2024). Explorando la estructura parental: establecimiento de normas y límites parentales en la infancia.

Liberabit. Revista Peruana de Psicología, 30(2), e931.

<https://doi.org/10.24265/liberabit.2024.v30n2.931>

Paredes, L. M. C., Morales, E. B. P., Fonseca-Bautista, S., Morales, R. P., & Revelo, S.

P. (2023). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 6(15), 121-129.

<https://doi.org/10.33996/REPSI.V6I15.94>

Parra-Giordano, D., Otárola-Banda, P., & Otay-Ríos, V. (2020). Proceso de enfermería, estudio de familia de adolescente embarazada en atención primaria de salud.

Enfermería Universitaria, 17(1), 104-117.

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.723>

Pauro, V. O. M. (2024). *Comportamiento sexual de riesgo y anticoncepción en*

adolescentes de una institución educativa rural del distrito de Ocobamba-

Chincheros, 2024 [Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco].

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9875>

Peña, R. M. I. (2024). *Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo*

en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. José Abelardo Quiñones,

Castilla - Piura, 2024 [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39010>

- Quijano, M. S. M. (2022). Influencia del funcionamiento familiar en la conducta de los adolescentes. Una revisión de la literatura científica (2017- 2021). *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 5(12), 81-92. <https://doi.org/10.33996/repesi.v5i12.73>
- Quiroz, M. A., & Estelo, Q. J. M. J. (2022). Relación entre conductas sexuales de riesgo y funcionamiento familiar en estudiantes de 14 a 19 años de edad de instituciones públicas y privadas de Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 14(2), 21-33. <https://doi.org/10.17162/rccs.v14i2.1653>
- Quispe, A. L. O. (2023). Dinámica Familiar y su Relación con el Embarazo de Adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 3271-3280. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7956
- Resnik, D. B. (2024). *What Is Ethics in Research & Why Is It Important?* National Institute of Environmental Health Sciences. <https://www.niehs.nih.gov/research/resources/bioethics/whatis>
- Reyes, R. D. E., Fernández, B. E. de J., & Anastacio, R. I. S. (2024). Caracterización del embarazo en las adolescentes del policlínico Joaquín de Agüero de Camagüey, Cuba. *Belize Journal of Medicine*, 13(1), 1-7. <https://doi.org/10.61997/bjm.v13i1.406>
- Rivera-Baylón, I., & Márquez-Vega, M. A. (2023). Modelo de Conducta Sexual Segura en Adolescentes con Carencia de Cuidado Parental. *Index de Enfermería*, 31(3), 1-8. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000300013&script=sci_arttext&tlng=en
- Rodriguez-Perez, L. F., & Becerra-Hernández, A. (2022). Percepciones asociadas a

conductas sexuales de riesgo. *Horizonte Sanitario*, 21(2), 292-298.

<https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4562>

Rojas-Torres, I. L., Garizábalo, D. C. M., Ruidíaz, G. K. S., Fernández, A. S. P., Perea-

Rojas, D. M., Rodelo, O. G. M., & Liñán, M. N. I. (2025). Effectiveness of Nola Pender's Health Promotion Model: A Comprehensive Approach for Enhancing Healthy Behaviors and Quality of Life in Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(10), 1-10.

<https://doi.org/10.3390/ijerph22101506>

Romero, J. M. B., Kundycki, J. G., Benítez, V. A. R., Elizalde, C. A., & Cremonte, S.

E. (2023). Embarazadas Adolescentes: Riesgos y Consecuencias Perinatales. *Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia*, 18, 1-5.

https://www.fasgo.org.ar/index.php/home-revista/138-revista-fasgo/n-18-2023/2815-?utm_source=chatgpt.com

Salazar, A. C., Zapata, G. F., Pérez, A. S., Rosas, A. Y., Sierpe, A. R., & Paredes, A. L.

(2023). Revisión sobre intervenciones de enfermería exitosas en educación sexual en adolescentes. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 12(2), e3278.

<https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.3278>

Sanca-Valeriano, S., Espinola-Sánchez, M., Racchumí-Vela, A., Sanca-Valeriano, S.,

Espinola-Sánchez, M., & Racchumí-Vela, A. (2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(1), 11-18.

<https://doi.org/10.24875/RECHOG.21000010>

Sánchez, C. M., Abellanas, B. A., Beltrol, S. M., Poza, P. O., Ascaso, N. G., Roque, C.

(2025). Rol de la enfermería en la salud sexual en adolescentes. *Revista Sanitaria*

de Investigación, 6(2), 26-35.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10228757>

- Solis Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195-202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Sucari, W., Mamani, W., Gil, I., & Trigos, C. (2024). *Manual de tesis correlacional* (Primera ed). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. <https://editorial.inudi.edu.pe/plus>
- Tarrillo, S. O., Mejía, H. J., Dávila, M. J. S., Chilón, C. W. M., Pintado, C. C. A., Tapia, I. C. E., & Velez, E. S. B. (2024). Metodología de la investigación una mirada Global Ejemplos prácticos. En *Metodología de la investigación una mirada Global Ejemplos prácticos* (Primera ed). CID-Centro de Investigación y Desarrollo. https://doi.org/10.37811/cli_w1078
- Tenorio, M. S. (2025). Participación adolescente en salud en México (2014-2024): entre el riesgo y la garantía de derechos. *Sociedad e Infancias*, 9(2), 155-167. <https://doi.org/10.5209/SOCI.104027>
- Terrones, E. (2023). Influencia de grupo de pares en conductas sexuales de riesgo en adolescentes del colegio San Vicente de Paúl, Otuzco - Cajamarca, 2021 [Universidad Nacional de Cajamarca]. En *Universidad Nacional de Cajamarca*. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5454>
- Tituaña, M. M. M. (2025). Accesibilidad a programas de educación sexual integral y su relación con la incidencia del embarazo adolescente en zonas rurales: una revisión sistemática de la literatura científica. *Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias*, 2(4), 66-85. <https://doi.org/10.71112/y393c236>

- Torres, N. M. del M., Fernández, S. C., & Ruiz, A. E. (2022). *Fundamentos de enfermería (I) : Bases teóricas y metodológicas* (Número I). Universidad de Almería. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5482957#page=70>
- Torrico, J. L. (2026). Factores que inciden en el embarazo de adolescentes en el municipio de Independencia. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar*, 3(1), 73-87. <https://doi.org/10.63415/saga.v3i1.327>
- Vara-Salazar, E. D. la, Suárez-López, L., Villalobos, A., Schiavon, R., & Hubert, C. (2025). Embarazo en adolescentes en México: prevalencias y perfiles de riesgo, 2021-2024. *Salud Pública de México*, 67(6 (nov-dic)), 667-675. <https://doi.org/10.21149/17213>
- Vasilenko, S. A. (2022). Sexual Behavior and Health From Adolescence to Adulthood: Illustrative Examples of 25 Years of Research From Add Health. *Journal of Adolescent Health*, 71(6), S24-S31. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.08.014>
- Vegas, M. M. I., & Anuncibay, R. de la F. (2020). Evaluación del funcionamiento familiar con el faces IV en adolescentes con problemática familiar. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 495-504. <https://doi.org/10.17060/IJODAEP.2020.N1.V2.1872>
- Vidarte-Llaja, A. M., Cortez-Vidal, M. S., & Dávila-Ramón, A. E. (2024). Principios bioéticos de la I+D+i en el ámbito universitario: Una revisión de la literatura. *Apuntes de Bioética*, 7(2), 1-18. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v7i2.1134>
- Worku, M. G., Tessema, Z. T., Teshale, A. B., Tesema, G. A., & Yeshaw, Y. (2021). Prevalence and associated factors of adolescent pregnancy (15–19 years) in East Africa: a multilevel analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1-8.

<https://doi.org/10.1186/s12884-021-03713-9>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento- 1: Cuestionario “Características Familiares”

I. INTRODUCCION

Somos licenciadas de la Universidad Peruana Unión de la escuela posgrado de la segunda especialidad de enfermería en Gineco obstetricia y estamos realizando una encuesta sobre las características familiares y conductas sexuales en las adolescentes embarazadas que acuden al hospital Nacional de Callao; por el cual, solicitamos su colaboración, responder con toda sinceridad, ya que los resultados permitirán tener en conocimiento objetivos sobre el particular.

Toda información recolectada mediante el presente cuestionario es confidencial. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES

Lea cada pregunta y marque con una (x) su respuesta eligiendo entre las alternativas que se le presenta, responda por favor del modo más sincero posible, esto es muy importante

SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Marque con una (X):

1. Edad actual: _____ años
3. Grado de instrucción:
 - Primaria ()
 - Secundaria incompleta ()
 - Secundaria completa ()
 - Superior ()
4. Estado civil:
 - Soltera ()
 - Conviviente ()
 - Casada ()
5. ¿Con quién vives?
 - a) Con tus padres () b) con tu pareja () c) Solo con tu mama ()
 - d) Solo con tu papa () e) otros ()

6. Tus padres te apoyan económicamente SI () NO ()

II. DATOS ESPECÍFICOS

Escala de calificación de los ítems

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Nº	ITEMS	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A Veces (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
1	Puedo hablar con mis padres sobre temas sexuales.					
2	Tengo confianza para comunicarme con mis padres.					
3	En mi familia se evita hablar sobre sexualidad. (invertido)					
4	Mis padres supervisaban mis actividades.					
5	Mis padres conocen a mis amistades.					
6	Mis padres establecían horarios de llegada a casa.					
7	Me siento comprendida por mi familia.					
8	Recibo apoyo emocional cuando tengo problemas.					
9	Me siento sola a pesar de vivir con mi familia. (invertido)					
10	En mi familia existen normas claras sobre relaciones de pareja.					
11	Mis padres me orientaron sobre responsabilidad sexual					
12	En mi hogar no existen reglas claras. (invertido)					
13	Cambios en mi familia han influido en mis decisiones personales.					
14	La relación entre los miembros de mi familia es adecuada.					
15	En mi hogar existe un ambiente de respeto.					

¡Gracias por vuestra colaboración!!

Instrumento- 2. Cuestionario “Conducta sexual en adolescentes”

SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS de la ADOLESCENTE

Marque con una (X):

1. Edad actual: _____ años
2. Edad de inicio de relaciones sexuales:
 - Menor de 14 años ()
 - 14 – 15 años ()
 - 16 – 17 años ()
 - 18 años o más ()
3. La causa de tu embarazo fue:
 - a) Embarazo deseado ()
 - b) embarazo no deseado ()
 - c) violación ()
 - d) curiosidad ()
4. Grado de instrucción:
 - Primaria ()
 - Secundaria incompleta ()
 - Secundaria completa ()
 - Superior ()
5. Estado civil:
 - Soltera ()
 - Conviviente ()
 - Casada ()

INSTRUCCIONES: Marque con una (X) la respuesta que considere conveniente, se presentan 5 alternativas y solo debe marcar una:

Escala de calificación de los ítems

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

No	Preguntas	Siempre (5)	Casi siempre (4)	Nunca (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1	Recibí información adecuada sobre sexualidad antes de iniciar mis relaciones sexuales. (<i>invertido</i>)					
2	La decisión de iniciar mi vida sexual fue influenciada por mi pareja o amistades.					
3	Inicié mi vida sexual sin considerar las posibles consecuencias (embarazo, ITS).					

4	He tenido relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos					
5	No planifiqué el uso de protección en mis relaciones sexuales					
6	He confiado en métodos poco seguros para evitar un embarazo					
7	He tenido más de una pareja sexual en corto tiempo.					
8	He tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales.					
9	He tenido relaciones sexuales sin conocer bien a mi pareja					
10	He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.					
11	El consumo de alcohol o drogas influyó en mis decisiones sexuales.					
12	He tenido relaciones sexuales en situaciones donde no estaba completamente consciente.					
13	Me resultó difícil decir “no” a tener relaciones sexuales.					
14	No consideré las consecuencias de mis decisiones sexuales.					
15	Me dejé llevar por el momento sin pensar en los riesgos.					

¡Gracias por vuestra colaboración!!

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Juez experto N° 1.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°:1

Fecha actual: 22 de abril de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. / Esp. /Lic.: ALINA LUJAN CHAPARRO

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 33 AÑOS

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
MAG. ALINA LUJAN CHAPARRO
C.E.P. 17447 RNE 2027
JEFA SERVICIO GINECO-OBSTETRICIA

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (☒)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (☒)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22 DE ABRIL DEL 2026

Valido por: Mg/ Esp: ALINA LUJAN CHAPARRO

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CARLOS MENDEZ
DEPTO. ESP. GINECOLOGIA
MAG. ALINA LUJAN CHAPARRO
C.E.P. 11447 - 09/04/2026
JEFA SERV. GNE. GINECO. GINECOLOGIA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JURIO DEL EXPERTO) "Características familiares"

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMUNICACIÓN FAMILIAR										
1	Puedo hablar con mis padres sobre temas sexuales.	✓		✓		✓		✓		
2	Tengo confianza para comunicarme con mis padres.	✓		✓		✓		✓		
3	En mi familia se evita hablar sobre sexualidad. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
SUPERVISIÓN PARENTAL										
4	Mis padres supervisan mis actividades.	✓		✓		✓		✓		
5	Mis padres conocen a mis amistades.	✓		✓		✓		✓		
6	Mis padres establecen horarios de llegada a casa.	✓		✓		✓		✓		
APOYO EMOCIONAL										
7	Me siento comprendida por mi familia.	✓		✓		✓		✓		
8	Recibo apoyo emocional cuando tengo problemas.	✓		✓		✓		✓		
9	Me siento sola a pesar de vivir con mi familia. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
NORMAS FAMILIARES										
10	En mi familia existen normas claras sobre relaciones de pareja.	✓		✓		✓		✓		
11	Mis padres me orientan sobre responsabilidad sexual.	✓		✓		✓		✓		
12	En mi hogar no existen reglas claras. (invertido)	✓		✓		✓		✓		

ENTORNO Y DINÁMICA FAMILIAR										
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
20	Cambios en mi familia han influido en mis decisiones personales.	✓		✓		✓		✓		
21	La relación entre los miembros de mi familia es adecuada.	✓		✓		✓		✓		
22	En mi hogar existe un ambiente de respeto.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa).

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (...), Aplicable después de corregir (...), No Aplicable (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Mg./Esp. ALINA LUJAN CHAPARRO

Especialidad del Validador: GINECO-OBSTETRICIA

22 de abril del 2026


MINISTERIO DE SALUD
 REPÚBLICA DEL ECUADOR
 M.D. ALINA LUJAN CHAPARRO
 GINECO-OBSTETRICIA
 22 de abril del 2026

Firma del validador (Especialidad)

Juez experto N° 2.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 2

Fecha actual: 22 de abril del 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Esp. /Lic.: ANA ZEVALLOS SANCHEZ

Institución donde labora: HNCH

Años de experiencia profesional o científica: 33 AÑOS

 INSTITUTO Vicerrectoría de Asesoría
SUPERINTENDENCIA
LIC. ANA ZEVALLOS SANCHEZ
CÓDIGO
ENFERMERÍA ASISTENCIAL

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO (☒)
0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO (☒)
0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (☒)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22 de abril de 2026

Valido por: Esp/Lic. ANA ZEVALLOS SANCHEZ


 HOSPITAL GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE LA HABANA
 DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
 LIC. ANA MARÍA ZEVALLOS SANCHEZ
 CIP 1004
 ENFERMERA ASISTENCIAL

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Características familiares"

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	COMUNICACIÓN FAMILIAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Puedo hablar con mis padres sobre temas sexuales.	X		X		X		X		
2	Tengo confianza para comunicarme con mis padres.	X		X		X		X		
3	En mi familia se evita hablar sobre sexualidad. (invertido)	X		X		X		X		
	SUPERVISIÓN PARENTAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Mis padres supervisaban mis actividades.	X		X		X		X		
5	Mis padres conocen a mis amistades.	X		X		X		X		
6	Mis padres establecían horarios de llegada a casa.	X		X		X		X		
	APOYO EMOCIONAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Me siento comprendida por mi familia.	X		X		X		X		
8	Recibo apoyo emocional cuando tengo problemas.	X		X		X		X		
9	Me siento sola a pesar de vivir con mi familia. (invertido)	X		X		X		X		
	NORMAS FAMILIARES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	En mi familia existen normas claras sobre relaciones de pareja.	X		X		X		X		
11	Mis padres me orientaron sobre responsabilidad sexual	X		X		X		X		
12	En mi hogar no existen reglas claras. (invertido)	X		X		X		X		

ENTORNO Y DINÁMICA FAMILIAR										
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
20	Cambios en mi familia han influido en mis decisiones personales.	X		X		X		X		
21	La relación entre los miembros de mi familia es adecuada.	X		X		X		X		
22	En mi hogar existe un ambiente de respeto.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable: (...), Aplicable después de corregir: (...), No Aplicable: (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Esp./Lic. ZEVALLOS SANCHEZ ANA

Especialidad del Validador: ... GINERCO-OBSTETRICIA

22 de Abril de 2025


 Lic. ANA MARCELA ZEVALLOS SANCHEZ
 GINERCO-OBSTETRICIA

Firma del validador (Especialidad)

Juez experto N° 3.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 003

Fecha actual: 22-4-20

Nombres y Apellidos de Juez: Maritza Torre Cabrera

Institución donde labora: Hosp. Nac. Daniel Alzides Carrión

Años de experiencia profesional o científica: 25 años.


Lic. Maritza Torre Cabrera
Esp. Cuidado Materno Infantil
CER 29583 REE 14683

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

1
SI (✓)

0
NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22/4/26

Valido por: Marisa Torre Cabrera


Lic. Marisa Torre Cabrera
Exp. Cód. Marisa Torre
COP 2000 R.E. 1403

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Características familiares"

H ^o	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMUNICACIÓN FAMILIAR										
1	Puedo hablar con mis padres sobre temas sexuales.	✓		✓		✓		✓		
2	Tengo confianza para comunicarme con mis padres.	✓		✓		✓		✓		
3	En mi familia se evita hablar sobre sexualidad. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
SUPERVISIÓN PARENTAL										
4	Mis padres supervisan mis actividades.	✓		✓		✓		✓		
5	Mis padres conocen a mis amistades.	✓		✓		✓		✓		
6	Mis padres establecen horarios de llegada a casa.	✓		✓		✓		✓		
APOYO EMOCIONAL										
7	Me siento comprendida por mi familia.	✓		✓	✓	✓	✓	✓		
8	Recibo apoyo emocional cuando tengo problemas.	✓		✓		✓		✓		
9	Me siento sola a pesar de vivir con mi familia. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
NORMAS FAMILIARES										
10	En mi familia existen normas claras sobre relaciones de pareja.	✓		✓		✓		✓		
11	Mis padres me orientaron sobre responsabilidad sexual.	✓		✓		✓		✓		
12	En mi hogar no existen reglas claras. (invertido)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

17

ENTORNO Y DINÁMICA FAMILIAR										
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
20	Cambios en mi familia han influido en mis decisiones personales.	✓		✓		✓		✓		
21	La relación entre los miembros de mi familia es adecuada.	✓		✓		✓		✓		
22	En mi hogar existe un ambiente de respeto.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa operativa).

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensiones específicas del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (✓) Aplicable después de corregir (..) No Aplicable (..)

Apellidos y nombres del Juez Validador (Dr./Dra./ Mg./Esp): Maritza Torm Calavera

Especialidad del Validador: Enfermera, Psicóloga, Enfermera

22 de 4 2022


 Cc. Maritza Torm Calavera
 C/El Centro Médico
 C/El Centro Médico

Firma del validador (Especialista)

Juez experto N° 4.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 02

Fecha actual: 22 Abril 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Eusebia Julia Espino Portugal

Institución donde labora: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion

Años de experiencia profesional o científica: 8 años



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

1
SI (✓)

0
NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22/04/26

Valido por: Lic. Elizabeth Julia Espino Portugal



INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Características familiares"

NP	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contacto ³		Dominio del Construto ⁴		Sugerencias
COMUNICACIÓN FAMILIAR		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Puedo hablar con mis padres sobre temas sexuales.	✓		✓		✓		✓		
2	Tengo confianza para comunicarme con mis padres.	✓		✓		✓		✓		
3	En mi familia se evita hablar sobre sexualidad. (Invertido)	✓		✓		✓		✓		
SUPERVISIÓN PARENTAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Mis padres supervisan mis actividades.	✓		✓		✓		✓		
5	Mis padres conocen a mis amistades.	✓		✓		✓		✓		
6	Mis padres establecen horarios de llegada a casa.	✓		✓		✓		✓		
APOYO EMOCIONAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Me siento comprendida por mi familia.	✓		✓		✓		✓		
8	Recibo apoyo emocional cuando tengo problemas.	✓		✓		✓		✓		
9	Me siento sola a pesar de vivir con mi familia. (Invertido)	✓		✓		✓		✓		
NORMAS FAMILIARES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	En mi familia existen normas claras sobre relaciones de pareja.	✓		✓		✓		✓		
11	Mis padres me orientan sobre responsabilidad sexual.	✓		✓		✓		✓		
12	En mi hogar se existen reglas claras. (Invertido)	✓		✓		✓		✓		

ENTORNO Y DINÁMICA FAMILIAR										
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
20	Cambios en mi familia han influido en mis decisiones personales.	✓		✓		✓		✓		
21	La relación entre los miembros de mi familia es adecuada.	✓		✓		✓		✓		
22	En mi hogar existe un ambiente de respeto.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el construto (Gestión administrativa-operativa).

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del construto.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (✓) No aplicable después de corregir (✓) No Aplicable (✓)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Dra. Dra. Mg. Esp. Sandra Antares Cepeda Jara

Especialidad del Validador: Psicología, Gerencia en Salud

62 de Abril de 2025



Firma del validador (Especialidad)

Juez experto N° 5.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 3

Fecha actual: 22 de abril de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Esp. /Lic.: RAQUEL HERRERA QUITO

Institución donde labora: HNCH

Años de experiencia profesional o científica: 33 años


 HONORABLE CATEDRÁTICO
 DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
 Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
 E INNOVACIÓN
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 Y TECNOLÓGICAS (IVIC)
 CARACAS, VENEZUELA

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ()
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ()
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22 de abril de 2026

Valido por: Esp/ Lic.: RAQUEL HERRERA QUITO

OFICINA GENERAL DE ASESORIA
LIC. RAQUEL HERRERA QUITO
ESP. PSIC. ESP. FOM.

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Características familiares"

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
COMUNICACIÓN FAMILIAR		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Puedo hablar con mis padres sobre temas sexuales.	✓		✓		✓		✓		
2	Tengo confianza para comunicarme con mis padres.	✓		✓		✓		✓		
3	En mi familia se evita hablar sobre sexualidad. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
SUPERVISIÓN PARENTAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Mis padres supervisaban mis actividades.	✓		✓		✓		✓		
5	Mis padres conocen a mis amistades.	✓		✓		✓		✓		
6	Mis padres establecían horarios de llegada a casa.	✓		✓		✓		✓		
APOYO EMOCIONAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Me siento comprendida por mi familia.	✓		✓		✓		✓		
8	Recibo apoyo emocional cuando tengo problemas.	✓		✓		✓		✓		
9	Me siento sola a pesar de vivir con mi familia. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
NORMAS FAMILIARES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	En mi familia existen normas claras sobre relaciones de pareja.	✓		✓		✓		✓		
11	Mis padres me orientaron sobre responsabilidad sexual	✓		✓		✓		✓		
12	En mi hogar no existen reglas claras. (invertido)	✓		✓		✓		✓		

ENTORNO Y DINÁMICA FAMILIAR										
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
20	Cambios en mi familia han influido en mis decisiones personales.	✓		✓		✓		✓		
21	La relación entre los miembros de mi familia es adecuada.	✓		✓		✓		✓		
22	En mi hogar existe un ambiente de respeto.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (...)

Aplicable después de corregir: (...)

No Aplicable: (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Esp. Lic.: RAQUEL HERRERA QUITO

Especialidad del Validador: GINECO-OBSTETRICIA

22 de abril de 2025


 Fm. Lic. RAQUEL HERRERA QUITO
 Ginecóloga y Obstetra
 Especialidad Ginecología

Firma del validador (Especialidad)

Juez experto N° 1.**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°:1

Fecha actual: 22 de abril de 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. / Esp. /Lic.: ALINA LUJAN CHAPARRO

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 33 AÑOS

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
CENTRO ENTREVISTA

MAG. ALINA LUJAN CHAPARRO
C.E.P. 17447 RNE 2027
JEFA SERV. ENE. GINECO. OBSTETRICIA

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22 DE ABRIL DEL 2026

Valido por: Mg/ Esp: ALINA LUJAN CHAPARRO

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CARLOS HERRERA
CPTO. EMERGENCIAS
MAG. ALINA LUJAN CHAPARRO
C.E.P. 17467 RNE 2027
JULIA SORU ENF. GINECO. OBSTETRICIA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Conducta sexual en adolescentes"

Nº	Dimensiones/ ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerencias
INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Recibí información adecuada sobre sexualidad antes de iniciar mis relaciones sexuales (inveredado)	✓		✓		✓		✓		
2	La decisión de iniciar mi vida sexual fue influenciada por mi pareja o amistades.	✓		✓		✓		✓		
3	Inicié mi vida sexual sin considerar las posibles consecuencias (embarazo, ITS).	✓		✓		✓		✓		
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	He tenido relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos.	✓		✓		✓		✓		
5	No planifiqué el uso de protección en mis relaciones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
6	He confiado en métodos poco seguros para evitar un embarazo	✓		✓		✓		✓		
PAREJAS SEXUALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	He tenido más de una pareja sexual en corto tiempo	✓		✓		✓		✓		
8	He tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales	✓		✓		✓		✓		
9	He tenido relaciones sexuales sin conocer bien a mi pareja	✓		✓		✓		✓		
INFLUENCIA DE SUSTANCIAS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.	✓		✓		✓		✓		
11	El consumo de alcohol o drogas influyó en mis decisiones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
12	He tenido relaciones sexuales en situaciones donde no estaba completamente consciente	✓		✓		✓		✓		

TOMA DE DECISIONES SEXUALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Me resultó difícil decir "no" a tener relaciones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
	No consideré las consecuencias de mis decisiones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
	Me dejé llevar por el momento sin pensar en los riesgos	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (...), Aplicable después de corregir (...), No Aplicable (...)

Apellidos y nombres del Jefe Validador: Mg / Exp : ALINA LILIAN CHAPARRO

Especialidad del Validador: GINECO- OBSTETRICIA

22 de abril de del 2008



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COLOMBIA
Mg. ALINA LILIAN CHAPARRO
C.E.P. 1.044. 000. 001
JEFE SERVICIO GINECO-OBSTETRICIA

Firma del validador (Especialidad)

Juez experto N° 2

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 2

Fecha actual: 22 de abril del 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Esp. /Lic.: ANA ZEVALLOS SANCHEZ

Institución donde labora: HNCH

Años de experiencia profesional o científica: 33 AÑOS

HOSPITAL NACIONAL DE SAN HEREDIA
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA
LIC. ANA MARIA ZEVALLOS SANCHEZ
CERD 9013
ENFERMERA ASISTENCIAL

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (☒)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (☒)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (☒)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (☒)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 22 de abril de 2026

Valido por: Esp/Lic. ANA ZEVALLOS SANCHEZ


MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EVALUACIÓN
LIC. ANA ZEVALLOS SANCHEZ
COORDINADORA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Conducta sexual en adolescentes"

Nº	Dimensiones/ Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Recibí información adecuada sobre sexualidad antes de iniciar mis relaciones sexuales. (invertido)	X		X		X		X		
2	La decisión de iniciar mi vida sexual fue influenciada por mi pareja o amistades.	X		X		X		X		
3	Inicié mi vida sexual sin considerar las posibles consecuencias (embarazo, ITS).	X		X		X		X		
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	He tenido relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos.	X		X		X		X		
5	No planifiqué el uso de protección en mis relaciones sexuales.	X		X		X		X		
6	He confiado en métodos poco seguros para evitar un embarazo	X		X		X				
PAREJAS SEXUALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	He tenido más de una pareja sexual en corto tiempo	X		X		X		X		
8	He tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales	X		X		X		X		
9	He tenido relaciones sexuales sin conocer bien a mi pareja	X		X		X		X		
INFLUENCIA DE SUSTANCIAS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.	X		X		X		X		
11	El consumo de alcohol o drogas influyó en mis decisiones sexuales.	X		X		X		X		
12	He tenido relaciones sexuales en situaciones donde no estaba completamente consciente	X		X		X		X		

TOMA DE DECISIONES SEXUALES										
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
X		X		X		X		X		
X		X		X		X		X		
X		X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

³ El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (...)

Aplicable después de corregir: (...)

No Aplicable: (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Esp.: ZEVALLOS SANCHEZ ANA

Especialidad del Validador: GINERCO-OBSTETRICIA

22 de abril de 2026

HOSPITAL NACIONAL CAPTAN HERNANDEZ
SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
LIC. ANA MARCELA ZEVALLOS SANCHEZ
GIP. 1038
ENTRADA A ASISTENCIA

Firma del validador (Especialidad)

Juez experto N° 3

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 003

Fecha actual: 22-4-26

Nombres y Apellidos de Juez: Maritsa Torre Cabrera

Institución donde labora: Hosp. Nac. Daniel Alcides Carrión

Años de experiencia profesional o científica: 25 años.



 Lic. Maritsa Torre Cabrera
 Esp. Cuidado Materno Infantil
 CEP: 29583 REE 14683

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

1
SI (✓)

0
NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22/4/26

Valido por: Maritza Torre Calbreza


Cic. Maritza Torre Calbreza
Exp. Códico: Maritza Intel
CEP 2000 REE 1400

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Conducta sexual en adolescentes"

Nº	Dimensiones/ Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Recibí información adecuada sobre sexualidad antes de iniciar mis relaciones sexuales. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
2	La decisión de iniciar mi vida sexual fue influenciada por mi pareja o amistades.	✓		✓		✓		✓		
3	Inicié mi vida sexual sin considerar las posibles consecuencias (embarazo, ITS).	✓		✓		✓		✓		
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	He tenido relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos.	✓		✓		✓		✓		
5	No planifiqué el uso de protección en mis relaciones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
6	He confiado en métodos poco seguros para evitar un embarazo	✓		✓		✓		✓		
PAREJAS SEXUALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	He tenido más de una pareja sexual en corto tiempo	✓		✓		✓		✓		
8	He tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales	✓		✓		✓		✓		
9	He tenido relaciones sexuales sin conocer bien a mi pareja	✓		✓		✓		✓		
INFLUENCIA DE SUSTANCIAS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.	✓		✓		✓		✓		
11	El consumo de alcohol o drogas influyó en mis decisiones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
12	He tenido relaciones sexuales en situaciones donde no estaba completamente consciente	✓		✓		✓		✓		

TOMA DE DECISIONES SEXUALES									
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Me resultó difícil decir "no" a tener relaciones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
No consideré las consecuencias de mis decisiones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
Me dejé llevar por el momento sin pensar en los riesgos	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: (✓)

Aplicable después de corregir: (...)

No Aplicable: (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Dr. / Dra. / Mg. / Esp.:

Maritsa Torre Cabrera

Especialidad del Validador:

Materno Infantil

22 de 04 del 2026

Maritsa Torre Cabrera
Exp. Ginecología Materno Infantil
CEP 25583 REE 14020

Firma del validador (Especialidad)

Juez experto N° 4

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas.**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 02

Fecha actual: 22 Abril 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Eusebia Julia Espino Portugal

Institución donde labora: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Años de experiencia profesional o científica: 8 años



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Fecha: 22/04/26

Valido por: Lic. Elizabeth Julia Espino Portugal



INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Conducta sexual en adolescentes"

Nº	Dimensiones/ Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL										
1	Recibi información adecuada sobre sexualidad antes de iniciar mis relaciones sexuales. (invertido)	✓		✓		✓		✓		
2	La decisión de iniciar mi vida sexual fue influenciada por mi pareja o amistades.	✓		✓		✓		✓		
3	Inicié mi vida sexual sin considerar las posibles consecuencias (embarazo, ITS).	✓		✓		✓		✓		
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS										
4	He tenido relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos.	✓		✓		✓		✓		
5	No planifiqué el uso de protección en mis relaciones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
6	He confiado en métodos poco seguros para evitar un embarazo	✓		✓		✓		✓		
PAREJAS SEXUALES										
7	He tenido más de una pareja sexual en corto tiempo	✓		✓		✓		✓		
8	He tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales	✓		✓		✓		✓		
9	He tenido relaciones sexuales sin conocer bien a mi pareja	✓		✓		✓		✓		
INFLUENCIA DE SUSTANCIAS										
10	He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.	✓		✓		✓		✓		
11	El consumo de alcohol o drogas influyó en mis decisiones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
12	He tenido relaciones sexuales en situaciones donde no estaba completamente consciente	✓		✓		✓		✓		

TOMA DE DECISIONES SEXUALES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Me resultó difícil decir "no" a tener relaciones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
	No consideré las consecuencias de mis decisiones sexuales.	✓		✓		✓		✓		
	Me dejé llevar por el momento sin pensar en los riesgos	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

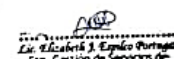
Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable: (✓), Aplicable después de corregir: (...), No Aplicable: (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Dr. / Dra / Mg / Esp.: Epilo Pontual Sanguin Juvia

Especialidad del Validador: Maestra en Salud

22 de Abril del 2022


 Lic. Epilo Pontual Sanguin Juvia
 Esp. Gestión de Servicios de
 Salud y Enfermería
 (COP. 1809) RNE: 34098



Firma del validador (Especialidad)

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

S14 ✓

NO()

0

Observaciones:

Supernovias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO {

Observaciones:

Supernovias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

131

NO ✓

120

 $\Rightarrow$

Observaciones:

Superencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (

NO ☒

 $1 \rightarrow 0$ $\Rightarrow$

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO. 1

1

1

Observaciones:.....

Superencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SLC

NOI

1

1

Observaciones:.....

Superencias:

Fecha: 22 de abril de 2026

Valido por: Esp/ Lic.: RAQUEL HERRERA QUITO

HOSPITAL CAJETANO OTTEGUE
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Regist. 15/10/2010
Lic. Edgardo Herrera Guitierrez
ENFERMERA EN CUIDADO DE PACIENTES
C.R. 15/10/2010 15:00 PM

Instrumento 1: Validación de los jueces Cuestionario “Características Familiares”

Tabla 2.

Prueba binomial juicio de expertos

Resumen Evaluación de Jueces: Instrumento "Características familiares"															
Nº	Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrumento	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
V de Aiken Total:															1.00

Interpretación: De acuerdo a la tabla 2 sobre el Resumen de Evaluación de Jueces según los criterios de calificación del Instrumento "Características familiares", se observa que el índice total del V de Aiken es 1,00 como coeficiente de validez alta. Lo que indica que el instrumento muestra una fuerte concordancia entre los jueces y por lo tanto el instrumento es aplicable.

Tabla 3.

Resumen Evaluación de Jueces por Cada Ítem del Instrumento 1
"Características familiares"

N° Ítems	Criterios	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken	
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

Pregunta 10	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 11	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 12	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 13	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 14	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 15	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
TOTAL V de Aiken										1.00	

Interpretación: De acuerdo a la tabla 3 sobre el Resumen de Evaluación de Jueces por cada ítem del instrumento, según los criterios (claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo) de calificación del Instrumento de "Características familiares", se observa que el índice total del V de Aiken general es de 1,00 como coeficiente de validez. Lo que indica que el instrumento muestra una fuerte concordancia entre los jueces y por lo tanto el instrumento es aplicable.

Instrumento- 2. Validación del Cuestionario “Conducta sexual en adolescentes”

Tabla 4.

Prueba binomial juicio de expertos

Resumen Evaluación de Jueces: Instrumento "Conductas sexuales en Adolescentes"															
Nº	Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrumento	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
V de Aiken Total:															1.000

Interpretación: Según la tabla 4 del Resumen de Evaluación de Jueces expertos, de acuerdo con los criterios de calificación del Instrumento "Conductas sexuales en adolescentes", se observa que el índice total del V de Aiken es de 1,00 como coeficiente de validez. Lo que indica que el instrumento muestra una fuerte concordancia entre los jueces expertos y por lo tanto el instrumento válido para su aplicación.

Tabla 5.

Resumen Evaluación de Jueces por Cada Ítem del Instrumento 2
"Conductas sexuales en adolescentes"

N° Ítems	Criterios	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken	
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

Pregunta 10	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 11	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 12	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 13	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 14	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 15	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
TOTAL V de Aiken										1.00	

Interpretación: De acuerdo a la tabla 5 sobre el Resumen de Evaluación de Jueces por cada ítem del instrumento, según los criterios (claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo) de calificación del Instrumento de "Conductas sexuales en adolescentes", se observa que el índice total del V de Aiken general es de 1,00 como coeficiente de validez. Lo que indica que el instrumento muestra una fuerte concordancia entre los jueces y por lo tanto el instrumento es aplicable

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Confiabilidad del instrumento 1. “Características familiares”

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 6.

Estadística de fiabilidad de Prueba piloto del instrumento “características familiares”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	15

Interpretación: en la tabla 6 como se puede observar respecto a la estadística de fiabilidad de la prueba piloto del instrumento de “características familiares en adolescentes”. El coeficiente del Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,823$) indica una adecuada consistencia interna del instrumento, evidenciando que los ítems presentan homogeneidad y miden de manera coherente la variable características familiares. Asimismo, al no existir datos perdidos, se asegura la calidad del análisis estadístico realizado. En ese sentido, de acuerdo con criterios psicométricos, un coeficiente Alfa de Cronbach entre 0,80 y 0,90 es considerado como una confiabilidad alta, lo que garantiza la consistencia interna del instrumento; por lo tanto, el instrumento demuestra ser fiable y apto para su aplicación en la muestra de estudio, permitiendo obtener resultados consistentes en la medición de la variable.

Tabla 7.***Estadística total de elementos correlación por cada ítem del instrumento***

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Puedo hablar con mis padres sobre temas sexuales.	46,60	36,147	,583	,802
Tengo confianza para comunicarme con mis padres.	44,75	40,934	,245	,824
En mi familia se evita hablar sobre sexualidad. (invertido)	44,95	36,682	,539	,806
Mis padres supervisaban mis actividades.	44,95	36,787	,575	,803
Mis padres conocen a mis amistades.	44,90	42,516	,069	,833
Mis padres establecían horarios de llegada a casa.	44,70	35,695	,618	,799
Me siento comprendida por mi familia.	45,05	37,945	,402	,816
Recibo apoyo emocional cuando tengo problemas.	45,05	42,366	,079	,833
Me siento sola a pesar de vivir con mi familia. (invertido)	44,80	36,800	,513	,808
En mi familia existen normas claras sobre relaciones de pareja.	45,30	38,011	,479	,810
Mis padres me orientaron sobre responsabilidad sexual	45,70	37,379	,604	,803
En mi hogar no existen reglas claras. (invertido)	45,75	42,197	,100	,831
Cambios en mi familia han influido en mis decisiones personales.	44,70	35,800	,717	,794
La relación entre los miembros de mi familia es adecuada.	44,55	41,418	,318	,820
En mi hogar existe un ambiente de respeto.	43,75	35,776	,609	,800

Base de datos instrumento 1. “Características familiares”

Prueba_Piloto Var_CaractFamiliar Chirinos.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



	N_encuesta	VAR0001	VAR0002	VAR0003	VAR0004	VAR0005	VAR0006	VAR0007	VAR0008	VAR0009	VAR0010	VAR0011	VAR0012	VAR0013	VAR0014	VAR0015
4	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	4	5
5	5	1	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	4	5
6	6	2	2	2	4	3	4	3	3	3	4	2	2	3	4	5
7	7	1	3	1	1	3	1	1	3	1	2	2	3	1	3	1
8	8	2	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4	5
9	9	2	4	4	3	2	4	3	4	4	2	2	3	4	4	4
10	10	5	4	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	4	4	5
11	11	2	4	3	4	4	3	2	4	4	2	3	4	4	4	4
12	12	2	4	4	2	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	5
13	13	2	4	4	3	3	3	4	4	5	3	3	3	5	3	4
14	14	2	4	4	3	2	4	3	4	3	3	2	2	4	4	5
15	15	2	4	4	4	3	2	2	3	4	3	3	2	3	3	4
16	16	1	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	4	4	5
17	17	1	3	4	3	4	4	5	2	2	3	2	3	3	4	4
18	18	1	4	4	3	3	5	4	2	2	3	3	2	4	4	5
19	19	1	3	4	4	4	4	3	2	3	2	2	3	4	3	4
20	20	1	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	4	4	5

Confiabilidad del instrumento 2. “Conductas sexuales de adolescentes”

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 8.

Estadística de fiabilidad de Prueba piloto del instrumento “conductas sexuales en adolescentes”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	15

Interpretación: en la tabla 6 como se puede observar respecto a la estadística de fiabilidad de la prueba piloto del instrumento de “conductas sexuales en adolescentes”. El coeficiente del Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,866$) indica una adecuada consistencia interna del instrumento, evidenciando que los ítems presentan homogeneidad y miden de manera coherente la variable características familiares. Asimismo, al no existir datos perdidos, se asegura la calidad del análisis estadístico realizado. En ese sentido, de acuerdo con criterios psicométricos, un coeficiente Alfa de Cronbach entre 0,80 y 0,90 es considerado como una confiabilidad alta, lo que garantiza la consistencia interna del instrumento; por lo tanto, el instrumento demuestra ser fiable y apto para su aplicación en la muestra de estudio, permitiendo obtener resultados consistentes en la medición de la variable.

Tabla 9.***Estadística total de elementos correlación por cada ítem del instrumento***

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Recibí información adecuada sobre sexualidad antes de iniciar mis relaciones sexuales. (invertido)	49,90	38,516	,573	,854
La decisión de iniciar mi vida sexual fue influenciada por mi pareja o amistades.	50,25	41,355	,320	,867
Inicié mi vida sexual sin considerar las posibles consecuencias (embarazo, ITS).	51,15	38,134	,569	,854
He tenido relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos	51,25	34,829	,819	,838
No planifiqué el uso de protección en mis relaciones sexuales	50,75	41,461	,470	,860
He confiado en métodos poco seguros para evitar un embarazo	51,00	35,158	,674	,848
He tenido más de una pareja sexual en corto tiempo.	50,25	39,882	,593	,854
He tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales.	49,90	38,516	,573	,854
He tenido relaciones sexuales sin conocer bien a mi pareja	49,85	43,187	,285	,866
He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.	50,15	41,187	,459	,860
El consumo de alcohol o drogas influyó en mis decisiones sexuales.	50,30	42,853	,342	,864

He tenido relaciones sexuales en situaciones donde no estaba completamente consciente.	50,20	41,326	,371	,864
Me resultó difícil decir “no” a tener relaciones sexuales.	49,75	40,829	,558	,856
No consideré las consecuencias de mis decisiones sexuales.	50,05	39,945	,585	,854
Me dejé llevar por el momento sin pensar en los riesgos.	49,85	41,187	,420	,861

Base de datos instrumento 2. “Conductas sexuales en adolescentes”

sa_Piloto Var_Conductas_Sexuales Chirinos y Cajahuaringa.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	N_ Encuesta	VAR0 0001	VAR0 0002	VAR0 0003	VAR0 0004	VAR0 0005	VAR0 0006	VAR0 0007	VAR0 0008	VAR0 0009	VAR0 0010	VAR0 0011	VAR0 0012	VAR0 0013	VAR0 0014	VAR0 0015
1	2	3	2	2	3	2	3	2	4	3	4	3	4	3	4	4
2	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5
3	3	4	2	2	3	2	4	4	5	3	3	3	3	4	3	4
4	3	4	2	2	3	2	4	5	4	3	3	4	3	3	3	5
5	4	4	2	3	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
6	3	4	2	2	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4
7	4	4	2	2	3	2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4
8	4	3	4	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3
9	5	4	4	5	3	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5
10	4	3	2	3	3	2	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4
11	5	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
12	4	3	3	2	3	2	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4
13	5	2	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3
14	5	4	2	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	5	5	4
15	4	3	2	2	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3
16	4	5	3	2	2	2	4	4	4	3	3	2	4	4	4	5
17	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
18	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
19	4	4	2	3	4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5
20	5	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4

Apéndice D Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026”. El objetivo de este estudio es Determinar la relación entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao. Este trabajo académico está siendo realizado por las Lic. Cajahuaringa Salazar, Elizabeth y Chirinos Sánchez, Claudia. La información otorgada a través de la encuesta será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines académicos.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Apéndice F: Matriz de consistencia

Título: “Características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026”

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo y correlacional Corte: transversal Población: 100 adolescentes embarazadas nuevas y continuadoras que se atienden en los consultorios externos de gineco obstetricia de un hospital Nacional de Callao. Muestra: 80 adolescentes embarazadas nuevas y continuadoras (de 13 a 17 años) Técnica: la encuesta Instrumento: dos cuestionarios estructurados con escala de medición Likert
¿Cuál es la relación entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026?	Determinar la relación entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026	Características familiares	Ha: Existe relación significativa entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026 H0: No existe relación significativa entre las características familiares y las conductas sexuales en adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público de Callao, 2026 Hipótesis específicas	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2		
¿Cuál es el nivel de la funcionalidad familiar en las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026? ¿Cuál es el nivel de riesgo de las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026? ¿Cuál es la relación entre el nivel de funcionalidad familiar y las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026? ¿Cuál es la relación entre el nivel de cohesión familiar y las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas	Identificar el nivel de la funcionalidad familiar en las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026 Identificar el nivel de riesgo de las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026. Determinar la relación entre el nivel de nivel de funcionalidad familiar y las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026 Determinar la relación entre el nivel de cohesión familiar y las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026	Conductas sexuales en adolescentes		

atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026? ¿Cuál es la relación entre el nivel de supervisión parental y las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026?	Identificar la relación entre el nivel de supervisión parental y las conductas sexuales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital público del Callao, 2026			
---	---	--	--	--

