

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA
UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025

PRESENTADA POR:

Br. RUTH ALVARADO CARTOLIN

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA

ASESOR:

Mgt. BILL MARCO CARDENAS

GUTIERREZ

ANDAHUAYLAS - PERÚ

2025



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** BILL HARIO CARDENAS GUTIERREZ.....
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE
ANAHUAYLAS, 2025

Presentado por: RUTH ALVARADO CARTOLIN..... DNI N° 77831226.....;
presentado por: DNI N°:

Para optar el título Profesional/Grado Académico de OBSTETRIA.....

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6º del *Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	<input checked="" type="checkbox"/>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 17 de DICIEMBRE de 2025

Firma

Post firma BILL HARIO CARDENAS GUTIERREZ

Nro. de DNI 70008887

ORCID del Asesor 0000-0003-1911-4625

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259-541722159

RUTH ALVARADO CARTOLIN**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE U...** Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco**Detalles del documento**

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:541722159

107 páginas

Fecha de entrega

17 dic 2025, 5:54 p.m. GMT-5

18.507 palabras

Fecha de descarga

17 dic 2025, 5:57 p.m. GMT-5

104.555 caracteres

Nombre del archivo

TESIS-RUTH ALVARADO CARTOLIN.pdf

Tamaño del archivo

4.8 MB

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5% |  Fuentes de Internet |
| 3% |  Publicaciones |
| 5% |  Trabajos entregados (trabajos del estudiante) |

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

La presente tesis titulada “CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025” fue elaborada con el propósito de contribuir al conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en jóvenes universitarios, quienes, a pesar de tener acceso a la información, continúan presentando conductas que afectan su bienestar físico, emocional y social.

El estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos, con el fin de generar evidencia que permita proponer estrategias preventivas más efectivas desde el ámbito educativo y de salud.

Además de cumplir con los requisitos para optar por el título profesional de Obstetra en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se considera que los resultados de este trabajo podrían servir como base para futuras investigaciones, así como para la formulación de programas orientados a promover una sexualidad responsable e informada

DEDICATORIA

A mis padres, Hilda y Paulino, por ser la luz que me guía, la fuerza que me impulsa y el amor que me sostiene.

Gracias por cada sacrificio silencioso, por cada palabra de aliento en mis días difíciles y por enseñarme que los sueños sí se cumplen cuando uno lucha con el corazón.

Este trabajo es un reflejo de todo lo que me han enseñado: perseverancia, humildad y fe.

Con todo mi amor, les dedico este logro, porque sin ustedes, no sería quien soy.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida, por sostenerme en los momentos más difíciles y por llenar mi camino de esperanza cuando más lo necesitaba.

A mis padres, gracias por su amor incondicional, por su fuerza silenciosa y por cada sacrificio hecho con el corazón. Este camino no siempre fue fácil, pero ustedes fueron mi refugio, mi impulso y mi mayor motivo para seguir adelante.

No hay palabras suficientes para expresar todo lo que siento por ustedes.

A Luis, gracias por caminar a mi lado con paciencia, amor y fe. Por cada palabra de aliento, por escucharme incluso cuando no decía nada y por estar ahí con su presencia firme, aún en los días más grises. Tu apoyo ha sido fundamental en este proceso y tu amor, mi mayor descanso.

A mis docentes y asesores, gracias por compartir su conocimiento y por orientarme con respeto y dedicación. Aprendí mucho más que teoría; aprendí compromiso y disciplina.

Y finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, me brindaron su ayuda, su comprensión o una palabra de aliento cuando más la necesitaba: mi eterno agradecimiento. Este logro no es solo mío, es también de ustedes.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	11
DEDICATORIA.....	12
AGRADECIMIENTO.....	13
LISTA DE TABLAS.....	16
RESUMEN.....	17
ABSTRACT.....	18
INTRODUCCIÓN.....	19
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	21
1.1. Situación problemática	21
1.2. Formulación del problema	23
1.2.1. Problema general.....	23
1.2.2. Problemas específicos	23
1.3. Justificación de la investigación.....	24
1.3.1. Teórica	24
1.3.2. Metodológica.....	24
1.3.3. Práctica	25
1.4. Objetivos de la investigación	26
1.4.1. Objetivo general	26
1.4.2. Objetivos específicos	26
II. MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes de la investigación	28
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	28
2.1.2. Antecedentes nacionales	30
2.1.3. Antecedentes regionales/locales	33
2.2. Bases teóricas.....	33
2.3. Bases conceptuales	38
2.4. Definición de términos básicos	48
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	50
3.1. Hipótesis.....	50
3.2. Identificación de variable	51
3.3. Operacionalización de variables	52

IV. METODOLOGÍA	54
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica	54
4.3. Unidad de análisis	55
4.4. Población de estudio	55
4.5. Tamaño de muestra	55
4.6. Técnicas de selección de muestra.....	56
4.7. Técnicas de recolección de información.....	56
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	57
V. RESULTADOS	59
VI. DISCUSIÓN	77
VII. CONCLUSIONES	80
VIII. RECOMENDACIONES	82
IX. BIBLIOGRAFÍA	84
X. ANEXOS.....	93
a. Matriz de consistencia.....	94
b. Solicitud de validación	97

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los estudiantes	59
Tabla 2: Inicio de actividades sexuales	60
Tabla 3: Actividades sexuales sin protección	61
Tabla 4: Múltiples parejas sexuales	62
Tabla 5: Actividades sexuales bajo efectos del alcohol o drogas	63
Tabla 6: Consecuencias de las conductas sexuales de riesgo	64
Tabla 7: Uso de métodos anticonceptivos en la actividad relación sexual	65
Tabla 8: Uso actual de métodos anticonceptivos	66
Tabla 9: Relación entre dimensiones de las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos	67
Tabla 10: Relación entre el inicio de la actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual	69
Tabla 11: Asociación entre las actividades sexuales sin protección y uso actual de métodos anticonceptivos	71
Tabla 12: Relación entre múltiples parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos	72
Tabla 13: Relación entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos	74
Tabla 14: Relación entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazos no planificados, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos	75

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas, 2025. **Metodología:** Estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo-correlacional y transversal. Se incluyeron 111 estudiantes de los tres primeros ciclos de Enfermería, mediante muestreo no probabilístico censal. Se utilizó cuestionario estructurado, validado por expertos. Análisis realizado con SPSS versión 25, aplicando estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** El 64,0 % inició su vida sexual, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 16 y 17 años (47,9 %). El 59,2 % reportó relaciones sexuales sin protección “a veces o siempre”. El 28,2 % tuvo entre dos y tres parejas sexuales en el último año, el mismo porcentaje reportó relaciones bajo efectos del alcohol o drogas. Además, el 12,7 % reportó embarazo no planificado, el 9,9 % aborto y el 19,7 % padeció infección de transmisión sexual. Se halló que conductas sexuales de riesgo, como la frecuencia de relaciones sexuales sin protección ($p = 0.000$), el número de parejas sexuales ($p = 0.000$) y las consecuencias como embarazo no planificado ($p = 0.012$), aborto ($p = 0.029$) e ITS ($p = 0.008$), se relacionan significativamente con el uso de métodos anticonceptivos. **Conclusión:** Existe relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo, como relaciones sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales y consecuencias como embarazo, aborto e ITS, con el uso de métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Conducta sexual de riesgo, Métodos anticonceptivos, Estudiantes universitarios, Embarazo no deseado

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between risky sexual behaviors and contraceptive use among nursing students at a university in Andahuaylas, 2025.

Methodology: A quantitative, non-experimental, descriptive-correlational, and cross-sectional study was conducted. One hundred and eleven nursing students from the first three semesters were included using non-probability census sampling. A structured questionnaire, validated by experts, was used. Data analysis was performed using SPSS version 25, applying descriptive and inferential statistics. **Results:** 64.0% of the students had initiated sexual activity, with the most frequent age of initiation being between 16 and 17 years (47.9%). 59.2% reported unprotected sex “sometimes or always.” 28.2% had between two and three sexual partners in the past year, and the same percentage reported having sex under the influence of alcohol or drugs. In addition, 12.7% reported unplanned pregnancy, 9.9% abortion, and 19.7% contracted a sexually transmitted infection. Risky sexual behaviors, such as the frequency of unprotected sex ($p = 0.000$), the number of sexual partners ($p = 0.000$), and consequences such as unplanned pregnancy ($p = 0.012$), abortion ($p = 0.029$), and STIs ($p = 0.008$), were found to be significantly related to contraceptive use.

Conclusion: There is a significant relationship between risky sexual behaviors, such as unprotected sex, multiple sexual partners, and consequences such as pregnancy, abortion, and STIs, with contraceptive use.

Keywords: Risky sexual behavior, Contraceptive methods, University students, Unwanted pregnancy.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva representa un componente esencial del bienestar físico, emocional y social en la población juvenil. Durante la etapa universitaria, muchos estudiantes inician su vida sexual en un contexto de mayor independencia, aunque no siempre cuentan con la preparación suficiente para tomar decisiones informadas y responsables. Esta situación puede dar lugar a prácticas de riesgo, tales como el inicio precoz de la actividad sexual, las relaciones sin protección o el contacto con múltiples parejas, lo que aumenta la probabilidad de embarazos no planificados, abortos e infecciones de transmisión sexual.

En el caso de los estudiantes de carreras del área de la salud, como Enfermería, se esperaría un mayor nivel de conocimiento y responsabilidad frente a su salud sexual. Sin embargo, investigaciones previas han evidenciado que el hecho de recibir formación profesional no siempre se traduce en prácticas saludables.

En muchos casos, persiste una brecha entre el conocimiento teórico adquirido en las aulas y las decisiones que los jóvenes adoptan en su vida íntima. Esta contradicción plantea un reto importante en la formación integral de futuros profesionales de la salud.

Frente a ello, la presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del primer, segundo y tercer ciclo de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José María Arguedas, durante el año académico 2025. Se abordaron variables como la edad de inicio de la actividad sexual, la frecuencia de relaciones sexuales sin protección, el número de parejas sexuales, las relaciones bajo los efectos del alcohol o drogas,

así como las consecuencias vinculadas a estas prácticas, como el embarazo no planificado, el aborto y las infecciones de transmisión sexual.

Se consideró que los resultados de este estudio permitirían comprender con mayor profundidad la realidad sexual de los estudiantes en formación y constituirían un insumo valioso para el fortalecimiento de la educación sexual integral desde los primeros ciclos académicos, con un enfoque preventivo, reflexivo y orientado al autocuidado responsable.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

El comportamiento sexual de riesgo implica mantener relaciones sexuales sin protección o sin el uso de métodos anticonceptivos, hacerlo bajo los efectos del alcohol, drogas u otras sustancias perjudiciales, así como tener múltiples parejas sexuales. Estas prácticas incrementan la transmisión de infecciones de transmisión sexual, como el VIH y el SIDA, también contribuyen al aumento de embarazos no planificados. En conjunto, constituyen un importante problema de salud pública a nivel global, especialmente entre la población juvenil (1).

A nivel internacional, un estudio realizado en Cataluña, España, mostró que el 76,1 % de los hombres y el 83 % de las mujeres ya habían iniciado su vida sexual, y en ese mismo porcentaje no utilizaban condones. Además, el 39,7 % de los varones y el 22,5 % reportaron haber tenido varias parejas sexuales en el último año (2).

En América Latina, un estudio de 2021 en México mostró que el 44,7 % de los jóvenes no utilizaban preservativos durante sus relaciones sexuales y solo el 5,9 % lo hacía regularmente. Asimismo, el 50,6 % de los jóvenes manifestaron haber consumido bebidas alcohólicas durante dichos encuentros sexuales. Ambas prácticas elevan considerablemente el riesgo de infecciones de transmisión sexual, lo cual representa una problemática significativa entre los jóvenes universitarios (3).

En el Perú, un estudio realizado en la localidad de Puno mencionó que el 62,5 % de los estudiantes sexualmente activos utilizaban el preservativo solo algunas veces, mientras que el 9,1 % nunca lo hacía. Además, el 34

% reportó tener múltiples parejas sexuales y el 37,5 %, haber mantenido relaciones bajo los efectos del alcohol u otras sustancias adictivas (4).

Diversas teorías y estudios coinciden en que estas conductas están asociadas a factores como el uso inconsistente del preservativo, el inicio temprano de las relaciones sexuales, la práctica de sexo anal u oral, establecer relaciones sexuales con múltiples personas y sostener encuentros sexuales mientras se está bajo los efectos del alcohol u otras sustancias (5).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las conductas sexuales de riesgo pueden generar consecuencias significativas, como el incremento de infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados, abortos, disfunciones sexuales y situaciones de violencia sexual, entre otros efectos que comprometen la salud de la población juvenil (6).

Estas prácticas, si no se controlan mediante la prevención y promoción de hábitos sexuales saludables, podrían provocar un incremento significativo en las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no planificados y los abortos (6).

Ante esta preocupante situación, es fundamental que los profesionales de la salud, especialmente quienes se dedican a la obstetricia, se involucren activamente. Su labor es clave para orientar, educar y acompañar a la población en el cuidado de su salud sexual y reproductiva, así como para implementar estrategias de prevención y promoción enfocadas en las conductas sexuales de riesgo. Estas acciones contribuirían a reducir las

cifras actuales y a prevenir consecuencias negativas asociadas a esta problemática (6).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera actividad sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?
- ¿Existe una relación entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una Universidad de Andahuaylas en el año 2025?
- ¿Qué relación existe entre las múltiples parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?
- ¿Existe relación entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?

- ¿Cuál es la relación entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazo no planificado, aborto e infección de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Teórica

El estudio aborda una problemática de salud pública crítica: los comportamientos sexuales de riesgo en la etapa universitaria. Desde una perspectiva teórica, la investigación permite profundizar en la comprensión de cómo los jóvenes construyen su sexualidad en un entorno académico, momento en el cual la autonomía se incrementa y la supervisión familiar disminuye. Este trabajo no solo enriquece el cuerpo de conocimiento existente sobre la sexualidad en adultos jóvenes, sino que aporta evidencia contextualizada sobre una realidad local específica (Andahuaylas), llenando vacíos de información en la literatura regional. La información recabada servirá para contrastar teorías sobre conductas de riesgo y funcionará como antecedente sustancial para nuevas líneas de investigación en el ámbito de la salud universitaria.

1.3.2. Metodológica

El aporte metodológico de esta investigación radica en el diseño y aplicación de un instrumento de recolección de datos riguroso. Al haberse sometido a procesos de validación por juicio de expertos y análisis de confiabilidad estadística (consistencia interna), el estudio

pone a disposición de la comunidad académica una herramienta válida y fiable. Este instrumento no solo garantiza la calidad de los datos presentados aquí, sino que se constituye como un recurso metodológico estandarizado que podrá ser replicado, adaptado o tomado como referencia por otros investigadores que deseen medir variables similares en contextos educativos distintos.

1.3.3. Práctica

En el plano práctico, la investigación ofrece un diagnóstico situacional preciso sobre la salud sexual de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. La relevancia reside en la utilidad de los resultados: permitirán a las autoridades universitarias y sanitarias tomar decisiones basadas en evidencia, diseñando estrategias de intervención focalizadas, programas de consejería y campañas de prevención mucho más efectivas. Al identificar los puntos críticos, se optimizan los recursos institucionales para reducir tasas de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados que podrían truncar el proyecto de vida profesional de los estudiantes.

1.3.4. Social

La relevancia social del estudio trasciende el ámbito académico, impactando directamente en el bienestar de la comunidad universitaria de Andahuaylas y sus familias. Al tratarse de futuros profesionales de la salud (Enfermería), es imperativo que este grupo poblacional posea conductas saludables, pues serán ellos los futuros promotores de la salud en la sociedad. Al intervenir en sus conductas de riesgo hoy, se protege su salud integral y se fomenta una cultura de prevención que,

a largo plazo, disminuirá la carga social y económica que representan las complicaciones derivadas de una salud sexual descuidada.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Establecer la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad Andahuaylas en el año 2025.

1.4.2. Objetivos específicos

- Analizar la relación entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera actividad sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad Andahuaylas en el año 2025.
- Examinar la relación entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad Andahuaylas en el año 2025.
- Determinar la relación entre las múltiples parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad Andahuaylas en el año 2025.
- Explorar la relación entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad Andahuaylas en el año 2025.
- Valorar la relación entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazo no planificado, aborto e

infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de una universidad en Andahuaylas en el año 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Celorio K, Rodríguez C K & Quiroga J (7), en México, durante el año 2022, se llevó a cabo un estudio con el propósito de identificar las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. Se empleó un enfoque descriptivo de tipo transversal con una muestra de 135 participantes. Los resultados indicaron que el 57.6% inició su vida sexual antes de los 18 años, el 34.4% reportó haber tenido más de tres parejas sexuales y el 49.2% mencionó utilizar preservativo durante sus relaciones sexuales. Además, el 4% había experimentado embarazos y el 26.7% declaró haber mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas. El estudio concluyó en la necesidad de fortalecer la educación sexual en el ámbito universitario.

Tekletsadik E A, et al (8), en Etiopía, durante el año 2022, se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue evaluar las conductas sexuales de riesgo y los factores asociados a estas prácticas. La investigación utilizó un diseño transversal con una muestra de 420 estudiantes. Los hallazgos revelaron que la prevalencia de conductas sexuales de riesgo fue del 44%. Además, el 34.2% y el 20.7% de los participantes consumían alcohol y drogas, respectivamente, durante sus relaciones sexuales. Del total, el 53.1% eran hombres y el 63.6% procedían de zonas urbanas. Un 51.8% informó haber iniciado su vida sexual, generalmente a los 18 años; de estos, el 24.6% lo hizo con su pareja, mientras que el 17.8% tuvo relaciones con trabajadoras sexuales. En cuanto al uso del condón, el 53.6% declaró utilizarlo y el

48.5% manifestó tener más de una pareja sexual. El estudio concluyó que una proporción significativa de estudiantes mantiene conductas sexuales de riesgo, siendo la mayoría residentes de zonas rurales.

Feldman F, et al (9), En México, durante el año 2021, se realizó un estudio con el propósito de analizar el comportamiento sexual de riesgo en estudiantes universitarios. La investigación se basó en una metodología de observación descriptiva y contó con una muestra de 414 estudiantes. Los resultados mostraron que el 73.2% de los participantes eran mujeres y el 26.6% hombres, con edades comprendidas entre los 20 y 35 años. El 96.6% inició su vida sexual entre los 16 y 17 años. En cuanto al número de parejas sexuales, el 16.9% reportó haber tenido solo una, el 11.6% entre tres o más y el 6.8% más de veinte. El 89.4% se identificó como heterosexual. Respecto al uso de métodos anticonceptivos, el 72.9% afirmó utilizarlos siempre, el 21% lo hacía de forma ocasional y el 2.2% nunca los utilizaba. El 67.6% empleaba preservativos, el 61.6% anticonceptivos orales, el 2.2% métodos naturales, el 2.4% el DIU, el 0.7% inyecciones hormonales y el 0.5% implantes subdérmicos. Además, el 24% admitió haber tenido relaciones sexuales sin protección bajo el efecto del alcohol o las drogas. El estudio concluyó que es fundamental fortalecer la educación sexual en este grupo poblacional.

Gräf D. D., Mesenbug M. A. & Fassa A. G. (10), en Brasil, durante el año 2020, se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue identificar el comportamiento sexual de riesgo y los factores asociados en estudiantes de pregrado. La investigación utilizó un diseño transversal y contó con una muestra de 3,424 estudiantes. Los resultados revelaron que el 9% de los

participantes presentó conductas sexuales de riesgo. Asimismo, el 37% tuvo su primera experiencia sexual antes de los 15 años y el 15% reportó haber consumido alcohol o drogas durante sus relaciones sexuales más recientes. Además, el 23% indicó haber tenido dos o más parejas sexuales y el 45% no utilizó preservativo en su última relación sexual. El estudio concluyó que existe una alta prevalencia de prácticas sexuales de riesgo entre los estudiantes universitarios.

Contreras G, et al (11), en México, durante el año 2020, se realizó un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. La investigación se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo de tipo transversal, con una muestra de 224 alumnos. Los resultados revelaron que el 69% de los participantes había iniciado su vida sexual; de ellos, el 45% no utilizaba ningún método anticonceptivo. Asimismo, el 49% manifestó haber practicado sexo oral y el 18% sexo anal, mientras que el 9% reportó mantener relaciones sexuales bajo los efectos de drogas. El estudio concluyó que existe evidencia suficiente sobre el conocimiento anticonceptivo y las conductas sexuales de riesgo, lo que justifica la necesidad de implementar programas orientados a la prevención de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Nuñez N & Venturo A. (12), en Lima, en el año 2024, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de identificar las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de un instituto tecnológico. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo y observacional y contó con una muestra de 235

estudiantes. Los resultados revelaron que el 19.1% inició su vida sexual antes de los 14 años, el 35.3% reportó haber tenido más de cuatro parejas sexuales y el 29.4% mantuvo relaciones sexuales sin utilizar preservativo. Además, el 78.8% indicó no haber consumido drogas antes o después de la actividad sexual, mientras que el 55% admitió haber ingerido alcohol en ese contexto. La investigación concluyó que existe una prevalencia significativa de conductas sexuales de riesgo desde edades tempranas, lo que incrementa la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS).

Madrid D D (13), en Piura, en el año 2024, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de ingeniería civil. La investigación utilizó una metodología cuantitativa y descriptiva, con una muestra de 49 estudiantes. Los resultados mostraron que el 65.3% de los participantes emplea métodos anticonceptivos de barrera, el 18.4% utiliza métodos hormonales y el 16.3% no hace uso de ningún método. En cuanto a las características demográficas, el 53.1% tiene entre 23 y 26 años, el 63.3% es soltero y el 36.7% vive con su pareja. El estudio concluyó que la mayoría de los estudiantes tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y los utiliza adecuadamente.

Huallpa J & Huertas A Y (14), En Ayacucho, en el año 2024, se realizó un estudio con el objetivo de investigar el uso de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de un instituto. La investigación adoptó una metodología descriptivo-correlacional y contó con una muestra de 151 alumnos. Los resultados mostraron que el 47.7% de los estudiantes utiliza

algún tipo de anticonceptivo, de los cuales el 63.3% emplea preservativos durante las relaciones sexuales, el 18.1% usa píldoras anticonceptivas y el 8.3% recurre al método de ritmo. La conclusión del estudio es que la mayoría de los estudiantes no utiliza métodos anticonceptivos de manera regular.

Salvatierra A & Aragón X Y D (15), en Huancayo, en el año 2022, se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en mujeres. La investigación empleó una metodología básica correlacional y contó con una muestra de 98 mujeres. Los resultados mostraron que el 66.7% de las participantes presentó conductas sexuales de riesgo, el 60.2% inició su vida sexual a una edad temprana y el 76.5% tuvo relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas. El estudio concluyó que existe una relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo.

Visconti F J & Rojas A (16), en Lima, en el año 2021, se realizó un estudio cuyo objetivo fue explorar la relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. La investigación adoptó un enfoque observacional transversal y contó con una muestra de 164 estudiantes. Los resultados indicaron que la edad promedio de los participantes fue de 21 años, el 70.9% fueron mujeres, el 56.3% se identificaron como católicos y el 52.9% tenía pareja actual. En cuanto a las parejas sexuales, el 25.7% mencionó haber tenido solo dos y el 56.8% inició su vida sexual entre los 16 y 18 años. El 62.14% reportó haber utilizado preservativo en su primera relación sexual y el 71.84% emplea

algún método anticonceptivo en cada relación. De los métodos utilizados actualmente, el 51.94% emplea preservativo, el 10.68% utiliza píldoras anticonceptivas, el 6.31% opta por inyecciones hormonales, el 1.94% utiliza el DIU, el 8% recurre a métodos naturales, el 0.97% usa píldoras del día siguiente, el 0.49% utiliza implantes hormonales y el 12.14% emplea más de un método. Solo el 7.77% no usa ningún método anticonceptivo. La conclusión del estudio es que los estudiantes tienen un buen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y los utilizan de manera adecuada.

2.1.3. Antecedentes regionales/locales

Quispe L E (17), en Andahuaylas, en el año 2024, se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue identificar los factores que influencian el uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres. La investigación adoptó un enfoque analítico transversal y tuvo una muestra de 177 mujeres. Los resultados indicaron que la edad promedio de las participantes era de 27 años. Entre las mujeres que usaban anticonceptivos, el 28.8% tenía más de 18 años, el 24.9% mantenía una relación de pareja y el 24.9% había tenido entre 1 y 4 parejas sexuales, mientras que el 4.5% reportó más de 4 parejas. Además, el 24.3% de las participantes inició su actividad sexual a los 18 años o más. El estudio concluyó que diversos factores influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres.

2.2. Bases teóricas

Teoría de la autodeterminación

Esta teoría se basa en el papel que tiene la motivación con el grado de autonomía de cada persona y cómo esta influye en su conducta, puesto que se cree que el comportamiento de una persona se encuentra

impulsada por la satisfacción de tres necesidades básicas como la autonomía, relación y competencia. Donde la autonomía se encuentra relacionada a la sensación de controlar la toma de decisiones y acciones, condicionada a los propios principios y valores. La competencia está relacionada a la percepción que se tiene sobre la eficacia de las acciones que realiza uno mismo, permitiendo superar problemas y tener éxito (18). En cuanto a la relación, esta se basa en el sentido de pertenencia al conjunto de personas que se encuentra alrededor, buscando la aprobación o interacciones que refuercen el afecto social. Esta teoría tiene una relación estrecha con las conductas sexuales de riesgo que puede presentar un individuo, asimismo con las necesidades básicas que este pueda presentar, como la autonomía, donde si el individuo siente que tiene control y libertad sobre las decisiones relacionadas a su sexualidad, tomarán decisiones más responsables y conscientes, pero esta misma se puede convertir en una conducta de riesgo cuando se siente una presión negativa por parte de su pareja o pares, haciendo que esta actúe de una manera no responsable. En cuanto a la competencia, se puede mencionar que todo individuo que se siente seguro de poder manejar las diferentes situaciones y poder tomar decisiones basadas en la información que poseen, suelen estar preparadas para hacer uso de medidas preventivas en su vida sexual, por lo contrario, aquellas personas que no presentan competencias relacionadas a la sexualidad, pueden llegar a tomar malas decisiones. Y en cuanto a la relación o influencia de otros individuos en la vida sexual personal, se puede mencionar que estas suelen estar involucrada a conductas sexuales de riesgo, que por tratar de buscar aprobación o ser

del agrado de otros o de la pareja, puede poner en riesgo la salud sexual y la seguridad de esta misma (19).

Teoría del comportamiento planeado

Esta teoría se basa en la premisa de que el comportamiento de un individuo es la respuesta o resultado de una acción planificada, la cual se encuentra relacionada a tres factores clave, siendo estos la actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control percibido del comportamiento. En lo que respecta a la actitud hacia el comportamiento, se establece que las personas tienen una especie de evaluación sobre determinada conducta, considerándola beneficiosa o perjudicial según su propio criterio (20). En relación a las normas subjetivas, en esta dimensión se toma en cuenta la percepción de la presión social que una persona recibe de aquellos que la rodean, como amigos, familia, sociedad o pareja, lo cual a su vez está vinculado a factores socioculturales. En cuanto al control percibido del comportamiento, este hace referencia a la capacidad que tiene una persona para tomar decisiones conscientes sobre su situación, ya sea en cuanto a la disponibilidad de recursos o la capacidad de negociar el uso de estos (21).

Cuando estos factores se relacionan con las conductas sexuales de riesgo, se puede argumentar que esta teoría busca explicar las causas que influyen en cada decisión tomada por un individuo, considerando que muchos de estos individuos son conscientes de los riesgos a los que se exponen. Esto se refleja en la intención de utilizar o no un método de barrera o protección, decisiones que dependen de las actitudes, las normas subjetivas y el control percibido (22).

Teoría del estrés y afrontamiento

Esta teoría evalúa las respuestas a los estímulos estresantes, como situaciones estresantes que superan la capacidad de manejo del individuo, exponiéndose a presentar conductas de riesgo con respecto a su salud sexual, según esta teoría se presentan dos etapas del estrés: La etapa primaria, donde el individuo evalúa la situación a la que es sometida como una amenaza, desafío o pérdida; La segunda etapa es la evaluación secundaria, donde el individuo evalúa los recursos que tiene, así como las estrategias que podría usar para manejar esa situación estresante. En cuanto al afrontamiento, el individuo establece estrategias para poder afrontar estas situaciones, con la finalidad de reducir el estrés a la cual se encuentra sometida, dentro de las estrategias se presentan dos tipos: La que se encuentra centrada en el problema, donde el individuo buscará apoyo o planificará una estrategia mediante la cual superar la situación estresante; La segunda se centra en la emoción, donde por lo general el individuo busca estrategias que involucran las emociones para enfrentar o ignorar la situación estresante, como evitar la situación estresante, ignorarla o consumir sustancias que distraigan o alejen de la realidad (23). En relación a las conductas sexuales de riesgo, esta teoría menciona que la condición a la cual se encuentra expuesta un individuo, en este caso la vida universitaria, presenta muchos factores estresantes, como factores académicos, económicos, emocionales o sociales, los cuales influyen en la toma de decisiones en el ámbito sexual. Siendo el sexo o las relaciones coitales, una salida o distracción ante aquellas situaciones estresantes, además, en esta etapa se puede presentar la búsqueda de validación o las

muestras de afecto, incrementando la presión para buscar consuelo en las actividades sexuales, mostrando muchas veces conductas sexuales inadecuadas. Asimismo, en muchas ocasiones se observa el consumo de sustancias como el alcohol o las drogas, las cuales reducen la capacidad de tomar decisiones conscientes y adecuadas, llegando incluso a nublar el juicio del individuo (24).

Teoría del modelo de creencias en salud

Esta es una teoría psicológica que busca predecir y explicar los patrones de conducta relacionados con la salud, considerando las creencias personales sobre cómo esta puede verse afectada por las decisiones individuales (25). Esta teoría muestra los siguientes elementos: La percepción de susceptibilidad, la cual se encuentra relacionada a la creencia de experimentar una condición de salud negativa, de acuerdo con el estudio se puede decir que se tiene la percepción de riesgo de un embarazo no deseado o adquirir una infección de transmisión sexual; Otro elemento es la percepción de severidad, la cual se encuentra relacionada a la percepción que tiene el individuo sobre la gravedad de presentar alguna de las condiciones a las que promueve las conductas sexuales de riesgo, en las dimensiones de salud, vida social y su futuro; Otro de los elementos considerados en esta teoría es la percepción de beneficios, dentro de la cual el individuo evalúa una acción, la cual tiene la finalidad de reducir el riesgo o impacto en su salud; Otro elemento es la percepción de barreras, siendo este un elemento de toma de decisión subconsciente, donde el individuo identifica las diferentes barreras que pueden impedir la acción con respecto a su salud sexual, de esta manera evaluando si los

beneficios superan los obstáculos; Y el elemento de señales para actuar, incluye a factores protectores como la memoria sobre recuerdos de situaciones que concientizan sobre la exposición al riesgo (Campañas de ITS o métodos anticonceptivos) (26).

2.3. Bases conceptuales

Conceptualización de las conductas sexuales de riesgo.

Definición de conductas sexuales de riesgo.

Definidas como comportamientos que se encuentran relacionados con la actividad sexual, las cuales pueden incrementar la probabilidad de adquirir una enfermedad como las infecciones de transmisión sexual o enfrentar una gestación no deseada, perjudicando la salud sexual y el posible futuro planeado. Dentro de estas conductas se puede considerar a la falta de uso del método anticonceptivo de doble protección (Preservativo), el realizar prácticas sexuales con múltiples parejas, el consumo de sustancias o el desconocimiento. Además, se debe de tener en cuenta que muchos factores influyen en las conductas sexuales, como factores personales, sociales, culturales, nivel de conocimiento sobre el tema, educación sexual, presión social y condiciones socioeconómicas que en muchos casos limitan el acceso a los recursos en la salud sexual (27).

Las conductas sexuales de riesgo, son un tema de suma importancia para la salud pública, ya que es considerada como un factor crítico en la transmisión de infecciones o enfermedades, asimismo, en el incremento de gestaciones no deseadas, las cuales incrementa la morbimortalidad en la población, además se tiene que tener en cuenta que estas tienen un

impacto significativo en el bienestar emocional, físico y emocional de las personas por individual y colectivamente (28).

Tipos de conductas sexuales de riesgo

A lo largo del tiempo se llegó a identificar múltiples tipos de conductas sexuales que ponen en riesgo la salud sexual de las personas, las cuales son las siguientes:

Inicio precoz de las actividades sexuales:

El inicio precoz de las actividades sexuales es un factor que suele influir de gran manera en las conductas sexuales de riesgo, la cual se considera como una práctica sexual a tempranas edades, antes de llegar a alcanzar una madurez física, emocional y psicología, las cuales no se encuentran en condiciones óptimas para evaluar, comprender y gestionar los riesgos que se asocian a la sexualidad (29). Este factor en muchas ocasiones se encuentra influenciado por la cultura, pero en términos generales se le considera cuando se produce durante la adolescencia temprana es decir antes de los 15 años de edad (30).

También se tiene que tener en cuenta que esta conducta de riesgo se encuentra influenciada por diversos factores, como la falta de información, falta de educación sexual, presión de la pareja o presión social, una evidente falta de madurez para tomar decisiones conscientes, una clara dificultad para reconocer y evaluar los diversos riesgos, además de que también se encuentra expuesta al consumo de sustancias. Factores asociados a las conductas de riesgo sexual (10).

Práctica de actividades sexuales sin protección:

Donde el individuo no hace uso de un método de barrera (Preservativo), la cual es una conducta de alto riesgo, ya que incrementa la probabilidad de contagiarse de una infección de transmisión sexual o presentar una gestación no deseada (31). En muchos de los casos se encuentra relacionada a la falta de información o percepciones erróneas acerca de estos temas de salud (32).

Múltiples parejas sexuales:

El practicar relaciones sexuales con múltiples parejas, incrementa significativamente la probabilidad de adquirir una infección de transmisión sexual (33) . Y esta probabilidad varía aún más de acuerdo a la frecuencia con la que se cambia a la pareja, también pueden llegar a influir otros factores como la falta de conocimiento del historial sexual de cada una de estas parejas, además, se debe de considerar que los eventos casuales suelen acompañarse de una menor probabilidad del uso de un método anticonceptivo de protección (34).

Consumo de sustancias:

Esta es otra conducta de riesgo de gran importancia, debido a que estas suelen alterar el estado de conciencia y el juicio, dificultando la capacidad de tomar decisiones conscientes, haciendo más vulnerable al individuo de sufrir algún tipo de perjuicio, como el consentir de manera consciente las prácticas sexuales no planeadas o con desconocidos, esto incrementa la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual o un embarazo no planificado (35).

Tipos de relaciones sexuales

En cuanto a las prácticas sexuales, existen 3 tipos principales:

Relaciones vaginales: Este es el tipo de relación coital más común y practicada por parejas heterosexuales (36), en cuanto a la frecuencia, puede llegar a variar significativamente, dependiendo de la edad de los individuos, las costumbres, creencias y el estado de la relación que establecieron esta pareja (33).

Relaciones orales: Este tipo requiere el contacto boca-genital, las cuales pueden ser practicadas por parejas heterosexuales y homosexuales (37). Este tipo de relación tiene un menor riesgo de contagio para infecciones de transmisión sexual, cuando se hace una comparación con las relaciones de tipo vaginal y anal, pero no es nula la probabilidad de contagio cuando se practica este tipo de relación sexual (38).

Relaciones anales: Este también es considerado como uno de los tipos de relaciones sexuales más comunes, teniendo una mayor probabilidad para la transmisión de infecciones de transmisión sexual, debido a las condiciones que presenta la mucosa rectal, la cual es el más susceptible a sufrir desgarros, facilitando el ingreso de los microorganismos patógenos (39). En cuanto a la frecuencia con que es practicada, esta varía demasiado de acuerdo al tipo de pareja, siendo esta una de las prácticas sexuales más riesgosas (40).

Métodos anticonceptivos

Estos son métodos, sustancias o dispositivos que fueron diseñados para lograr la prevención de embarazos no deseados, los cuales llegan a funcionar mediante diferentes mecanismos, ya sea impidiendo la

fertilización del óvulo, la implantación o la capacidad de reproducirse mediante métodos más radicales (41). Asimismo, existen métodos como los de barrera, hablando específicamente del preservativo masculino y femenino, el cual brinda una doble protección, es decir evitan los embarazos y la transmisión de múltiples infecciones de transmisión sexual (42).

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Existen muchísimas clasificaciones de los métodos anticonceptivos, pero la más aceptada por muchos autores es la siguiente

Métodos naturales: Según la norma técnica de salud de planificación familiar existe un único método natural, llamado "MELA", cuyo acrónimo es "Método de la Lactancia Materna y Amenorrea", un método anticonceptivo basado en el uso exclusivo de la lactancia materna durante los primeros seis meses posparto, siempre que la madre no haya recuperado la menstruación y el bebé reciba solo leche materna a libre demanda, sin suplementos ni intervalos prolongados entre tomas; bajo estas condiciones, la eficacia anticonceptiva del MELA es alta, permitiendo a las mujeres espaciar los embarazos de manera temporal y natural, contribuyendo así a la planificación familiar y la salud materno infantil, especialmente en contextos donde el acceso a métodos anticonceptivos modernos puede ser limitado. (43)

Métodos de barrera: Estos métodos usan un mecanismo simple, impidiendo el paso y contacto de los espermatozoides con el gameto femenino, de esta manera impidiendo la fecundación (44). Dentro de esta clasificación se considera al diafragma, capuchón cervical y el único

método que puede evitar un embarazo y el contagio de infecciones de transmisión sexual, siendo este el preservativo masculino y femenino, también conocidos como condón masculino y femenino (45).

Métodos hormonales: Estos métodos utilizan mecanismos hormonales, los cuales pueden llegar a inhibir la ovulación o alterar la consistencia y cantidad del moco cervical. Dentro de esta clasificación se considera a las píldoras anticonceptivas ya sean combinadas o de solo progestina, el parche anticonceptivo, anillo vaginal, inyección anticonceptiva mensual o trimestral y los implantes subdérmicos (46).

Dispositivos intrauterinos: Estos métodos hacen uso de dispositivos, los cuales son insertados por un profesional en el útero, estos dificultan la fertilización, fecundación o implantación del óvulo ya fecundado. Dentro de esta clasificación se considera al Dispositivo intrauterino hormonal y al Dispositivo intrauterino de cobre (46).

Anticonceptivos de emergencia: Aunque este no se considera como un método, es un anticonceptivo de emergencia, de alta eficacia, la cual se emplea cuando hubo falla de otro método usado como la ruptura de un preservativo, relaciones sin protección. Dentro de esta clasificación se considera a las píldoras de emergencia y al DIU de cobre (46).

Métodos quirúrgicos: Estos son métodos permanentes o definitivos, los cuales mediante una intervención quirúrgica a nivel de los conductos que permiten el paso de los espermatozoides o el óvulo. Dentro de esta clasificación se considera a la vasectomía y a la ligadura de trompas (46).

Uso correcto del preservativo

El uso adecuado del preservativo es muy importante para la prevención del contagio de infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados. Para asegurar una mayor efectividad es necesario tener en cuenta los siguientes puntos: Verificar la fecha en la que caduca el producto a usar; comprobar que este no esté alterado o dañado; al abrir se debe hacer con cuidado, sin usar tijeras, dientes u otros objetos que puedan alterar la integridad del preservativo (45); seguir los pasos para colocarse el preservativo de manera correcta, verificando que el lado enrollado se encuentra hacia afuera, eliminar el reservorio de aire que se forma en la punta del preservativo, aplastándolo; durante la relación sexual se tiene que tener en cuenta que no se debe de usar lubricantes oleosos, los cuales pueden alterar la composición del producto; cuando el producto se dañe o se rompa, detener la relación sexual y cambiar por uno nuevo; después del acto sexual, retirar del pene cuando este se encuentre aún erecto, sujetando de la base del preservativo; y tener en cuenta que el preservativo es de un solo uso (46).

Infecciones de transmisión sexual

Estas son infecciones provocadas por microorganismos que son transmitidos durante el acto coital sin protección, sea el tipo de relación que se esté practicando (vaginal, anal u oral), estos microorganismos son bacterias, parásitos o virus (47). Los cuales pueden llegar a afectar de manera grave la salud general, emocional y reproductiva, teniendo consecuencias a corto y largo plazo, siendo en muchos casos irreversible. Dentro de las infecciones de transmisión sexual más importantes se tienen al VIH, SIDA, sífilis, hepatitis B, clamidia, VPH, herpes, entre otras (48).

Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta un riesgo significativo, los cuales pueden incrementar exponencialmente cuando existen conductas sexuales que pongan en riesgo la salud del individuo. Es aquí la importancia de la educación sexual, la cual puede llegar a prevenir muchos casos de estas enfermedades, mejorando significativamente la salud de la población (49).

Embarazos no deseados

Este ha sido un tema ampliamente debatido, ya que involucra múltiples factores personales, emocionales y culturales, lo que le otorga una relevancia particular. Un embarazo no deseado ocurre cuando la mujer queda embarazada sin haberlo planificado o deseado previamente. Este tipo de situación se presenta con mayor frecuencia durante la adolescencia y la juventud, etapas en las que muchas personas aún no están en condiciones ni preparadas para asumir la responsabilidad que implica la maternidad o paternidad. (50).

La relación entre las conductas sexuales de riesgo y los embarazos no deseados es estrecha. El no uso de métodos anticonceptivos, como el preservativo o cualquier otro, conlleva un alto riesgo de embarazo no planificado. En algunos casos, las personas no son plenamente conscientes de que están gestando. Además, mantener múltiples parejas sexuales incrementa este riesgo, especialmente cuando las relaciones sexuales no se acompañan de protección. Por otro lado, el consumo de alcohol y drogas también se asocia con la omisión del uso de métodos anticonceptivos, ya que, en muchos casos, la mujer no se encuentra en condiciones de tomar decisiones informadas. Asimismo, la falta de

información o la presión por parte de la pareja puede limitar el uso de anticonceptivos, lo que incrementa significativamente la probabilidad de una gestación no deseada. (51).

Las consecuencias que puede traer las gestaciones no deseadas son muy variadas, iniciando desde el impacto que presenta en la salud mental, emocional (Generando estrés, ansiedad, depresión y baja autoestima), problemas en la salud física (Puesto que muchas de estas no podrán acceder o mantener los cuidados prenatales adecuados, poniendo en riesgo la vida de la mujer, por los diversos riesgos que presenta la gestación), otra de las consecuencias es el impacto social y económico (Afectando el acceso a la educación y vida laboral) (52).

Consecuencias en el desarrollo personal y académico

Las conductas sexuales de riesgo, trae consigo muchas consecuencias, que llegan a afectar las diferentes dimensiones de una persona, los cuales pueden mostrar perjuicios a corto y largo plazo, estas dimensiones más importantes suelen ser la salud física, emocional y su rendimiento académico (53).

Consecuencias en el desarrollo académico

Las consecuencias que puede traer en el ámbito académico es el bajo rendimiento académico, condicionado por problemas emocionales, preocupaciones por las infecciones de transmisión sexual o enfermedades adquiridas o por un embarazo no deseado, reduciendo la capacidad de enfocarse en los estudios y aprendizaje (54). La deserción universitaria, siendo este uno de los más significativos y representativos, condicionada por presión emocional o física, llevando al o a la joven a abandonar la

universidad, por vergüenza o falta de recursos económicos. Asimismo, el ausentismo por un embarazo o las infecciones de transmisión sexual, condiciona una reducción del rendimiento académico y de seguir el ritmo universitario (55). El impacto en las relaciones sociales con profesores o compañeros, también se pueden ver afectados por los diferentes estigmas que se tienen, generando exclusión social, reduciendo la interacción con su medio. Y por último, se limita bastante el aprendizaje, al presentarse las preocupaciones y dolencias físicas que pueden traer las infecciones de transmisión sexual o la mantención de una gestación (56).

Consecuencias en el desarrollo personal

Muchas de las consecuencias que pueden afectar el desarrollo personal pueden ser los problemas de salud física, ya que muchas de las infecciones de transmisión sexual provocan malestar e incomodidad para poder continuar con las actividades cotidianas, además de que un embarazo presenta muchos cambios físicos, biológicos y emocionales, los cuales afectan el bienestar físico de la persona (54). También el desarrollo emocional y psicológico se ve afectado, ya que, al presentar conductas sexuales de riesgo a tempranas edades, puede generar sentimientos de culpa, ansiedad o vergüenza, conllevando a presentar una baja autoestima, ansiedad, depresión y dificultades para establecer relaciones sociales y saludables, siendo estas muy conflictivas en muchos casos, ya que se tiene que enfrentar conflictos familiares, especialmente cuando existe una desaprobación por parte de los padres. En muchas ocasiones, cuando un individuo presenta una infección de transmisión sexual o una gestación no deseada, puede ser objeto de discriminación y estigmatización social, lo

que conlleva a su aislamiento y afecta su capacidad para participar plenamente en diversas actividades sociales (57).

Otro de los factores que pueden propiciar conductas sexuales de riesgo es la ausencia de habilidades para la toma de decisiones adecuadas y saludables, evidenciándose una limitada capacidad para elegir de manera informada y responsable (55).

2.4. Definición de términos básicos

Comportamientos sexuales peligrosos: Se refiere a las conductas sexuales que pueden incrementar las probabilidades de contraer infecciones de transmisión sexual o de sufrir un embarazo no deseado, además de otros problemas de salud relacionados (27).

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Se refiere a enfermedades que se propagan principalmente a través de las relaciones sexuales, como el VIH, la sífilis, la gonorrea y el virus del papiloma humano (VPH) (48).

Anticoncepción de emergencia: Método utilizado tras una relación sexual sin protección, diseñado para prevenir embarazos no deseados. Por lo general, incluye el uso de pastillas con una alta carga hormonal (46).

Relación sexual sin protección: Acto sexual en el que no se emplean métodos de barrera, como los preservativos u otros métodos anticonceptivos, lo que incrementa la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados (30).

Promiscuidad sexual: Práctica de mantener relaciones sexuales con múltiples parejas sexuales en un periodo breve, lo que puede elevar significativamente la exposición a infecciones de transmisión sexual (31).

Educación sexual: Proceso que busca informar y guiar a las personas en temas relacionados con la sexualidad, con el objetivo de prevenir riesgos y fomentar relaciones saludables y responsables (40).

Consentimiento sexual: Aprobación libre, consciente y expresada claramente para participar en actividades sexuales, otorgada de manera voluntaria por todas las partes involucradas (33).

Preservativo: Método anticonceptivo que actúa como una barrera para prevenir tanto embarazos como infecciones de transmisión sexual y que está disponible en versiones masculinas y femeninas (46).

Alcohol y sexualidad: Relación entre el consumo de bebidas alcohólicas y las decisiones relacionadas con la actividad sexual, debido a que el consumo excesivo puede dificultar la toma de decisiones responsables (46).

Autonomía sexual: Es la capacidad que tiene una persona para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad, respetando sus propios valores, límites y deseos (51).

Pareja casual: Relación sexual que ocurre de forma esporádica y sin un compromiso emocional estable, lo que podría implicar mayores riesgos si no se toman las medidas de protección adecuadas (27).

Percepción de riesgo: La forma en que una persona evalúa la probabilidad de enfrentar consecuencias negativas derivadas de ciertas prácticas o conductas sexuales (21).

Estigma sexual: Actitud de discriminación o prejuicio hacia ciertas conductas sexuales o enfermedades relacionadas con la sexualidad, lo que puede dificultar el acceso a servicios de salud o apoyo (56).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Ho: No Existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Hipótesis específicas:

- Existe relación significativa entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera actividad sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.
- Existe una relación significativa entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.
- Existe una relación significativa entre múltiples parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.
- Existe una relación significativa entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

- Existe una relación significativa entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazos no planificados, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

3.2. Identificación de variable

Variable 1: Conducta sexual de riesgo

Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos

3.3. Operacionalización de variables

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA/ ITEMS	ESCALA/ MEDICIÓN
V1: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	Las conductas sexuales de riesgo son aquellas prácticas sexuales que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados y otras consecuencias negativas para la salud. Estas incluyen la falta de uso de métodos anticonceptivos, el inicio temprano de la actividad sexual, la multiplicidad de parejas sexuales y las actividades sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas.	La variable Conductas sexuales de riesgo se medirá a través de los siguientes indicadores en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en 2025	INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL	Edad de primera relación sexual	Menos de 14 años 14 – 15 años 16 – 17 años 18 – 19 años 20 años a más	Ordinal/ Politómica
				Persona con la que inicio relación sexual	Pareja estable Amigo/a Persona que acaba de conocer Compañero/a de estudio o trabajo	Nominal/ Politómica
				Frecuencia de relaciones sexuales sin protección	Nunca A veces Siempre	Ordinal/ politómica
					Usó solo condón Usó otro método anticonceptivo Usó condón y otro método anticonceptivo	Nominal/ politómica
					No usó ningún método de protección	
			ACTIVIDADES SEXUALES SIN PROTECCIÓN	Número de parejas sexuales en los últimos	Ninguna 1 pareja 2-3 parejas 4 o más parejas	Nominal/ politómica
			ACTIVIDADES SEXUALES BAJO	Relación sexual bajo el efecto del	Si	Nominal/ dicotómica

V2: USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	<p>Se refiere a la práctica de emplear métodos para prevenir embarazos no planificados y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual. Estos métodos pueden clasificarse en hormonales, de barrera, naturales y quirúrgicos y su elección depende de factores como la accesibilidad, el conocimiento, las creencias personales y la educación sexual.</p>	<p>La variable "Uso de métodos anticonceptivos" se medirá a través de los siguientes indicadores en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en 2025:</p>	EFFECTO DEL ALCOHOL O DROGAS	alcohol o droga en los últimos 6 meses	No	
			CONSECUENCIAS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	Embarazo no planificado	Si	Nominal/dic otómica
				Infección de transmisión sexual	No	Nominal/dic otómica
			USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA ACTIVIDAD SEXUAL	Uso de algún método anticonceptivo.	Sí	Nominal/ Dicotómica
				Uso actual de algún método anticonceptivo	No	Nominal/ Dicotómica
			USO DE METODO ANTICONCEPTIVO ACTUAL	Condón		
				Pastillas anticonceptivas		
				Inyección anticonceptiva		
				Implante subdérmico		
				Pastilla del día siguiente		
				Ningún método		
				Siempre		
				A veces		
				Nunca		
				Condón		
				Píldora anticonceptiva		
				Inyección hormonal		
				Implante		
				Pastilla del día siguiente		
				Ningún método		

IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

El presente estudio se desarrolló en la “Universidad Nacional José María Arguedas”, ubicada en el distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, región Apurímac. La investigación se centró en los estudiantes del primer, segundo y tercer ciclo de la escuela profesional de Enfermería, durante el año académico 2025.

Límites geográficos:

Por el Este: Con el distrito de Talavera.

Por el Oeste: Con el distrito de Kishuara.

Por el Norte: Con el distrito de Pacucha

Por el Sur: Con el distrito de Andahuaylas

4.2. Tipo y nivel de investigación

- **Tipo:** Básica, ya que busca generar conocimientos teóricos sobre la conducta sexual de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos.
- **Enfoque:** Cuantitativo, porque se recolectaron datos objetivos y medibles mediante un cuestionario estructurado, analizándose con técnicas estadísticas.
- **Diseño:** No experimental, porque no se manipularon las variables; solo se observó y analizó su comportamiento en su contexto natural.
- **Nivel:** Correlacional, ya que se buscó identificar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos. También se realizó un análisis descriptivo para caracterizar las variables.

- **Según el tiempo de ocurrencia:** Transversal, dado que la medición de las variables y la recolección de datos se realizaron en un único momento temporal, sin seguimiento posterior.
- **Temporalidad:** De corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento.
- **Según número de variables:** Estudio bivariado, al centrarse en la relación entre dos variables principales.

4.3. Unidad de análisis

Estuvo conformada por los estudiantes matriculados en los ciclos I, II y III de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José María Arguedas durante el año 2025.

4.4. Población de estudio

La población estuvo conformada por 111 estudiantes de los ciclos I, II y III de la Escuela Profesional de Enfermería, matriculados en el periodo académico 2025.

4.5. Tamaño de muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo censal, dado que el número de estudiantes fue reducido y accesible, permitiendo abarcar la totalidad de la población ($n = 111$).

No obstante, debe aclararse que el cuestionario aplicado incluyó una pregunta filtro: “¿Ha iniciado su vida sexual?”. Solo aquellos estudiantes que respondieron afirmativamente (71 estudiantes) continuaron con las secciones siguientes del cuestionario (conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos), por lo que el análisis inferencial se basó en estos 71 casos válidos.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el ciclo I, II o III de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José María Arguedas – sede Andahuaylas, 2025.
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no se encontraban matriculados en los ciclos I, II o III en el periodo 2025.
- Estudiantes que no desearon participar en la investigación.
- Encuestas que fueron entregadas incompletas o con datos inválidos

4.6. Técnicas de selección de muestra

En este estudio se empleó un muestreo no probabilístico tipo censal, ya que se incluyó a todos los estudiantes matriculados en los ciclos I, II y III de la Escuela Profesional de Enfermería. No se realizó una selección aleatoria, pues la accesibilidad a toda la población permitió abarcarla en su totalidad.

4.7. Técnicas de recolección de información

- **Técnica:** Encuesta.
- **Instrumento:** Cuestionario estructurado de elaboración propia.
 - ✓ **Validez:** validado por juicio de expertos.

- ✓ **Confiabilidad:** Para determinar la consistencia interna del instrumento, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach. El análisis estadístico se realizó considerando los 71 casos válidos (estudiantes que respondieron el cuestionario completo tras la pregunta filtro) y los 14 ítems que evalúan las dimensiones de riesgo. El resultado obtenido fue de 0.719. Según la escala de interpretación de George y Mallery, este valor indica una confiabilidad aceptable (>0.70), lo que confirma que el instrumento posee la consistencia necesaria para la medición de las variables (ver detalles en Anexo g)

El cuestionario se organizó en tres secciones:

- ✓ **Datos sociodemográficos** (6 ítems)

- ✓ **Conductas sexuales de riesgo:** (10 ítems)

Organizados por dimensiones como inicio de actividad sexual, actividades sexuales sin protección, múltiples parejas, actividades bajo sustancias y consecuencias sexuales.

- ✓ **Uso de métodos anticonceptivos:** (5 ítems)

Las preguntas fueron de tipo cerradas, en formato dicotómico y politómico, elaboradas en base a los objetivos y dimensiones del estudio.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando el software SPSS v25.

- Análisis descriptivo: se aplicó para caracterizar la población y presentar la distribución de respuestas por cada dimensión.

- Análisis inferencial: se utilizó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (χ^2), con un nivel de significancia de $p < 0.05$, para evaluar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso actual de métodos anticonceptivos.

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

Para demostrar la verdad o falsedad de la hipótesis planteada, se trabajó con un nivel de significancia del 95%, tomando en cuenta un margen de error del 5 %.

Donde la regla para aceptar o rechazar la hipótesis nula fue:

- Si $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0), concluyendo que existe una relación significativa.
- Si $p > 0.05$, no se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que no hay evidencia de relación significativa.

V. RESULTADOS

5.1. Análisis estadístico descriptivo

Tabla 1: Características sociodemográficas de los estudiantes.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		Min= 17, Max=45, Prom=19
Sexo		
Masculino	41	36.9
Femenino	70	63.1
Ciclo		
I	43	38.7
II	33	29.7
III	35	31.5
Religión		
Católico	79	71.2
Evangélico	19	17.1
Adventista	2	1.8
Testigo de	11	9.9
Jehová		
Estado civil		
Soltero	110	99.1
Conviviente	1	0.9
Total	111	100.0

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se observa que los estudiantes tienen una edad mínima de 17 años y máxima de 45 años, con una edad promedio de 19 años, lo que evidencia que se trata de una población predominantemente joven, en una etapa de inicio de la vida adulta, donde las decisiones sobre la salud sexual y reproductiva cobran especial relevancia. Respecto al sexo, el 63.1% son mujeres y el 36.9% varones, lo que confirma la tendencia femenina en carreras como Enfermería. Respecto al ciclo académico, el 38.7% cursa el primer ciclo, el 29.7% el segundo y el 31.5% el tercero, lo que indica que la mayoría se encuentra aún en los primeros años de formación. En cuanto a la religión, el 71.2% se identifica como católico, seguido por

el 17.1% evangélico, 9.9% testigos de Jehová y 1.8% adventistas. Estas creencias podrían influir en actitudes frente a la sexualidad. Finalmente, en lo referido al estado civil, el 99.1% es soltero y solo el 0.9% es conviviente, situación esperable en una población universitaria joven.

Del total de estudiantes encuestados, 71 (64.0%) indicó haber iniciado su vida sexual. Esta pregunta fue fundamental, ya que permitió definir qué estudiantes continuarían con las secciones del cuestionario relacionadas con las variables “conductas sexuales de riesgo” y “uso de métodos anticonceptivos”. Por tanto, los resultados que se presentan a continuación corresponden exclusivamente a este grupo de estudiantes.

Tabla 2: Inicio de actividades sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Edad de primera relación sexual		
Menos de 14 años	2	2.8
14 - 15 años	11	15.5
16 - 17 años	34	47.9
18 - 19 años	18	25.4
20 años a más	6	8.5
Total	71	100.0
Persona con la que tuvo primera relación sexual		
Pareja estable	41	57.7
Amigo (a)	21	29.6
Persona que acaba de conocer	3	4.2
Compañero(a) de estudio o trabajo	6	8.5
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 2 presenta los resultados relacionados con el inicio de la actividad sexual, componente clave de la variable conductas sexuales de riesgo, que considera tanto la edad de inicio como el tipo de vínculo con la primera pareja sexual.

Se observa que el 47.9% inició su vida sexual entre los 16 y 17 años, el 25.4% entre los 18 y 19 años, el 15.5% entre los 14 y 15 años, el 8.5% a los 20 años o más y solo un 2.8% antes de los 14 años. La mayoría inicio su vida sexual en la adolescencia media, una etapa de desarrollo en la que las habilidades para la toma de decisiones aún se encuentran en formación, aumentando la exposición a las conductas sexuales de riesgo.

En cuanto al tipo de vínculo con la primera pareja sexual, el 57.7% indicó que fue con una pareja estable, el 29.6% con un(a) amigo(a), el 8.5% con un(a) compañero(a) de estudio o trabajo y un 4.2% con una persona que acababan de conocer. Aunque predominó el inicio con una pareja estable, cerca del 40 % lo hizo en contextos de menor compromiso, lo que podría dificultar una adecuada protección anticonceptiva

Tabla 3: Actividades sexuales sin protección

	Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia de actividades sexuales sin protección		
Nunca	29	40.8
A veces y siempre	42	59.2
Total	71	100.0
Método usado en la última relación sexual		
Condón	37	52.1
Otro método anticonceptivo	18	25.4
Condón y otro método anticonceptivo	4	5.6
Ningún método	12	16.9
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 3 presenta los resultados sobre las actividades sexuales sin protección, otra conducta comprendida dentro de las conductas sexuales de riesgo. Se evaluó la frecuencia de estas prácticas y el método anticonceptivo utilizado en la última relación sexual.

En cuanto a la frecuencia, el 59.2% de los estudiantes reportó haber tenido actividades sexuales sin protección “a veces o siempre”, mientras que el 40.8% indicó no haberlas tenido nunca. Estos datos reflejan una exposición considerable al riesgo, dado que una parte significativa de los estudiantes no mantiene una protección constante durante sus relaciones sexuales, lo que puede aumentar la probabilidad de embarazos no planificados o infecciones de transmisión sexual.

Respecto al método utilizado en la última relación sexual, el 52.1% empleó el condón, el 25.4% utilizó otro método anticonceptivo distinto al condón, el 5.6% combinó métodos y el 16.9% no usó ningún tipo de protección. Este último grupo resulta especialmente preocupante, ya que revela que cerca de uno de cada seis estudiantes mantuvo relaciones sexuales totalmente desprotegidas, evidenciando la persistencia de prácticas sexuales de alto riesgo.

Tabla 4: Múltiples parejas sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Número de parejas sexuales en el último año		
Ninguno	16	22.5
1 pareja	35	49.3
2 - 3 parejas	20	28.2
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4 presenta los resultados vinculados al número de parejas sexuales en el último año, conducta incluida dentro de las conductas sexuales de riesgo.

El 49.3% de los estudiantes indicó haber tenido una sola pareja sexual, el 28.2% reportó entre dos y tres parejas y el 22.5% refirió no haber tenido ninguna. Si bien casi la mitad manifestó mantener una relación sexual monógama, es relevante señalar que más de una cuarta parte sostuvo relaciones con múltiples parejas sexuales, lo que constituye un factor de riesgo importante, particularmente si no se acompaña de un uso adecuado y constante de métodos anticonceptivos.

Tabla 5: Actividades sexuales bajo efectos del alcohol o drogas.

	Frecuencia	Porcentaje
Actividades sexuales bajo efectos de alcohol o drogas		
Sí	20	28.2
No	51	71.8
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 5 muestra los resultados sobre las actividades sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas, una conducta comprendida dentro de las conductas sexuales de riesgo.

El 28.2% de los estudiantes ha tenido relaciones sexuales mientras se encontraba bajo los efectos de alcohol o drogas, mientras que el 71.8% señaló no haber incurrido en esta práctica. Si bien la mayoría de los estudiantes afirma no haber mantenido relaciones sexuales en estas condiciones, se observa que un porcentaje significativo sí lo ha hecho. Este comportamiento puede afectar negativamente la toma de decisiones, disminuyendo el uso adecuado de métodos anticonceptivos y aumentando el riesgo de embarazos no planificados o de infecciones de transmisión sexual.

Tabla 6: Consecuencias de las conductas sexuales de riesgo

	Frecuencia	Porcentaje
Embarazo no planeado		
Sí	9	12.7
No	62	87.3
Total	71	100.0
Aborto		
Sí	7	9.9
No	64	90.1
Total	71	100.0
ITS		
Sí	14	19.7
No	57	80.3
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 6 presenta las principales consecuencias asociadas a las conductas sexuales de riesgo: embarazo no planificado, aborto e infecciones de transmisión sexual.

Los datos revelan que el 12.7% de los estudiantes indicó haber experimentado un embarazo no planificado, el 9.9% manifestó haber tenido al menos un aborto y el 19.7% señaló haber padecido alguna ITS. Si bien la mayoría no ha enfrentado estas consecuencias, los porcentajes encontrados evidencian un impacto significativo en la salud sexual y reproductiva del grupo estudiado. Este panorama resulta especialmente preocupante si se considera que los participantes se encuentran en etapas iniciales de su formación universitaria, lo cual subraya la urgencia de intervenciones educativas tempranas y sostenidas en materia de salud sexual.

Tabla 7: Uso de métodos anticonceptivos en la actividad relación sexual

	Frecuencia	Porcentaje
Uso de método anticonceptivo		
Sí	46	64,8
No	25	35,2
Método anticonceptivo usado en primera relación sexual		
Condón	40	56.3
Píldoras	8	11.3
Pastilla del día siguiente	8	11.3
Ningún método	15	21.1
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 7 presenta los datos sobre el uso de métodos anticonceptivos durante la primera relación sexual.

Se observa que el 64.8 % de los estudiantes manifestó haber utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, mientras que el 35.2 % no empleó ninguno. Esto implica que aproximadamente uno de cada tres estudiantes inició su vida sexual sin protección, lo cual representa un factor de riesgo relevante.

En cuanto al tipo de método empleado, el 56.3 % indicó haber utilizado condón, lo cual es positivo, ya que se trata de un método de barrera que previene tanto embarazos como infecciones de transmisión sexual. Por su parte, un 11.3 % utilizó píldoras anticonceptivas y otro 11.3 % la pastilla del día siguiente; ambos son métodos hormonales que solo protegen frente al embarazo, pero no frente a ITS. Finalmente, el 21.1 % no utilizó ningún método, dato que coincide con el grupo que refirió no haber usado protección en general.

Tabla 8: Uso actual de métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje
Uso de método anticonceptivo		
Sí	27	38.0
No	44	62.0
Método anticonceptivo usado		
Condón	33	46.5
Píldoras	5	7,0
Inyección	2	2,8
Implante	1	1,4
Pastilla del día siguiente	4	5.6
Ningún método	26	36.6
Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos		
Siempre	27	38.0
A veces	44	62.0
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 8 presenta los resultados sobre el uso actual de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de Enfermería. Solo el 38.0% indicó usar actualmente algún método anticonceptivo, mientras que el 62.0% no lo emplea, lo que evidencia una alta proporción de prácticas sexuales desprotegidas en esta población.

Respecto al tipo de método, el condón fue el más utilizado (46.5 %), seguido por las píldoras (7.0 %), la pastilla del día siguiente (5.6 %), la inyección (2.8 %) y el implante subdérmico (1.4 %). Aun así, un 36.6 % no usa ningún método, lo cual refuerza la exposición a riesgos.

Sobre la frecuencia de uso, solo el 38.0 % señaló emplear métodos anticonceptivos siempre, mientras que el 62.0 % lo hace ocasionalmente, lo que refleja una protección irregular.

5.2. Análisis estadístico inferencial

Prueba de hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Tabla 9: Relación entre dimensiones de las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos

Dimensión de la conducta sexual de riesgo	Valor p (Chi-cuadrado)	Relación significativa
Edad de la primera actividad sexual	0.239	No
Frecuencia de actividades sexuales sin protección	0.000	Sí
Número de parejas sexuales	0.000	Sí
Actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas	0.102	No
Consecuencias: embarazo no planeado, aborto e ITS	0.012 (Embarazo) 0.029 (Aborto) 0.008 (ITS)	Sí

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados de la Tabla 9 muestran que tres de las dimensiones analizadas presentaron una relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos: frecuencia de relaciones sexuales sin protección ($p = 0.000$), número de parejas sexuales ($p = 0.000$) y las consecuencias sexuales como embarazo no planificado ($p = 0.012$), aborto ($p = 0.029$) e ITS ($p = 0.008$). Mientras que, la edad de la primera relación sexual ($p = 0.239$) y las relaciones sexuales bajo efectos del alcohol o drogas ($p = 0.102$) no mostraron asociación significativa. Estos hallazgos permiten confirmar la hipótesis general planteada, demostrando que existe una relación significativa entre determinadas conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en la población estudiada.

Prueba de primera hipótesis específica

Hi: Existe una relación significativa entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Tabla 10: Relación entre el inicio de la actividad sexual y uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual.

	Edad de primera relación sexual	Uso de método anticonceptivo en primera relación sexual			P valor – chi cuadrado	OR	IC al 95%
		Sí		No			
		Total					
Menos de 14 años	F	1	1	2			
	%	50%	50%	2.8%	2.000	0.078-51.593	
14 - 15 años	F	7	4	11			
	%	63.6%	36.4%	15.5%	1.143	0.141-9.289	
16 - 17 años	F	26	8	34			
	%	76.5%	23.5%	47.9%	0.239	0.615	0.095-4.006
18 - 19 años	F	8	10	18			
	%	44.4%	55.6%	25.4%	2.500	0.361-17.315	
20 años a más	F	4	2	6			
	%	66.7%	33.3%	8.5%			
Total		F	46	25	71		
		%	64.8%	35.2%	100.0%		

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 10 muestra la relación entre la edad de inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual. Se observa que quienes sí usaron un método anticonceptivo fueron mayoritariamente estudiantes que iniciaron su vida sexual entre los 16 y 17 años (76,5 %), seguidos por los de 20 años o más (66,7 %) y los de 14 a 15 años (63,6 %).

En contraste, entre quienes no usaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, la mayor proporción corresponde a los que iniciaron entre los 18 y 19 años (55,6 %), seguidos por los de 16 a 17 años (23,5 %) y los de 14 a 15 años (36,4 %). Los hallazgos indican que quienes iniciaron su vida sexual a edades más

tempranas mostraron mayor probabilidad de protección en la primera relación sexual, en contraste con aquellos que comenzaron a edades mayores.

Sin embargo, pese a estas diferencias, la prueba de Chi-cuadrado evidenció un valor $p = 0.239$, mayor al nivel de significancia de 0.05. Además, los odds ratio (OR) calculados no mostraron intervalos de confianza estadísticamente significativos, ya que todos incluyen el valor 1. Por tanto, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la edad de la primera relación sexual y el uso de métodos anticonceptivos. En consecuencia, se rechaza la hipótesis específica 1 y se concluye que la edad de inicio de la actividad sexual no guarda una relación significativa con el uso de métodos anticonceptivos durante la primera relación en esta muestra de estudiantes.

Prueba de segunda hipótesis específica

Hi: Existe una relación significativa entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Tabla 11: Asociación entre las actividades sexuales sin protección y uso actual de métodos anticonceptivos

		Uso de método anticonceptivo		P valor –		chi	OR	IC al 95%
		Sí	No	Total	cuadrado			
Frecuencia	Nunca	F	25	4	29		0.008	0.001-0.047
de		%	86.2%	13.8%	40.8%			
actividades	Alguna	F	2	40	42	0.000	Ref.	
sexuales sin	vez	%	4.8%	95.2%	59.2%			
protección								
Total		F	27	44	71			
		%	38.03%	61.97%	100.0%			

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 11 muestra la asociación entre la frecuencia de actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos. El 40.8 % de los estudiantes indicó nunca haber tenido relaciones sexuales sin protección, mientras que el 59.2 % sí lo ha hecho en alguna ocasión.

Entre quienes nunca tuvieron relaciones sexuales sin protección, el 86.2 % usa actualmente un método anticonceptivo y el 13.8 % no lo utiliza. En contraste, entre quienes sí han tenido relaciones sexuales sin protección, solo el 4.8 % usa actualmente un método anticonceptivo, mientras que el 95.2 % no utiliza ninguno.

La prueba de Chi-cuadrado arrojó un valor $p = 0.000$, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. Asimismo, el odds ratio (OR = 0.008) y su intervalo de confianza del 95 % [0.001–0.047] muestran que los estudiantes que tuvieron relaciones sexuales sin protección tienen una probabilidad significativamente menor de usar actualmente métodos anticonceptivos. En

consecuencia, se confirma una relación significativa entre ambas variables y se acepta la hipótesis específica 2.

Prueba de tercera hipótesis específica

Hi: Existe una relación significativa entre múltiples parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre múltiples parejas sexuales el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Tabla 12: Relación entre múltiples parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos

		Uso de método anticonceptivo			P valor –		
				Total	chi cuadrado	OR	IC al 95%
		Sí	No				
Número de parejas	Ninguno	F	14	2	16	0.025	0.004-0.173
		%	87.5%	12.5%	22.5%		
sexuales	1 pareja	F	10	25	35	0.000	0.441 0.106-1.843
		%	28.6%	71.4%	49.3%		
	2 - 3 parejas	F	3	17	20		
		%	15.0%	85.0%	28.2%		Ref
Total		F	27	44	71		
		%	38.03%	61.97%	100.0%		

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 12 presenta la relación entre el número de parejas sexuales en el último año y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería. Del total, el 22.5 % indicó no haber tenido pareja sexual, el 49.3 % reportó una sola pareja y el 28.2 % entre dos a tres parejas. Entre quienes no han tenido pareja, el

87.5 % usa actualmente un método anticonceptivo, frente al 12.5 % que no lo utiliza. En el grupo con una sola pareja, el 28.6 % usa métodos anticonceptivos y el 71.4 % no los usa. Por su parte, entre quienes han tenido 2 a 3 parejas, el 15.0 % utiliza métodos y el 85.0 % no lo hace, representando el nivel más bajo de uso entre los tres grupos.

La prueba de Chi-cuadrado arrojó un valor $p = 0.000$, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos. Además, el odds ratio (OR = 0.025; IC 95 %: 0.004–0.173) revela que quienes no han tenido pareja sexual tienen una probabilidad significativamente mayor de usar métodos en comparación con quienes han tenido 2–3 parejas. En contraste, los estudiantes con una pareja también mostraron menor uso que quienes no han tenido pareja, pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa (OR = 0.441; IC 95 %: 0.106–1.843).

En conclusión, se acepta la hipótesis específica 3 ya que se encontró una relación significativa entre el número de parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos.

Prueba de cuarta hipótesis específica

Hi: Existe una relación significativa entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025

Tabla 13: Relación entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos

	Actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas	Uso de método anticonceptivo			P valor – chi cuadrado	OR	IC al 95%
		Sí	No	Total			
		3	17	20		0.199	0.052-
	Sí	15.0%	85.0%	28.2%		0.102	0.762
	%						
	F	24	27	51			
	%	47.1%	52.9%	71.8%			
							Ref
Total		F	27	44	71		
		%	38.03%	61.97%	100.0%		

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 13 describe la asociación entre haber tenido actividades sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos. El 28.2 % de los estudiantes indicó haber mantenido relaciones sexuales en ese contexto, mientras que el 71.8 % señaló que no. Entre quienes sí lo hicieron, solo el 15.0 % usa actualmente un método anticonceptivo, frente al 85.0 % que no lo utiliza. En cambio, entre quienes no han tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias, el 47.1 % usa métodos anticonceptivos y el 52.9 % no los usa.

La prueba de Chi-cuadrado arrojó un valor de $p = 0.102$, mayor al nivel de significancia de 0.05, por lo que no se evidencia una relación estadísticamente significativa entre las variables según esta prueba. No obstante, el odds ratio (OR = 0.199; IC 95 %: 0.052–0.762) sí mostró significancia estadística, ya que su intervalo no incluye el valor 1. Esto sugiere que los estudiantes que han tenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas tienen una menor probabilidad de usar actualmente métodos anticonceptivos, en comparación con quienes no lo han hecho.

Prueba de quinta hipótesis específica

Hi: Existe una relación significativa entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazos no planificados, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazos no planificados, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.

Tabla 14: Relación entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazos no planificados, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos

		Uso de método		P valor –		OR	IC al 95%		
		anticonceptivo		Total	chi cuadrado				
		Sí	No						
Embarazo no planeado	Sí	F	0	9	9	1.771	1.424-2.204		
		%	0%	100.0%	12.7%				
	No	F	27	35	62	0.012	Ref		
		%	43.5%	56.5%	87.3%				
Aborto	Sí	F	0	7	7	1.730	1.403-2.132		
		%	0%	100.0%	9.9%				
	No	F	27	37	64	0.029	Ref		
		%	42.2%	57.8%	90.1%				
ITS	Sí	F	1	13	14	0.092	0.011-0.749		
		%	7.1%	92.9%	19.7%				
	No	F	26	31	57	0.008	Ref		
		%	45.6%	54.4%	80.3%				
Total		F	27	44	71				
		%	38.0%	62%	100.0%				

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 14 presenta la relación entre consecuencias sexuales de riesgo: embarazo no planificado, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes.

Del total de estudiantes, el 12.7 % reportó haber tenido un embarazo no planificado y ninguno de ellos usa actualmente métodos anticonceptivos. En contraste, entre quienes no han tenido un embarazo, el 43.5 % sí los utiliza. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.012$) y el odds ratio ($OR = 1.771$; IC 95 %: 1.424–2.204) indica que haber experimentado un embarazo no planificado se asocia con una mayor probabilidad de no uso actual de métodos anticonceptivos. Asimismo, el 9.9 % manifestó haber tenido un aborto y el 100 % de ellos no usa métodos anticonceptivos actualmente. Esta asociación también fue significativa ($p = 0.029$) y el OR (1.730; IC 95 %: 1.403–2.132) sugiere que los estudiantes que han pasado por un aborto tienen mayor riesgo de no utilizar anticonceptivos en la actualidad.

Respecto a las ITS, el 19.7 % indicó haber padecido alguna y entre ellos solo el 7.1 % usa métodos anticonceptivos actualmente, frente al 45.6 % entre quienes no han tenido ITS. Este resultado fue estadísticamente significativo ($p = 0.008$) y el OR (0.092; IC 95 %: 0.011–0.749) señala una probabilidad considerablemente menor de uso anticonceptivo entre quienes han tenido ITS.

En conjunto, los resultados revelan que las consecuencias negativas derivadas de conductas sexuales de riesgo se asocian con una menor prevalencia de uso actual de métodos anticonceptivos. Esto podría reflejar carencias en educación sexual, seguimiento profesional o conciencia sobre la prevención. Por tanto, se acepta la hipótesis específica 5, confirmando la existencia de una relación significativa entre las consecuencias sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos.

VI. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos. A continuación, se discuten los hallazgos organizados en función de los objetivos específicos planteados.

1. Sobre el inicio de la actividad sexual y el uso de anticonceptivos

Respecto al primer objetivo específico, se analizó la relación entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera actividad sexual.

Se halló que el 35.2% de los estudiantes no utilizó ningún método en este evento, pese a que la edad de inicio (16-17 años) es similar a la de otros contextos.

Discrepancia: Este dato difiere de lo reportado por Visconti y Rojas (2021), quienes encontraron una mayor prevención, donde el 62.14% sí usó preservativo en su primera relación. Interpretación: Resulta contradictorio que, en una población de estudiantes de Enfermería, más de un tercio haya realizado su primera actividad sexual sin protección. Esto sugiere que el conocimiento teórico de la carrera no está logrando revertir los patrones de riesgo propios de la adolescencia en el contexto local.

2. Sobre las actividades sexuales sin protección

En cuanto al segundo objetivo, al examinar la relación entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos, se identificó que el 59.2% de los estudiantes las realiza "a veces o siempre", vinculándose directamente con un alto porcentaje de no uso de anticonceptivos (95.2% en este grupo específico).

Coincidencia: Este hallazgo coincide con la evidencia científica de Gräf et al. (2020) (45% de no uso) y guarda relación con Nuñez y Venturo (2024) (29.4%).

Conclusión: Aunque nuestros porcentajes son mayores, la coincidencia cualitativa es evidente: el problema principal no es la ausencia total de protección, sino la

frecuencia de actividades sexuales sin protección de forma intermitente. Esto confirma una subestimación del riesgo en sus prácticas cotidianas.

3. Sobre las múltiples parejas sexuales

Para el tercer objetivo, se determinó la relación entre las múltiples parejas sexuales y el uso actual de métodos. El 28.2% de los estudiantes reportó tener entre dos y tres parejas en el último año; alarmantemente, el 85.0% de este grupo no utiliza métodos anticonceptivos actualmente. Coincidencia: Este dato se alinea con Celorio et al. (2022) (34.4% con múltiples parejas) y Tekletsadik et al. (2022) (48.5%). Interpretación: Existe consenso respecto a que una parte significativa de la población universitaria mantiene múltiples parejas sexuales. Sin embargo, en nuestro estudio se evidencia que el aumento en el número de parejas no va acompañado de mayor protección, configurando un escenario de alto riesgo.

4. Sobre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas

Respecto al cuarto objetivo, al explorar la relación entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso de métodos, el 28.2% refirió haber estado en esta situación; de ellos, el 85% no se protegió. Coincidencia: Este comportamiento coincide plenamente con Salvatierra y Aragón (2022) y Tekletsadik et al. (2022), quienes advierten sobre el rol de las sustancias. Interpretación: Los datos confirman que las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas anulan la capacidad de decisión sobre el uso de anticonceptivos, incluso en estudiantes del área de salud.

5. Sobre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo

Finalmente, al valorar la relación entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo (embarazo no planificado, aborto e infecciones de transmisión sexual) y el uso de métodos, se encontró que el "no uso" fue del 100% en quienes

reportaron embarazo o aborto, y del 92.9% en quienes contrajeron ITS. Validación: Este resultado es consistente con Salvatierra y Aragón (2022), quienes encontraron una asociación directa entre conductas de riesgo y consecuencias negativas. Conclusión: Se demuestra que la falta de uso de métodos anticonceptivos es el factor determinante en la aparición de estas consecuencias de las conductas sexuales de riesgo en los futuros profesionales.

VII. CONCLUSIONES

1. Se evidenció que la mayoría de estudiantes de Enfermería encuestados inició su vida sexual entre los 16 y 17 años. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en esa primera relación ($p = 0.239$), por lo que no se valida la primera hipótesis específica.
2. Los resultados mostraron una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos ($p = 0.000$), validando así la segunda hipótesis. Esta conducta representa un patrón de riesgo, incluso en estudiantes de carreras del área de la salud.
3. Se demostró una asociación significativa entre el número de parejas sexuales en el último año y el uso actual de métodos anticonceptivos ($p = 0.000$), lo que confirma que esta conducta se vincula con un uso menos constante de protección.
4. Aunque el 28,2 % de estudiantes manifestó haber mantenido actividades sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas, no se halló una relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos ($p = 0.102$), por lo que la cuarta hipótesis no fue validada. Esto podría deberse a subregistro o a diferencias individuales en los patrones de consumo y conducta sexual.
5. Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el uso actual de métodos anticonceptivos y la ocurrencia de embarazo no planificado ($p = 0.012$), aborto ($p = 0.029$) e infecciones de transmisión sexual ($p = 0.008$),

validando la quinta hipótesis. Esto refleja consecuencias directas del uso inadecuado o inexistente de protección sexual.

6. En conjunto, los hallazgos revelan que persisten conductas sexuales de riesgo entre estudiantes universitarios de Enfermería, así como un uso irregular de métodos anticonceptivos, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer la educación sexual integral, incluso en espacios académicos del área de la salud.

VIII. RECOMENDACIONES

Considerando los hallazgos de la investigación, se proponen 5 recomendaciones operativas, organizadas estratégicamente en tres líneas de acción para abordar la problemática de manera integral:

Línea de Acción 1: Reforzamiento Educativo y Preventivo (Agrupa las acciones educativas frente al inicio de la actividad sexual y la falta de protección)

1. A la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería: Fortalecer la educación sexual integral desde los primeros ciclos mediante talleres participativos que aborden la toma de decisiones y la responsabilidad afectiva. Dado que el estudio reveló fallas en la protección desde la primera actividad sexual, es vital preparar a los estudiantes no solo en teoría, sino en habilidades para la vida.
2. A la Dirección de la Escuela y Tutores: Desarrollar campañas preventivas permanentes con materiales educativos que alerten sobre las consecuencias reales de las conductas de riesgo. Estas campañas deben atacar directamente la "falsa seguridad" detectada en los estudiantes que realizan actividades sexuales sin protección de forma intermitente.
3. A la Coordinación de Actividades Extracurriculares: Fomentar actividades complementarias (simulaciones, cine-foros, dinámicas) enfocadas en la promoción del autocuidado y prevención de ITS. Estas actividades servirán para reforzar los valores de cuidado personal frente al hallazgo de múltiples parejas sexuales, promoviendo una cultura de salud dentro de la facultad.

Línea de Acción 2: Intervención de Soporte Especializado (Agrupa la acción correctiva para quienes ya presentan consecuencias de las conductas de riesgo)

4. A la Oficina de Bienestar Universitario: Implementar un servicio de consejería en salud sexual y reproductiva in situ (dentro de la Facultad). Se requiere un espacio confidencial, especializado y libre de estigmas para atender al 100% de estudiantes que, según los resultados, sufrieron embarazos no planificados o ITS y no usaban protección, brindándoles el soporte necesario para evitar la deserción.

Línea de Acción 3: Sensibilización sobre Factores de Riesgo (Agrupa la acción específica sobre el consumo de sustancias)

5. la Unidad de Tutoría y Psicopedagogía: Organizar talleres de sensibilización específicos sobre actividades sexuales bajo el efecto de alcohol y drogas. Aunque la hipótesis estadística fue rechazada, la evidencia descriptiva mostró que la mayoría del grupo que consumió sustancias no se protegió; por tanto, esta recomendación es vital para fortalecer la toma de decisiones responsables en situaciones de riesgo.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Figueroa LA, Pérez LF, Breto LG, Carballo DS. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río* [Internet]. 2019;23(6). Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95100>
2. Sola Lara JA, Caparros-González RA, Hueso-Montoro C, Pérez Morente MÁ. Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en población de hombres que tienen sexo con hombres: revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2022;95:e202106089. Available from: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/REVISIONES/RS95C_202106089.pdf
3. García-Duarte MR, Nilo SGJ, Díaz AM, Sánchez RR, Gutiérrez MCG, Gallegos-Torres RM. Conductas Sexuales de Riesgo en Jóvenes Universitarios. *ESI Prepr* [Internet]. 2024;25:284. Available from: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/17676>
4. Pacompio M, Rocha N. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios [Internet]. *Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios*. 2022. Available from: Doi.10.35622/inudi.b.009
5. Cigna. Comportamiento sexual de alto riesgo [Internet]. Available from: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/comportamiento-sexual-de-alto-riesgo-tw9064>
6. Organización mundial de la salud. Salud sexual [Internet]. 2023. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
7. Celorio Méndez K del S, Rodríguez Damián CK, Quiroga Serra J. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes de una preparatoria pública en Tabasco. *Heal Addict y Drog* [Internet]. 2022;15(1):105–12. Available from: 10.21134/haaj.v15i1.217
8. Tekletsadik EA, Ayisa AA, Mekonen EG, Workneh BS, Ali MS. Determinants of risky sexual behaviour among undergraduate students at the University of Gondar, Northwest Ethiopia. *Epidemiol Infect*. 2022;150:e2.

9. Feldman F, Pereyra S, Venturini V, Alvarez N, Pereira R, Correa L, et al. Análisis de las conductas sexuales de riesgo en un grupo estudiantes de medicina del Hospital de Clínicas. *Arch Ginecol Obstet.* 2021;59:19–27.
10. Gräf DD, Mesenburg MA, Fassa AG. Risky sexual behavior and associated factors in undergraduate students in a city in Southern Brazil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2020 Apr 24;54:41. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/169080>
11. Contreras-Landgrave G, Ibarra-Espinosa ML, Casas-Patiño ÓD, Camacho-Ruiz EJ, Velasco-Cañas DF. Knowledge about contraceptive methods and sexual behavior in young university students. *Hacia la Promoción la Salud* [Internet]. 2020;25(2):70–83. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v25n2/0121-7577-hpsal-25-02-00070.pdf>
12. Nuñez Bereche N, Venturo Braco A del P. Conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de un Instituto Tecnológico Superior en la provincia de Barranca, octubre 2023. *Univ Priv del Norte.* 2024;58.
13. Madrid Ramirez DD. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del IV ciclo ingeniería civil Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote - Piura, 2019. *Univ Católica Los Ángeles Chimbote.* 2024;70.
14. Huallpa Terranova J, Huertas Quispe AY. Nivel de conocimiento y usos de anticonceptivos en estudiantes del Instituto Superior Pedagógico Nuestra Señora de Lourdes, Ayacucho, julio a septiembre del 2023. *Univ Nac San Cris Huamanga.* 2024;1:77.
15. Salvatierra Chira A del P, Aragón Barrantes XYD. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual en mujeres atendidas en el puesto de salud de Primavera – Provincia De Huaura, 2022. *Univ Roosevelt* [Internet]. 2022;68. Available from: <https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/863/Tesis%20Aragón%20y%20Salvatierra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Visconti Lopez FJ, Rojas Cueva A. “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en universitarios de Lima, Perú.” *Cienc e Investig Med Estud Latinoam* [Internet]. 2021;26(2). Available from: <https://www.researchgate.net/profile/Fabriccio-Visconti->

- Lopez/publication/354638495_Nivel_de_conocimiento_y_uso_de_metodos_anticonceptivos_en_universitarios_de_Lima_Peru/links/61c405dd52bd3c7e0587425a/Nivel-de-conocimiento-y-uso-de-metodos-anticonceptivos
17. Quispe Moreno LE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres atendidas en el Centro De Salud Andahuaylas, 2023. Univ Nac San Antonio Abad del Cusco. 2024;100.
 18. Hardy SA, Hurst JL. Adolescent motivations to abstain from sex and alcohol: a self-determination theory approach. *Appl Dev Sci* [Internet]. 2022 Oct 2;26(4):799–812. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10888691.2021.2007767>
 19. Hojati Abed E, Akbarfahimi M, Shafaroodi N, Zareiyan A, Parand A. Effect of occupation-based self-determination interventions on decision making and risky behaviors in students at risk of emotional behavioral disorders. *J Occup Ther Sch Early Interv* [Internet]. 2024 Jul 2;17(3):782–95. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19411243.2023.2215752>
 20. Ajzen I, Schmidt P. Changing behavior using the theory of planned behavior. *Handb Behav Chang* [Internet]. 2020;17–31. Available from: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IfEFEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=P_A17&dq=+Theory+of+planned+behavior&ots=XFEV8_sa00&sig=MNcH5eEmvAmjw_RTMPIJjNkicO4#v=onepage&q=Theory+of+planned+behavior&f=false
 21. Doroteo Lucas CR. Clima social familiar y conducta sexual de riesgo en estudiantes del VI ciclo 2018 II de Ciencias Sociales y Turismo, Universidad José Faustino Sánchez Carrión-Huacho. 2021; Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/5306>
 22. Papa Carrera KG. Determinantes de la salud reproductiva asociados con el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra-2018. 2024; Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/10019>
 23. Otazu Luna E, Palomino Cuba NM. Estrés parental y conducta sexual de riesgo en estudiantes de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Calca, Cusco-2023. 2024; Available from:

- https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8842
24. Gonzales Olaya M del C. Estilos de vida y afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. 2021; Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4763/GONZALES OLAYA MAYRA DEL CARMEN - TITULO PROFESIONAL.pdf?sequence=1>
25. Ruiz-Bugarin CL, Onofre-Rodríguez DJ. Subestructuración teórica: Modelo de Conducta Sexual Asertiva en Migrantes. *Index de Enfermería* [Internet]. 2021;30(1–2):85–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000100019&script=sci_arttext
26. Rivera-Baylón I, Márquez-Vega MA. Modelo de conducta sexual segura en adolescentes con carencia de cuidado parental. *Index de Enfermería* [Internet]. 2022;31(3):199–203. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000300013&script=sci_arttext&tlang=en
27. Lyu J, Shen X, Hesketh T. Sexual knowledge, attitudes and behaviours among undergraduate students in China—implications for sex education. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(18):6716. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000300013&script=sci_arttext&tlang=en
28. Lin WH, Liu CH, Yi CC. Exposure to sexually explicit media in early adolescence is related to risky sexual behavior in emerging adulthood. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):e0230242. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0230242>
29. Ren Z, Zhou Y, Liu Y. Factors associated with unsafe sexual behavior among sexually active Chinese University students, Hebei Province, 2019. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Dec 21;21(1):1904. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11992-2>

30. Jahanfar S, Pashaei Z. Sexual attitudes and associated factors of risky sexual behaviors among university students. *Brain Behav* [Internet]. 2022 Aug 8;12(8). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/brb3.2698>
31. Mokgatle MM, Madiba S, Cele L. A Comparative Analysis of Risky Sexual Behaviors, Self-Reported Sexually Transmitted Infections, Knowledge of Symptoms and Partner Notification Practices among Male and Female University Students in Pretoria, South Africa. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 May 25;18(11):5660. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/11/5660>
32. Herbenick D, Patterson C, Beckmeyer J, Gonzalez YRR, Luetke M, Guerra-Reyes L, et al. Diverse Sexual Behaviors in Undergraduate Students: Findings From a Campus Probability Survey. *J Sex Med* [Internet]. 2021 Jun 1;18(6):1024–41. Available from: <https://academic.oup.com/jsm/article/18/6/1024/6956008>
33. Miller AE, Racine SE. Emotion regulation difficulties as common and unique predictors of impulsive behaviors in university students. *J Am Coll Heal* [Internet]. 2022 Jul 4;70(5):1387–95. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07448481.2020.1799804>
34. Stokłosa I, Stokłosa M, Porwolik M, Bugajski M, Więckiewicz G, Piegza M, et al. Analysis of High-Risk Sexual Behavior among Polish University Students. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Apr 2;18(7):3737. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3737>
35. Drake VE, Fakhry C, Windon MJ, Stewart CM, Akst L, Hillel A, et al. Timing, number, and type of sexual partners associated with risk of oropharyngeal cancer. *Cancer* [Internet]. 2021 Apr 11;127(7):1029–38. Available from: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.33346>
36. Guan M. Sexual and reproductive health knowledge, sexual attitudes, and sexual behaviour of university students: Findings of a Beijing-Based Survey in 2010-2011. *Arch Public Heal* [Internet]. 2021 Dec 29;79(1):215. Available from: <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-021-00739-5>

37. Kaggwa MM, Muwanguzi M, Najjuka SM, Nduhuura E, Kajjimu J, Mamun MA, et al. Risky sexual behaviours among Ugandan university students: A pilot study exploring the role of adverse childhood experiences, substance use history, and family environment. Otanga H, editor. PLoS One [Internet]. 2022 Nov 16;17(11):e0277129. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0277129>
38. Du X, Zhang L, Luo H, Rong W, Meng X, Yu H, et al. Factors associated with risk sexual behaviours of HIV/STDs infection among university students in Henan, China: a cross-sectional study. Reprod Health [Internet]. 2021 Dec 18;18(1):172. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01219-3>
39. Srahbzu M, Tifeneh E. Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study. Biomed Res Int [Internet]. 2020 Aug 21;2020:1-8. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/3719845/>
40. Irwin CE, Shafer MA. Adolescent Sexuality: Negative Outcomes of a Normative Behavior. In: Adolescents at Risk [Internet]. New York: Routledge; 2021. p. 35–79. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/books/9780429046582/chapters/10.4324/9780429046582-5>
41. Szucs LE. Condom and contraceptive use among sexually active high school students—Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. MMWR Suppl [Internet]. 2020;69. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/su/SU6901a2.htm>
42. Belihu WB, Amogne MD, Herder T, Sundewall J, Agardh A. Risky sexual behavior and associated factors among university students in Ethiopia: a cross-sectional national survey. BMC Public Health [Internet]. 2024 Jun 26;24(1):1701. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-19213-2>

43. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017. 130 p.
44. Fairfortune TS, Stern JE, Richardson BA, Koutsky LA, Winer RL. Sexual Behavior Patterns and Condom Use in Newly Sexually Active Female University Students. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2020 Apr 12;49(3):1053–65. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10508-019-1411-z>
45. Yosef T, Nigussie T. Behavioral Profiles and Attitude toward Condom Use among College Students in Southwest Ethiopia. *Biomed Res Int* [Internet]. 2020 Sep 24;2020:1–6. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/9582139/>
46. Espitia FDLH. Métodos anticonceptivos: Tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del Eje Cafetero, Colombia, 2016-2019. *Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 2020 Dec 1;9(3):10–7. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/200>
47. De Melo LD, Sodré CP, Spindola T, Martins ERC, De Oliveira André NLN, da Motta CVV. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis entre jovens e a importância da educação em saúde. *Enfermería Glob* [Internet]. 2022 Jan 1;21(1):74–115. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/481541>
48. Chanamé Zapata FC, Rosales Pariona I, Mendoza Zuñiga M, Salas Huamani JR, Leon untiveros GF. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2021 Apr 16;23(1):1–7. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/85165>
49. López Castro D, Rodríguez Aldana AM, Peña Figueredo M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Rev Noved en Población* [Internet]. 2020;16(31):187–99. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-40782020000100187&script=sci_arttext&tlang=pt

50. Tapia-Martínez H, Hernández-Falcón J, Pérez-Cabrera I, Jiménez-Mendoza A. Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Enfermería Univ* [Internet]. 2020 Nov 30;17(3):294–304. Available from: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/703>
51. Delgado Delgado J, Bueno Brito C, Brito Delgado HC, Pérez Castro E, Petatán Mendoza S. Comportamientos sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios mexicanos. *Dilemas Contemp Educ Política y Valores* [Internet]. 2023 May 1; Available from: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3627>
52. Paredes López MC, Paredes Morales EB, Fonseca Bautista S, Paredes Morales R, Paredes Revelo S. Risk Sexual Behaviors in Latinamericans Adolescents. *Rev Ecuatoriana Psicol* [Internet]. 2023;6(15):121–9. Available from: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131/305>
53. Ccama C, Yony W. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos. 2020; Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSP_5e3376b85a12d189f6e583723f8bfa3a
54. Uribe MIG, Márquez MG. Clima social, familiar, escolar y conductas de riesgo en adolescentes. *Rev Psicol la Univ Autónoma del Estado México* [Internet]. 2022;11(23):231–58. Available from: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/18057>
55. Redondo-Martín S, Amezcua-Prieto C, Morales Suárez-Varela M, Ayán-Pérez C, Mateos-Campos R, Martín V, et al. Experiencias declaradas de conductas sexuales de riesgo en relación con el consumo de alcohol en el primer año de universidad. 2021; Available from: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/115124>
56. Alarcó-Rosales R. Efectos adversos asociados al consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo en la población adolescente. 2022; Available

from: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/123738>

57. Pérez Jiménez CE, Hernández Solis S, García Lara GA, Ocaña Zuñiga J, Cruz Pérez O. Correlatos psicosociales y familiares de la conducta sexual en adolescentes indígenas y urbanos de Chiapas (México). *Psicol desde el Caribe* [Internet]. 2022 Jun 6;38(01):68–93. Available from: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/11975/214421445677>
58. Hernandez Sampiere R, Fernandez Collado C, Lucio PB. *Metodologia de la investigacion* [Internet]. sexta. Mc Graw Hill, editor. mexico; 2014. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view?pli=1>

V. ANEXOS

a. Matriz de consistencia

BACHILLER: RUTH ALVARADO CARTOLIN

ASESOR: MGT. BILL MARCO CÁRDENAS GUTIÉRREZ

TEMA: "CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS 2025"

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA/ ITEMS	ESCALA/ MEDICIÓN	DISEÑO METODOLÓGICO
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?	OBJETIVO GENERAL Establecer la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.	HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025. Ho: No Existe una relación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.	V1 CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	INICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL	Edad de primera actividad sexual	Menos de 14 años 14 – 15 años 16 – 17 años 18 – 19 años 20 años a más	Ordinal/ Polítómica	Ámbito de estudio: En la ciudad de Andahuaylas , en Universidad de Andahuaylas

PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1: ¿Cuál es la relación entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera actividad sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025? PE2: ¿Existe asociación entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025? PE3: ¿Qué relación existe entre el número de parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad	OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1: Analizar la relación entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera actividad sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025 OE2: Examinar las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025 OE3: Determinar relación entre el número de parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad	HIPOTESIS ESPECÍFICAS HE1. Existe una relación significativa entre el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en la primera actividad sexual en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025. HE2. Existe una relación significativa entre las actividades sexuales sin protección y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025. HE3. Existe una relación significativa entre el número de parejas sexuales y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad	MULTIPLES PAREJAS SEXUALES ACTIVIDADES SEXUALES BAJO EFECTO DEL ALCOHOL O DROGAS CONSECUENCIAS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO V2: USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA ACTIVIDAD SEXUAL USO DE METODO ANTICONCEPTIVO ACTUAL	Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses	Ninguna	Nominal/ politómica	de una universidad de Andahuaylas			
					1 pareja					
					2-3 parejas					
					4 o más parejas					
			ACTIVIDADES SEXUALES BAJO EFECTO DEL ALCOHOL O DROGAS CONSECUENCIAS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO		Relación sexual bajo el efecto del alcohol o droga en los últimos 6 meses	Si	Nominal/ dicotómica	Tamaño de muestra Todos los estudiantes matriculados Técnica de recolección: Técnica encuesta, instrumento cuestionario		
						No				
					Embarazo no planificado	Si	Nominal/dicótómica			
						No				
					Infección de transmisión sexual	Si	Nominal/dicótómica			
						No				
			USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA ACTIVIDAD SEXUAL		Uso de algún método anticonceptivo.	Sí	Nominal/ Dicotómica	Nominal/ Politómica		
						No				
					Condón					
					Pastillas anticonceptivas					
					Inyección anticonceptiva					
					Implante subdérmico					
					Pastilla del día siguiente					
			USO DE METODO ANTICONCEPTIVO ACTUAL		Ningún método					
					Uso actual de algún método anticonceptivo	Sí	Nominal/ Dicotómica	Nominal/ Politómica		
						No				
					Siempre		Nominal/ Politómica			
					A veces					
					Nunca					

<p>universidad de Andahuaylas en el año 2025?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?</p> <p>PE5: ¿Cuál es la relación entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazo no planificado, aborto e infección de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025?</p>	<p>Andahuaylas en el año 2025</p> <p>OE4: Explorar la relación entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025</p> <p>OE5: Valorar la relación entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazo no planificado, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025</p>	<p>estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.</p> <p>HE4. Existe una relación significativa entre las actividades sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.</p> <p>HE5. Existe una relación significativa entre las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo como embarazos no planificados, aborto e infecciones de transmisión sexual y el uso actual de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas en el año 2025.</p>		<p>Tipo de método anticonceptivo usado</p>	<p>Condón</p>	
					<p>Píldora anticonceptiva</p>	
					<p>Inyección hormonal</p>	
					<p>Implante</p>	
					<p>Pastilla del día siguiente</p>	<p>Nominal/ Politómica</p>
					<p>Ningún método</p>	

b. Solicitud de validación

SOLICITO: Validación de instrumento mediante juicio de expertos

Señor: Mg. Alexander Better Salazar.

Yo, Ruth Alvarado Cartolin, identificado con DNI N° 77231226, de nacionalidad peruana, con domicilio en AV. Hualalachi S/N, distrito de Talavera, provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac, ante usted con el debido respeto me presento y expreso:

Que habiendo culminado mis estudios pre grado en la carrera de obstetricia, de la Escuela profesional de obstetricia Filial Andahuaylas, requiero validar el instrumento con el cual recolectare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación de tesis, y con el cual optare el grado académico de Obstetra.

El título de mi proyecto de investigación: **“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025”**, siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia y solicito a usted, tenga a bien de emitir su opinión, en calidad de persona entendida en la materia.

El expediente de validación que le hago llevar contiene:

1. Solicitud de validación.
2. Operacionalización de variables.
3. Matriz de consistencia.
4. Hoja de criterio de evaluación.
5. Instrumento de recolección de datos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradeciéndole por la atención de la presente.

Andahuaylas 23 de febrero del 2025.



Bach. Ruth Alvarado Cartolin

DNI: 77231226

SOLICITO: Validación de instrumento
mediante juicio de expertos

Señor: Mg. Evelyn Karla Medina Nolasco

Yo, Ruth Alvarado Cartolin, identificado con DNI N° 77231226, de nacionalidad peruana, con domicilio en AV. Hualalachi S/N, distrito de Talavera, provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac, ante usted con el debido respeto me presento y expreso:

Que habiendo culminado mis estudios pre grado en la carrera de obstetricia, de la Escuela profesional de obstetricia Filial Andahuaylas, requiero validar el instrumento con el cual recolectare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación de tesis, y con el cual optare el grado académico de Obstetra.

El título de mi proyecto de investigación: "**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025**", siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia y solicito a usted, tenga a bien de emitir su opinión, en calidad de persona entendida en la materia.

El expediente de validación que le hago llevar contiene:

1. Solicitud de validación.
2. Operacionalización de variables.
3. Matriz de consistencia.
4. Hoja de criterio de evaluación.
5. Instrumento de recolección de datos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradeciéndole por la atención de la presente.

Andahuaylas 03 de marzo del 2025.



Bach. Ruth Alvarado Cartolin
DNI: 77231226

SOLICITO: Validación de instrumento
mediante juicio de expertos

Señor: Mg. Tula Georgina Sánchez Peña.

Yo, Ruth Alvarado Cartolin, identificado con DNI N° 77231226, de nacionalidad peruana, con domicilio en AV. Hualalachi S/N, distrito de Talavera, provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac, ante usted con el debido respeto me presento y expreso:

Que habiendo culminado mis estudios pre grado en la carrera de obstetricia, de la Escuela profesional de obstetricia Filial Andahuaylas, requiero validar el instrumento con el cual recolectare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación de tesis, y con el cual optare el grado académico de Obstetra.

El título de mi proyecto de investigación: "**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025**", siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia y solicito a usted, tenga a bien de emitir su opinión, en calidad de persona entendida en la materia.

El expediente de validación que le hago llevar contiene:

1. Solicitud de validación.
2. Operacionalización de variables.
3. Matriz de consistencia.
4. Hoja de criterio de evaluación.
5. Instrumento de recolección de datos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradeciéndole por la atención de la presente.

Andahuaylas 07 de marzo del 2025.



Bach. Ruth Alvarado Cartolin

DNI: 77231226

SOLICITO: Validación de instrumento
mediante juicio de expertos

Señor: Mg. Karina Yasmin Sulca Carbajo.

Yo, Ruth Alvarado Cartolin, identificado con DNI N° 77231226, de nacionalidad peruana, con domicilio en AV. Hualalachi S/N, distrito de Talavera, provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac, ante usted con el debido respeto me presento y expreso:

Que habiendo culminado mis estudios pre grado en la carrera de obstetricia, de la Escuela profesional de obstetricia Filial Andahuaylas, requiero validar el instrumento con el cual recolectare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación de tesis, y con el cual optare el grado académico de Obstetra.

El título de mi proyecto de investigación: "**CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025**", siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia y solicito a usted, tenga a bien de emitir su opinión, en calidad de persona entendida en la materia.

El expediente de validación que le hago llevar contiene:

1. Solicitud de validación.
2. Operacionalización de variables.
3. Matriz de consistencia.
4. Hoja de criterio de evaluación.
5. Instrumento de recolección de datos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradeciéndole por la atención de la presente.

Andahuaylas 11 de marzo del 2025.



Bach. Ruth Alvarado Cartolin

DNI: 77231226

SOLICITO: Validación de instrumento
mediante juicio de expertos

Señor: Mg. Silvia Z. Vega Mamani.

Yo, Ruth Alvarado Cartolin, identificado con DNI N° 77231226, de nacionalidad peruana, con domicilio en AV. Hualalachi S/N, distrito de Talavera, provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac, ante usted con el debido respeto me presento y expreso:

Que habiendo culminado mis estudios pre grado en la carrera de obstetricia, de la Escuela profesional de obstetricia Filial Andahuaylas, requiero validar el instrumento con el cual recolectare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación de tesis, y con el cual optare el grado académico de Obstetra.

El título de mi proyecto de investigación: **“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025”**, siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted ante su connotada experiencia y solicito a usted, tenga a bien de emitir su opinión, en calidad de persona entendida en la materia.

El expediente de validación que le hago llevar contiene:

1. Solicitud de validación.
2. Operacionalización de variables.
3. Matriz de consistencia.
4. Hoja de criterio de evaluación.
5. Instrumento de recolección de datos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradeciéndole por la atención de la presente.

Andahuaylas 13 de marzo del 2025.



Bach. Ruth Alvarado Cartolin

DNI: 77231226

c. Hoja de criterios para la evaluación de jueces expertos

TITULO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS 2025

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
- 1.2. Cargo e institución donde labora:
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
- 1.5. Autor del instrumento: Ruth Alvarado Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Cree usted que los ítems de este instrumento son una muestra representativa del universo y materia del trabajo de investigación?	1	2	3	4	5
4. ¿Cree usted que cada uno de los conceptos empleados en este instrumento son todos y exclusivos de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento al aplicarse en reiteradas ocasiones en muestras parecidas, nos permitir hallar datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Cree usted que los ítems que componen este instrumento están estrechamente relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje empleado en el instrumento es de fácil comprensión, conciso y no da lugar a distintas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura empleada en el instrumento es adecuada al tipo de población al cual se dirige?	1	2	3	4	5
9. ¿Cree usted que las interrogantes o ítems empleadas en el instrumento son apropiadas al objetivo, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con un "X" la opción que considere, siendo 1 el de menor puntuación y 5 la mayor puntuación.

OBSERVACIONES: _____

VALIDACIÓN: Aplica No aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación de instrumento por juicios de expertos

TITULO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS 2025

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: *Bettler Salazar Alexander*
1.2. Cargo e institución donde labora: *Obstetra*
1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
1.5. Autor del instrumento: Ruth Alvarado Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Cree usted que los ítems de este instrumento son una muestra representativa del universo y materia del trabajo de investigación?	1	2	3	4	5
4. ¿Cree usted que cada uno de los conceptos empleados en este instrumento son todos y exclusivos de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento al aplicarse en reiteradas ocasiones en muestras parecidas, nos permitiría hallar datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Cree usted que los ítems que componen este instrumento están estrechamente relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje empleado en el instrumento es de fácil comprensión, conciso y no da lugar a distintas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura empleada en el instrumento es adecuada al tipo de población al cual se dirige?	1	2	3	4	5
9. ¿Cree usted que las interrogantes o ítems empleadas en el instrumento son apropiadas al objetivo, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con un "X" la opción que considere, siendo 1 el de menor puntuación y 5 la mayor puntuación.

OBSERVACIONES: _____

VALIDACIÓN: Aplica No aplica



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TITULO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS 2025

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Medina Nolasco Evelyn Karla
1.2. Cargo e institución donde labora: Obsteta
1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
1.5. Autor del instrumento: Ruth Alvarado Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende evaluar?					<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Cree usted que los ítems de este instrumento son una muestra representativa del universo y materia del trabajo de investigación?					<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Cree usted que cada uno de los conceptos empleados en este instrumento son todos y exclusivos de las variables de estudio?					<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento al aplicarse en reiteradas ocasiones en muestras parecidas, nos permitir hallar datos similares?					<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Cree usted que los ítems que componen este instrumento están estrechamente relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Considera usted que el lenguaje empleado en el instrumento es de fácil comprensión, conciso y no da lugar a distintas interpretaciones?					<input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Considera usted que la estructura empleada en el instrumento es adecuada al tipo de población al cual se dirige?					<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Cree usted que las interrogantes o ítems empleadas en el instrumento son apropiadas al objetivo, materia de estudio?					<input checked="" type="checkbox"/>

Nota: Marque con un "X" la opción que considere, siendo 1 el de menor puntuación y 5 la mayor puntuación.

OBSERVACIONES: _____

VALIDACIÓN: Aplica No aplica


Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
COP: 27054 REHOMA - COP-919

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TITULO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS 2025

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Sulca Carbajo Karina Yasmin
 1.2. Cargo e Institución donde labora: Obstetra
 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
 1.5. Autor del instrumento: Ruth Alvarado Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

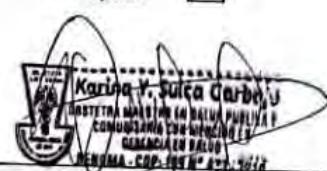
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Cree usted que los ítems de este instrumento son una muestra representativa del universo y materia del trabajo de investigación?	1	2	3	4	5
4. ¿Cree usted que cada uno de los conceptos empleados en este instrumento son todos y exclusivos de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento al aplicarse en reiteradas ocasiones en muestras parecidas, nos permitir hallar datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Cree usted que los ítems que componen este instrumento están estrechamente relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje empleado en el instrumento es de fácil comprensión, conciso y no da lugar a distintas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura empleada en el instrumento es adecuada al tipo de población al cual se dirige?	1	2	3	4	5
9. ¿Cree usted que las interrogantes o ítems empleadas en el instrumento son apropiadas al objetivo, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con un "X" la opción que considere, siendo 1 el de menor puntuación y 5 la mayor

OBSERVACIONES: _____

VALIDACIÓN: Aplica No aplica


 KARINA Y. SULCA CARBAGO
 OBSTETRA MATERINA EN SALUD PÚBLICA
 CONDUCIR CON SENSIBILIDAD
 DEMOCRATICAMENTE
 NERUÑA - COD. 105 N° 4517-2017

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TITULO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS 2025

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Sanchez Peña Tula Georgina
1.2. Cargo e institución donde labora: Obstetra
1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
1.5. Autor del instrumento: Ruth Alvarado Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Cree usted que los ítems de este instrumento son una muestra representativa del universo y materia del trabajo de investigación?	1	2	3	4	5
4. ¿Cree usted que cada uno de los conceptos empleados en este instrumento son todos y exclusivos de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento al aplicarse en reiteradas ocasiones en muestras parecidas, nos permitir hallar datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Cree usted que los ítems que componen este instrumento están estrechamente relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje empleado en el instrumento es de fácil comprensión, conciso y no da lugar a distintas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura empleada en el instrumento es adecuada al tipo de población al cual se dirige?	1	2	3	4	5
9. ¿Cree usted que las interrogantes o ítems empleadas en el instrumento son apropiadas al objetivo, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con un "X" la opción que considere, siendo 1 el de menor puntuación y 5 la mayor puntuación.

OBSERVACIONES:

VALIDACIÓN: Aplica No aplica

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dr. Beatriz Sanchez Pena'. Below the signature, the word 'OBSTETRA' is printed in a bold, sans-serif font. Underneath 'OBSTETRA', the code 'C.O.P. 27001' is printed. The entire block is framed by a thin black border.

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TITULO: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS 2025

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Vega Mamani Silvia Zaira
 1.2. Cargo e institución donde labora: Obstetra
 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
 1.5. Autor del instrumento: Ruth Alvarado Cartolin

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

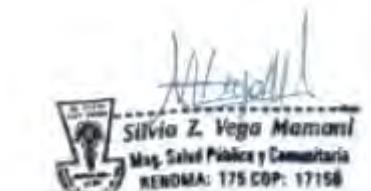
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Cree usted que los ítems de este instrumento son una muestra representativa del universo y materia del trabajo de investigación?	1	2	3	4	5
4. ¿Cree usted que cada uno de los conceptos empleados en este instrumento son todos y exclusivos de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento al aplicarse en reiteradas ocasiones en muestras parecidas, nos permitirían hallar datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Cree usted que los ítems que componen este instrumento están estrechamente relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje empleado en el instrumento es de fácil comprensión, conciso y no da lugar a distintas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura empleada en el instrumento es adecuada al tipo de población al cual se dirige?	1	2	3	4	5
9. ¿Cree usted que las interrogantes o ítems empleadas en el instrumento son apropiadas al objetivo, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con un "X" la opción que considere, siendo 1 el de menor puntuación y 5 la mayor

OBSERVACIONES: _____

VALIDACIÓN: Aplica No aplica



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Lista de expertos

Nº	Nombres y apellidos	Profesión	Opinión de aplicabilidad
1	Mg. Alexander Better Salazar	Obstetra	Aceptable
2	Mg. Evelyn Karla Medina Nolasco	Obstetra	Aceptable
3	Mg. Tula Georgina Sánchez Peña.	Obstetra	Aceptable
4	Mg. Karina Y. Sulca Carbajo	Obstetra	Aceptable
5	Mg. Silvia Zoila Vega Mamani	Obstetra	Aceptable

f. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

Estimado joven o Srita., reciba un cordial saludo de mi parte, me es grato dirigirme a usted para informarle que estoy realizando un estudio cuyo título es **“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE ANDAHUAYLAS, 2025”**, por lo cual pido su gentil participación en el estudio respondiendo las siguientes interrogantes con la mayor sinceridad y confianza posible, considerando que su participación será completamente anónima.

RECOMENDACIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas o interrogantes los cuales deberá leer cuidadosamente y responder según usted crea conveniente o crea sea lo correcto.

Fecha:		Nº ficha:		
DATOS GENERALES:	Edad:			
	Sexo:	Masculino	<input type="checkbox"/>	
		Femenino	<input type="checkbox"/>	
	Procedencia			
	Ciclo	I	II	III
	Religión			
Estado civil				
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	¿Iniciaste tu actividad sexual?	a) Si b) No		
	Si la respuesta es no ya no continuar con el cuestionario			
	¿Qué edad tenía cuando tuviste tu primera relación sexual?	a) Menos de 14 años b) 14 – 15 años c) 16 – 17 años d) 18 – 19 años e) 20 años a más		
	¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?	a) Pareja estable b) Amigo/a		

USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS		c) Persona que acaba de conocer d) Compañero/a de estudio o trabajo
	En los últimos 6 meses ¿Con que frecuencia tuviste relaciones sexuales sin usar protección?	a) Nunca b) A veces c) Siempre
	En su última relación sexual, ¿Qué método anticonceptivo utilizaste?	a) Uso solo condón b) Uso solo otro método anticonceptivo c) Uso condón y otro método anticonceptivo d) No uso ningún método de protección
	En los últimos 12 meses ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?	a) Ninguna b) 1 pareja c) 2-3 parejas d) 4 o más parejas
	¿Alguna vez tuviste relaciones sexuales mientras estabas bajo efectos de alcohol o drogas?	a) Sí b) No
	¿Alguna vez tuviste un embarazo que no fue planeado?	a) Si b) No
	¿Alguna vez fuiste diagnosticado con alguna ITS?	a) Si b) No
	¿Alguna vez has tenido un embarazo que terminó en aborto?	c) Si d) No
¿Usaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?		a) Si b) No
¿Qué método usaste en tu primera relación sexual?		a) Condón b) Píldora anticonceptiva c) Inyección anticonceptiva

		<p>d) Implante subdérmico e) Pildora del día siguiente f) Ningún método</p>
	<p>¿Usas método anticonceptivo actualmente?</p>	<p>a) Si b) No</p>
	<p>¿Con que frecuencia utilizas métodos anticonceptivos durante tus relaciones sexuales?</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>
	<p>¿Qué tipo de método anticonceptivo usas?</p>	<p>a) Pildora anticonceptiva b) Inyección hormonal c) Implante d) Pastilla del día siguiente e) Ningún método</p>

g. Reporte de confiabilidad del instrumento

A. Resumen del procesamiento de los casos

Casos	N	%
Válidos	71	100.0
Excluidos	0	0.0
Total	71	100.0

Fuente: Elaboración propia

B. Estadísticos de Fiabilidad

Coeficiente Alfa de Cronbach	N de elementos (ítems)
0.719	14

Fuente: Elaboración propia

El análisis de consistencia interna arroja un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.719. Dado que el valor supera el punto de corte teórico de 0.70 sugerido por la literatura científica, se concluye que el instrumento es confiable para su aplicación.

C. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABDAD DEL CUSCO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:....., estudiante de la Universidad Nacional José María Arguedas, declaro que he sido debidamente informado(a) sobre la presente investigación titulada: **“Conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de una universidad de Andahuaylas, 2025”**.

He comprendido que mi participación en este estudio es voluntaria, que la información que brinde a través del cuestionario será anónima y confidencial, y que los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos.

Asimismo, entiendo que puedo retirarme en cualquier momento de la investigación, sin que esto genere ningún tipo de consecuencia o perjuicio.

Con pleno conocimiento de lo anterior, acepto participar en el presente estudio.

Firma:.....

Fecha:

D. Solicitud a la universidad nacional José María Arguedas



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía del Perú"

Andahuaylas, 27 de febrero del 2025

Para: Mg. Katia Choque Quispe
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICAR CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN.

De mi mayor consideración:

Yo, Ruth Alvarado Cartolin identificado con DNI 77231226, domiciliado en Av. Manco Cápac S/N, con número celular: 933017559, bachiller en obstetricia, me dirijo a usted con el debido respeto para solicitar la autorización correspondiente a fin de aplicar un cuestionario en los estudiantes de Enfermería de esta casa de estudios, como parte de mi trabajo de investigación titulado "**Conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de una universidad en Andahuaylas, 2025**".

Considerando la importancia de obtener datos precisos y representativos, solicito acceso a las aulas para la aplicación del cuestionario de manera presencial. De esta forma, se garantizará una mayor participación y se podrá brindar la debida orientación a los estudiantes respecto a las preguntas formuladas. Me comprometo a coordinar previamente con los docentes a fin de no interrumpir el normal desarrollo de las clases y a respetar los protocolos establecidos por la universidad.

El estudio tiene como objetivo analizar la relación entre diversas conductas sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en la población estudiantil, respetando en todo momento los principios éticos de investigación. Cabe destacar que el cuestionario es completamente anónimo, garantizando la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes. Adjunto a la presente:

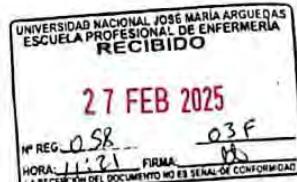
- Copia del cuestionario a aplicar.

Agradezco de antemano la atención a la presente solicitud y quedo a la espera de una respuesta favorable. Quedo atenta a cualquier coordinación adicional que se requiera.

Atentamente

Ruth Alvarado Cartolin

DNI: 77231226



E. Carta de aceptación



ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Ccoyahuacho, 28 de marzo de 2025

CARTA N.º 066 -2025-UNAJMA-FCE-EPE/Dir.

Señor:

Srta. Ruth Alvarado Cartolin

Presente.

ASUNTO: Autorización para la aplicación del cuestionario

REFERENCIA: Solicitud Registro N.º 058-2025

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, de acuerdo al documento de la referencia, se le otorga la autorización para la aplicación del cuestionario de su investigación titulada "Conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de una universidad en Andahuaylas, 2025" en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Se le solicita coordinar previamente con los docentes a fin de evitar interrupciones en el desarrollo de las clases. Asimismo, le recordamos la importancia de cumplir con los protocolos éticos establecidos, garantizando la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle mis sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSE MARIA ARGUEDAS
Dra. Erika B. Ramírez Alminirano
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
DIRECTORA (e)

C.c.:
Archivo
EBRA/EPE-D
kgm/Aux.Adm

■ Sede administrativa, Jr. Juan Francisco Ramírez n.º 360- Andahuaylas
■ Local académico Ccoyahuacho Av. José María Arguedas s/n - San Jerónimo
■ Local académico Santa Rosa Av. 28 de Julio n.º 102 - Tambores
■ Sede Taller/Centro Pte Universitario y Centro de Ibermazal Jr. Sol Huacanta 29 - San Jerónimo
■ www.unajma.edu.pe

ISO
21001:2018

F. Evidencias fotográficas

