

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS
SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
DE LA UNJBG. TACNA. 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Nataly Valia Escobar Sarmiento

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN

ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

DE LA UNJBG. TACNA. 2023

TESIS

Presentada por:

BACH. NATALY VALIA ESCOBAR SARMIENTO

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Aprobado por **MAYORÍA** ante el siguiente jurado:



.....
Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor



.....
Lic. Silvia Victoria Mamani Ramos



.....
Lic. Yusselinovich Vradislava Vigil Dávalos



.....
MSc. Bernardino Eleodoro Damián López

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, MSc. Bernardino Eleodoro Damián López, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 12590-2023 FACS-UNJBG, de la tesis titulada:

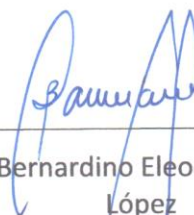
“FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNJBG. TACNA. 2023”.

Presentado por la Bachiller Nataly Valia Escobar Sarmiento para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del **software de similitud textual TURNITIN** cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 12%.

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILITUD** de la tesis, está acorde al nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la Obtención del título.



MSc. Bernardino Eleodoro Damián
López
DNI N° 00507186
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad y las herramientas necesarias para finalizar con éxito mi formación profesional y poder realizar mi trabajo de investigación.

A mi familia por darme su apoyo incondicional, por creer en mí en todo momento, y darme el ánimo para continuar avanzando día con día a lograr mi meta y celebrar con satisfacción cada uno de mis logros.

Al personal del hospital por su guía y consejos para el desarrollo y mejora en mi proceso de formación como futura profesional de la salud.

A mis docentes de la Escuela, por formar parte de mis estudios y transmitirme todos sus conocimientos, enseñanzas, sabiduría y su máxima dedicación para mi formación personal y profesional.

Al personal administrativo que fue participe en este proceso de logro de aprendizaje, de forma directa o indirecta me ayudaron y gracias a ello puedo culminar con satisfacción esta meta en mi vida.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios que me acompaña en cada paso que doy a lo largo de mi vida y por haber puesto en mi camino a personas especiales que han sido mi soporte y compañía durante todo este periodo.

A mis padres quienes, siempre confiaron en mí con su amor incondicional, paciencia, comprensión y tolerancia pues me han permitido llegar a cumplir una meta más.

A mi asesor MSc. Bernardino Eleodoro Damián López que a través de su guía y consejos han permitido el desarrollo y mejora de esta de investigación.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLA.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. Descripción del problema.....	3
1.1.1. Antecedentes del problema.....	3
1.1.2. Problemática de la investigación.....	5
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Justificación e importancia.....	6
1.4. Alcances y limitaciones.....	6
1.5. Objetivos.....	7
1.5.1. Objetivo General.....	7
1.5.2. Objetivo Específicos.....	7
1.6. Hipótesis.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes del estudio.....	8

2.1.1. Internacionales	8
2.1.2. Nacionales	9
2.1.3. Locales.....	10
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Definición de términos.....	22
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	24
3.1. Tipo y Diseño de la Investigación.....	24
3.2. Población y muestra	24
3.3. Operacionalización de variables.....	25
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	30
3.5. Consideraciones éticas	30
3.6. Procesamiento y análisis de datos	31
CAPITULO IV: RESULTADOS	32
4.1. Contraste de hipótesis.....	46
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	47
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Factores personales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	32
Tabla 2	Factores sociales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	35
Tabla 3	Conductas de Riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	37
Tabla 4	Tabla cruzada entre Factores personales y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	40
Tabla 5	Tabla cruzada entre Factores sociales y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Factores personales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	34
Gráfico 2 Factores sociales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	36
Gráfico 3 Conductas de Riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023	39

RESUMEN

La presente investigación tiene como **Objetivo**: Determinar los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023. **Metodología**: se trabajó con una muestra de 153 estudiantes matriculados en la Escuela Profesional de Obstetricia. Es una investigación de tipo básico, correlacional y cuantitativa. La técnica que se utilizó fue la encuesta, el instrumento un cuestionario. El procesamiento de datos se realizó con el SPSS versión 26. Para comprobar la hipótesis se utilizó la prueba del Chi cuadrado. **Resultados**: se entrevistaron a 153 estudiantes de los cuales el 98,7% fueron mujeres, el 62,7% tienen una edad entre 20 a 25 años, el 85% son solteros y el 86,9% tienen una procedencia urbana, donde el 66% vive con sus padres, el 83,7% recibió educación sexual familiar mientras que el 84,3% recibieron educación sexual en su época escolar, el 62,1% fueron víctimas de tocamientos indebidos y el 58,2% presenciaron un acto de acoso sexual; en cuanto a las conductas sexuales de riesgo el 66,7% ha tenido su primera relación sexual después de los 18 años, el 64,1% tuvo menos de 2 compañeros sexuales, el 28,1% tuvo relaciones ocasionales con desconocidos, mientras que el 31,4% ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de drogas o alcohol y el 60,1% no ha utilizado método anticonceptivo. **Conclusiones**: Existen factores personales y sociales relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023.

Palabras clave: Factores de riesgo, conductas sexuales, sexualidad, ITS.

ABSTRACT

The **Objective** of this research is: To determine the factors related to risky sexual behaviors in students of the Professional School of Obstetrics of the UNJBG. TACNA. 2023. **Methodology:** we worked with a sample of 153 students enrolled in the Professional School of Obstetrics. It is a basic, correlational and quantitative type of research. The technique used was the survey, the instrument a questionnaire. Data processing was carried out with SPSS version 26. To test the hypothesis, the Chi square test was used. **Results:** 153 students were interviewed, of which 98.7% were women, 62.7% are between 20 and 25 years old, 85% are single and 86.9% have an urban origin, where 66% live with their parents, 83.7% received family sexual education while 84.3% received sexual education during their school days, 62.1% were victims of touching inappropriate and 58.2% witnessed an act of sexual harassment; Regarding risky sexual behaviors, 66.7% had their first sexual relationship after the age of 18, 64.1% had less than 2 sexual partners, 28.1% had occasional relationships with strangers, while 31.4% have had sexual relations under the influence of drugs or alcohol and 60.1% have not used a contraceptive method. **Conclusions:** There are personal and social factors related to risky sexual behaviors in students of the Professional School of Obstetrics of the UNJBG. TACNA. 2023.

Keywords: Risk factors, sexual behaviors, sexuality, ITS.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva es reconocida como un derecho humano fundamental, que contribuye al bienestar de las personas. Los servicios que abordan estas necesidades no deben ser considerados como complementarios, sino como una parte esencial e indivisible de la atención primaria de salud en su conjunto.

La salud sexual va más allá de la ausencia de enfermedades; implica el disfrute pleno y el óptimo estado de la sexualidad, garantizando que cada persona tenga la capacidad y la libertad para alcanzar un bienestar integral en todos los aspectos físicos, mentales y sociales de su vida.

Una salud sexual adecuada incluye el respeto mutuo, la igualdad de género y relaciones sexuales consensuadas, libres de estigma, discriminación, abuso, coerción o violencia. Es fundamental garantizar un entorno donde todas las personas puedan participar en relaciones sexuales de manera segura y satisfactoria, sin temor, ni presión.

Por otro lado, la salud reproductiva engloba no solo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura sino también el derecho a decidir libremente sobre la reproducción, esto incluye la posibilidad de elegir cuándo tener hijos, con quién y cuántos, así como acceder a métodos anticonceptivos y servicio de salud reproductiva de calidad.

La conducta sexual es un aspecto integral del ser humano, que abarca todas las prácticas y comportamientos sexuales experimentados a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Estas conductas están influenciadas por cambios físicos, psicológicos y emocionales, y pueden variar ampliamente entre individuos y culturas.

Dentro de estas conductas, existen aquellas consideradas de riesgo, que implican situaciones donde un individuo está expuesto a prácticas sexuales que pueden tener consecuencias perjudiciales para su salud física, mental y emocional. Es crucial difundir la educación sexual integral y permitir que se dé acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para reducir los riesgos asociados con estas.

La investigación está dividida en cinco capítulos, el Capítulo I: muestra el planteamiento del problema asimismo los objetivos. El Capítulo II: muestra el marco teórico. El Capítulo III: muestra el marco metodológico que detalla el tipo de investigación, población y muestra, instrumentos y procesamiento de datos. El Capítulo IV: muestra los resultados. Finalmente, el Capítulo V: muestra la discusión, las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) caracteriza la adolescencia en función del periodo en el que tienen lugar transformaciones tanto psicológicas como físicas. Esta fase abarca desde los 11 hasta los 19 años. Durante este periodo, las personas empiezan a tener sus primeras experiencias sexuales, aunque en su mayoría las experimenta de forma temprana. De acuerdo a las Naciones Unidas en la actualidad los jóvenes representan al 16% de la población mundial aproximadamente (1).

Por su parte, la conceptualización de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) varios países de latinoamericanos, el grupo etario juvenil y adolescente enfrenta conductas sexuales de riesgo, principalmente derivadas practicar actividades coitales de manera precoz, debido a que una gran proporción de jóvenes comienza a desarrollar relaciones sexuales en este periodo de tiempo de la vida. Se ha informado, que alrededor de la mitad de la población femenil de 14 a 23 años han practicado coito previo a los 14 años, con tasas más elevadas en los lugares de procedencia rural y entre las involucradas con rangos educativos inferiores (2).

Por otra parte, al considerar a los métodos de anticoncepción, aproximadamente el 88% de la población joven en Latinoamérica y países caribeños, reconocen el mínimo de un recurso, sin embargo, al tomar en cuenta el intervalo del 45% hacia 54% de este grupo etario que tienen prácticas sexuales, señalan no haber utilizado ningún

método. Además, entre aquellos que han utilizado algún método, aproximadamente el 43% no lo ha hecho de manera regular (3).

Según la OMS en el 2020, se registraron alrededor de 374 millones nuevos casos de ITS. Los nuevos casos por VIH en el 2020 se redujeron de 1,5 millones a 1,3 millones en comparación del año 2022. Las muertes por los casos de VIH en el 2022 fueron de 630.000 muertes, donde el 13 por ciento fueron menores de 15 años. Se considera que a pesar de los esfuerzos realizados, la intervención clínica y preventiva se encuentran descuidadas, sin considerar las consecuencias (4).

En el Perú las personas que reciben tratamiento para controlar la infección son alrededor de 79,000 personas con diagnóstico de SIDA, además es estimado que se sobrepasa la magnitud de 10,000 vectores que desconocen que contienen la carga viral patológica en su cuerpo y por lo tanto podrían contagiar a otras personas; siendo más probable que al no tratarse puedan desarrollar SIDA, ya que se considera que fallecen aproximadamente 4 personas por esta patología por cada 100,000 personas, por lo cual se registra alrededor de 1,100 casos cada a comienzo anual en el país. Asimismo, el 99.52% de infecciones por VIH se da por la transmisión por vía sexual, además el 80% de contagios de VIH se da en varones mientras que el otro 20% se da en mujeres (5).

En la región Tacna, el primer caso de VIH registrado fue en el año de 1987 (6), hasta el mes de febrero del 2023 se registró un total de 1,212 casos de VIH/SIDA, viéndose picos elevados en los años 2014,2015 y 2016, donde se reporta que los varones representan al 77,7% respectivamente incluyendo los casos procedentes de otras regiones del país.

En el periodo 2009-2023 se registraron 117 personas fallecidas de las cuales 104 fueron varones y 13 mujeres, además que las personas entre los 30 a 59 años son las que en su mayoría fallecen (7). Asimismo, al finalizar el año 2019 la región registró 128 casos de VIH/SIDA donde el sexo masculino predominó (76,7%), 16 son personas de nacionalidad extranjera, y en cuanto a la región Tacna presentó 44 casos, en Gregorio Albarracín 33, Alto de la alianza 17, y la Ciudad Nueva 9. En los primeros meses del año del 2020, se sumaron 6 casos adicionales de VIH (8).

1.1.2. Problemática de la investigación

La adolescencia es una etapa donde los jóvenes son propensos a presentar conductas sexuales de riesgo (CSR), aumentando la tasa porcentual de infecciones de transmisión sexual (ITS), así como embarazos no planificados, etc.

Esta problemática requiere una atención integral a razón de comprender la vinculación entre los fenómenos conceptualizados. De esta manera, se podrá contribuir eficazmente a la reducción de CSR que podrían poner en peligro la salud sexual de los jóvenes. Es crucial abordar esta cuestión de manera completa, considerando no solo elementos médicos, sino también psicológicos, educativos y socioculturales que tienen impacto en las decisiones relacionadas con la actividad sexual en la juventud. Al comprender y abordar estos factores, se establecerán bases sólidas para promover conductas sexuales más saludables y seguras entre los estudiantes. Por lo expuesto anteriormente se hace la formulación del siguiente problema:

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023?

1.3. Justificación e importancia

En las universidades uno de los problemas frecuentes son las conductas sexuales de riesgo que adoptan los jóvenes universitarios como: mantener relaciones sexuales sin condón, tener relaciones sexuales con parejas ocasionales y muchas veces desconocidas, además del consumo de alcohol ya que hay lugares cercanos a la universidad que expenden este tipo de bebidas como consecuencia se pueden producir embarazos no son deseados, abortos clandestinos que pueden poner en riesgo a la madre amentando la tasa de mortalidad materna, así mismo se puede dar los contagios de ITS, ya que muchas veces la información que reciben es deficiente.

Es por ello que la indagación planteada se realiza a razón de reconocer la asociación entre los fenómenos a estudiar en las unidades de análisis de la realidad estudiada.

Por ello los hallazgos del presente estudio servirán para conocer la situación sobre las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia y así alertar a los directores correspondientes para que puedan fomentar estrategias de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en los jóvenes y de esta manera fortalecer sus conocimientos sobre las ITS y fomentar prácticas y habilidades adecuadas para evitar daños contraproducentes en su vida sexual.

1.4. Alcances y limitaciones

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Obstetricia con la finalidad de examinar los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes. Se contó con todos los

medios requeridos para llevar a cabo la investigación que se delimita al periodo 2023; es decir, el estudio de las variables es dentro de los meses de octubre a diciembre. Asimismo, se consiguieron todas las autorizaciones necesarias para acceder a las aulas y poder aplicar el cuestionario, lo que permitió el desarrollo eficaz de la investigación.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

1.5.2. Objetivo Específicos

- a) Identificar los factores personales relacionados con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023
- b) Identificar los factores sociales relacionados con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023
- c) Identificar las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

1.6. Hipótesis

HI: Los factores personales y sociales se relacionan con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

H0: Los factores personales y sociales no se relacionan con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Cañar y Vintimilla (9) en el 2023, en su investigación “Conductas sexuales de riesgo entre estudiantes universitarios”, indica que la gran parte de los alumnos toman riesgos al no tomar precauciones al tener relaciones sexuales consumiendo drogas, o con parejas que hayan consumido, tener múltiples parejas sexuales, mantener relaciones sexuales a una edad temprana o con trabajadores sexuales, o en encuentros sexuales ocasionales.

Roa (10), desarrolló su indagación en 2021 denominada “Uso de redes sociales y comportamientos sexuales de riesgo en la población universitaria”, menciona que los participantes utilizaban el contacto social por internet con la intención de encontrar un acompañante sexual. Las plataformas más utilizadas para este fin fueron Instagram, Tinder y Facebook. Además, se informó que los participantes habían experimentado alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS), concluyéndose que el acceso a las redes sociales se encuentra vinculado a comportamientos de sexualidad contraproducentes en la población juvenil, en donde se incluye, buscar coito casual, uso y abuso de bebidas alcohólicas, e iniciar precozmente una vida sexual.

Ordóñez y Salinas (11), realizaron una tesis titulada “Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de universitarios, Cañar 2020”, en la que se menciona que aunque la población joven obtuvieran niveles altos sobre conocer acerca de salud sexual, aproximadamente el 85% no consideraba haberse informado acerca de la aplicación de anticonceptivos. En conclusión, el estudio sugiere que antes la escasez de adolescentes que reconocen acerca de una

vida sexual sana, se produce por consecuencia varios riesgos en la práctica sexual.

Badillo et al. (12) en el año 2019 en su investigación sobre “Comportamientos sexuales con riesgo y factores asociados entre universitarios en Barranquilla, Colombia”, entre sus principales hallazgos se descubrió: los factores de riesgo alto fueron el comienzo precoz de la intimidad sexual, el sexo, población con menos de 20 años de edad, sexo vaginal, oral y anal sin protección además de conductas sexuales impulsivas y sin planificación.

En el año 2019, García y Calvo (13), llevaron a cabo una indagación titulada “Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria”, obteniendo hallazgos en la población estudiantil con uso y abuso de sustancias alcohólicas mostraron un mayor riesgo de participar en CSR, como contracción de ETS, practicar coito desprotegidos y participar en encuentros íntimos con seres humanos desconocidos para el participante.

2.1.2. Nacionales

Maita (14) en el 2022, en su investigación denominada “Factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos”, concluyó que el uso y abuso en sustancias psicoactivas guardaron una conexión estadísticamente significativa con los comportamientos de sexualidad contraproducentes, así como también la accesibilidad hacia las redes con interés sexual.

En 2022, García y Rodríguez (15) publicaron una indagación llamada “Violencia de pareja y conductas sexuales de riesgo en jóvenes de la ciudad de Trujillo”, se menciona la existencia de asociación en las variables referidas. Además, se observó un porcentaje elevado de comportamientos de sexualidad contraproducentes, en contraste con un porcentaje bajo de conductas de agresión entre parejas. Estos hallazgos sugieren una vinculación entre los fenómenos estudiados en la población.

Pacompia y Rocha (16) en el 2021, en su indagación referida como “Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios”, refiere de acuerdo a las áreas analizadas que la área de ingeniería preponderan los comportamientos de sexualidad contraproducentes, dentro de los cuales, se destaca la multiplicidad de acompañantes coitales, relaciones casuales, relaciones desprotegidas, repetición de evaluaciones de gestación, pero no de pruebas de descartes de ITS, y que los estudiantes de los primeros ciclos relativamente presentaron comportamientos contraproducentes de grado intermedio y alto.

Enciso (17) en el año 2019, realizó una indagación denominada “Factores asociados a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería de las universidades privadas de Huaraz”, buscó reconocer los factores vinculados a los comportamientos de sexualidad contraproducentes en las unidades de análisis referidas, encontrándose factores tales como la familia, los estudios universitarios y el ingreso económico, concluyendo que existe una relación entre estos factores y la participación en comportamientos de sexualidad contraproducentes en las unidades de análisis examinadas en su realidad problemática.

2.1.3. Locales

Perca (18) en el 2020 en su indagación acerca de la “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la UNJBG, Tacna”, concluyó que el 73% de estudiantes presentó un grado de conocimiento intermedio, mientras que 74% de estudiantes poseen actitudes favorables en relación a los comportamientos de sexualidad contraproducentes, lo que nos indica que la población masculina estudiada manifiestan conocimientos regulares sobre las patologías en cuestión, además consideraron mejores disposiciones hacia el comportamiento de sexualidad contraproducente.

Ticona (19) en el 2019 en su investigación sobre los “Adolescentes y la adopción de conductas de riesgo en relación a la influencia de factores familiares y la drogadicción”, concluye con la influencia regular de los factores familiares en un 73,6% en la práctica de comportamientos de sexualidad contraproducentes en este grupo etario, y una influencia de 69,8% por el uso de sustancias psicoactivas por la población de estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores asociados a las conductas sexuales de riesgo

Los factores son aquellos elementos y/o hechos que llevan a distintas posiciones, volviéndose los causantes de la transformación de los hechos. Entre los factores relacionados con las conductas sexuales de riesgo tenemos los siguientes: la educación sexual, biológicas, personales, sociales, familiares, culturales, creencias religiosas, consumo de sustancias psicoactivas. (20)

La educación sexual inicia desde la infancia y progresa hasta la adolescencia y la edad adulta. (21) En muchos de los casos la educación sexual que anticoncepción y sexualidad y la poca información que obtienen son fundamentalmente conversaciones con amigos, compañeros, revistas y medios de comunicación.

Los factores de riesgo fisiológicos son los que están relacionados con el organismo o la biología de la persona por ejemplo el adelanto de la menarquia en la mujer. (22)

Los factores de riesgo personales son las que afectan a la persona, tales como la capacidad cognitiva, conductual, rendimiento académico, creencias erróneas que son los factores de gran importancia en el comportamiento de los adolescentes y jóvenes. (20)

En cuanto a los factores de riesgo sociales, familiares y culturales se indica que los menos cualificados académicamente tienen más problemas para permitirse el uso de métodos anticonceptivos. (20)

Las creencias religiosas también influyen en el inicio de las relaciones sexuales (20)

La ingesta de alcohol y drogas puede aumentar el riesgo de embarazos y ITS, como consecuencia de relaciones sexuales sin protección, además de que aumenta el riesgo de que en un futuro se pueda tener problemas con el alcohol y drogas. (23)

Para fines de este estudio solo se consideraron los factores personales y sociales

2.2.1.1. Factores Personales. - tenemos a los siguientes:

Edad

Se refiere al intervalo temporal transcurrido desde el momento de su nacimiento considerando los distintos periodos de desarrollo de la persona. (24)

El inicio prematuro de las relaciones sexuales en las mujeres según la edad antes de los 15 años puede traer como consecuencia embarazos no deseados y los hombres paternidades tempranas que puede en un futuro aumentar las tasas de pobreza y deterioro social. (25)

Sexo

Se constituye al conjunto de características fisiológicas, anatómicas y físicas de un ser humano, las cuales desde su nacimiento van a establecer a la persona como mujer o varón. (26)

Badillo et al. en su investigación pudieron establecer que el sexo masculino tiene un riesgo más alto sobre el sexo femenino, ya que los varones suelen iniciar de manera temprana su vida sexual, ya que

adoptan relaciones casuales, esporádicas e impulsivas mientras que las mujeres mantienen un comportamiento más conservador, de acuerdo al ambiente en el que viven. (12)

Estado civil

Tiene presente a la condición de individuos basada en sus lazos familiares y en la convivencia, en función de las distintas modalidades de vínculos matrimoniales. (27)

La mayoría los jóvenes universitarios son solteros, por lo que están enfocados en culminar su carrera, pero esto no impide que adopten conductas sexuales de riesgo ya que aún tiene como prioridad formar una familia o tener una relación sentimental formal, por lo cual pueden tener varias parejas sexuales, donde no se cuidan además de mantener relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas. (28)

Procedencia

En el caso de personas, la procedencia puede referirse al lugar de nacimiento o a la ascendencia familiar. Este concepto puede tener implicaciones culturales, sociales e incluso legales en algunos contextos. La procedencia también puede extenderse a ideas o conceptos, indicando el lugar o momento en el que surgieron por primera vez (29).

En cuanto a las CSR relacionadas con la procedencia se observa una alta incidencia en la zona urbana debiéndose al ambiente, método de crianza, cultura y personalidad del individuo. (28)

Persona con la que vive

Se refiere al colectivo de seres humanos asociados o no a través de conexiones de ascendencia familiar que llegan a compartir su economía en función de sustentarse a sí mismos de ser necesario (30).

El lugar en el que viven jóvenes universitarios también influye sobre estos, por ejemplo, la influencia de los padres o el comportamiento de estos hacen que los hijos tomen decisiones para tratar de encajar con la sociedad que los rodea. (28)

Consumo de sustancias

El consumo de sustancias adictivas como el alcohol y las drogas van en aumento alrededor del mundo, siendo los adolescentes y jóvenes la población más vulnerable ya que incursionan en este tipo de prácticas ya sea por presión social, encajar o experimentar.

Las repercusiones de estas prácticas pueden ser serias llevando a la persona al deterioro de su salud, mortalidad prematura, adoptar conductas sexuales de riesgo, discapacidades, adicciones, convirtiéndose en un problema de salud pública. (31)

Las acciones más frecuentes en los jóvenes bajo los efectos de sustancias nocivas son las exploratorias seguidos de la penetración, sexo oral, masturbación, que al no utilizar ningún método de protección las consecuencias son significativas contrayendo alguna ITS. (32)

Alcohol: este es una mezcla proveniente del hidrocarburo que contiene etanol siendo una de las tantas sustancias más consumidas en todo el mundo, este actúa como un depresor el sistema nervioso central causando adicciones o en los peores casos la muerte. (31)

Cannabis o Marihuana: es un compuesto psicoactivo derivado de los tallos, flores, hojas secas o semillas de la planta Cannabis Sativa, entre los varios componentes que posee el THC (tetrahidrocannabinol) siendo una sustancia ilegal pero la más consumida, la forma de consumo suele ser inhalando o fumando. Entre sus derivados se encuentra el hachis, aceite de hachis y la marihuana, el efecto de esta es la excitación de la conciencia la apreciación del medio, alteración de la conducta. (32)

Cocaína: esta sustancia se deriva de las hojas de la coca o es sintetizada de la Erythroxyton, esta normalmente se consume en forma de cristales de cocaína o de un polvo blanquecino, el efecto de esta funciona como un estimulante para el sistema nervioso, produciendo euforia, pernoctación además de que el consumo constante trae como consecuencia dependencia. (33)

2.2.1.2. Factores Sociales. - tenemos las siguientes:

Conocimiento sobre educación sexual

Se refiere a un conjunto de actitudes, valores, conocimientos y habilidades que se proporcionan con el objetivo de desarrollar una comprensión integral de la sexualidad humana. Esta educación abarca diversos aspectos, como la anatomía y fisiología sexual, las relaciones afectivas y emocionales, la reproducción, la prevención de ITS, el consentimiento, el respeto mutuo y la elección de caminos a partir de información de calidad sobre sexualidad (34).

Violencia sexual

Se refiere a cualquier acto o conducta que se usa de manera forzada, coercitiva y manipulable en función de obligar a alguien a participar en actividad de carácter íntimo y sexual, atentando contra su libre albedrío y actitud. Este tipo de violencia puede manifestarse de diversas maneras y puede afectar a personas de cualquier edad, género, orientación sexual o identidad de género (35).

Entre los principales escenarios de violencia sexual están:

- Lenguaje ofensivo (Bromas sexuales)
- Tocamientos indebidos
- Mostrar los genitales
- Tratar de quitarles la ropa
- Miradas incómodas en sus zonas íntimas

- Masturbarse delante de otra persona, entre otros

Religión

Se define como un conjunto de creencias y comportamientos, a través de los cuales las personas se vinculan con lo sagrado y lo trascendente. Varios estudios demostraron que aquellas religiones que pueden influenciar en los comportamientos sexuales de sus miembros, pueden retrasar el inicio prematuro de las relaciones sexuales además de disminuir la actividad sexual, en particular en las mujeres.

Por tanto, la influencia de esta se podría extender a otras prácticas sexuales, como el número de parejas sexuales y el uso de métodos anticonceptivos. (36)

2.2.2. Conductas sexuales de riesgo

Hace referencia a los comportamientos que inciten a tener una mayor probabilidad de padecer consecuencias perjudiciales para la salud sexual o reproductiva. Estas conductas pueden afectar la salud tanto de la persona que las realiza, como la de sus parejas sexuales (37).

Varios estudios realizados por distintos autores nos dicen que las principales CSR son las siguientes: (38,39)

- Edad de la primera relación sexual
- Parejas sexuales
- Relaciones sexuales casuales
- Relaciones no heterosexuales
- Relaciones sin el uso de métodos anticonceptivos

2.2.2.1. Edad de iniciación sexual

Momento en el cual una persona tiene su primera experiencia sexual. Esta experiencia puede abarcar una variedad de actividades, desde besos y caricias hasta la participación en actos sexuales más íntimos. La edad de iniciación sexual es un aspecto individual que puede cambiar de una persona a otra y está influenciada por factores culturales, sociales, familiares y personales. (40)

La edad de la primera relación sexual cada vez es más temprana en las últimas décadas, y en muchos países se da antes de los 18 años, en los casos inician su primera relación sexual antes de los 13 años aumenta las posibilidades de contraer alguna ITS, VIH/SIDA a comparación de aquellos que inician su primera relación sexual después de los 17 años. (41)

En consecuencia, mientras más temprano se inicien las relaciones sexuales el número de compañeros sexuales aumenta, por lo tanto, el riesgo aumenta.

2.2.2.2. Compañeros sexuales

Persona con la cual alguien mantiene relaciones sexuales o actividad sexual.

Esta frase se emplea para caracterizar a alguien que comparte vivencias personales y sexuales con otra persona, sea dentro de una relación romántica, ocasional o cualquier otro tipo de acuerdo mutuo. (42)

El tener múltiples parejas sexuales facilita el contagio de las ITS, VIH/SIDA.

2.2.2.3. Relaciones sexuales ocasionales

Encuentros sexuales que se producen sin un compromiso emocional o romántico a largo plazo entre las personas involucradas. Este tipo

de relaciones se caracterizan por su naturaleza temporal y su falta de compromiso exclusivo.

Las personas que participan en relaciones sexuales ocasionales suelen hacerlo de manera consensuada, acordando participar en actividades sexuales sin necesariamente establecer una conexión emocional o compromiso a largo plazo. (43)

Distintos estudios indican que los jóvenes hallan correcto el mantener relaciones sexuales ocasionales ya que les permite la exploración de su sexualidad. (44)

2.2.2.4. Uso de métodos anticonceptivos

Hace referencia a la utilización de dispositivos, sustancias o prácticas con la finalidad de evitar el embarazo o reducir el riesgo de (ITS) durante las relaciones sexuales. Estos métodos están diseñados para interferir con el proceso de fertilización o para proporcionar barreras físicas que eviten el contacto directo entre el óvulo y el espermatozoide. (45)

Existen varios tipos de métodos anticonceptivos que se pueden escoger de acuerdo a las necesidades de la persona, siendo el preservativo masculino y femenino los únicos capaces de eludir el contagio de alguna ITS o embarazo.

2.2.2.5. Infecciones de Transmisión Sexual

Son condiciones médicas transmisibles fundamentalmente por medio de vías sexuales, sin importar su variante.

En la mayoría de casos, suele haber una infección bacteriana, viral, fúngicas o parasitaria y afectan tanto a hombres como a mujeres. Algunas ITS también pueden ser transmitidas de madre a hijo en el embarazo, parto o la lactancia. (46)

Sífilis

Esta es una ITS causada por el *TREPONEMA PALLIDIUM*, que se transmite sexualmente o de manera congénita, al año se llegan a diagnosticar alrededor de 5 millones de casos.

En su mayoría la población afectada son los jóvenes, esta se divide en tres estadios: primaria, secundaria y terciaria, que inicia con un periodo de inoculación de 2 a 3 semanas que se muestra a través de una pápula que se convierte en una llaga que puede aparecer en boca, labios, genitales y ano que si no se trata a tiempo se puede extenderse a manos y pies y en el estadio III puede llegar a afectar al sistema nervioso central. (47)

Gonorrea:

Esta es una ITS causada por la *NEISSERIA GONORRHOEAE*, que puede ser transmitida por vía sexual, transmisión vertical, en los varones puede causar síntomas tales como ardor al orinar o una secreción blanca amarillenta por el pene, mientras que en las mujeres pueden presentar flujo vaginal, ardor al orinar mientras que las infecciones de la garganta y recto presentan pocos síntomas. (48)

Tricomonas:

Es una ITS causada por la *TRICOMONAS VAGINALIS*, que es transmitida vía sexual, que se puede manifestar clínicamente a los 5 y 28 días después de la exposición, uno de los síntomas más frecuentes es el aumento de secreción vaginal acompañado de un mal olor, prurito, dispareunia y molestias al orinar. (49)

VIH/SIDA:

Esta se transmite a través de los líquidos corporales de una persona infectada, la infección por el VIH destruye las células CD4 del sistema inmunitario lo que hace a la persona más propensa a contraer alguna

enfermedad, mientras que la fase más avanzada por el VIH es el SIDA. El VIH no se puede curar, pero si tratar con antirretrovirales. (50)

Virus del Papiloma Humano:

Se transmite por el contacto piel a piel, vía sexual que es el medio de contagio más común, esta puede infectar la zona de los genitales, ano, boca, se puede manifestar clínicamente a través de verrugas genitales, en su mayoría es asintomática. (51)

CONSECUENCIAS DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Embarazo no deseado

Este es un fenómeno que se da en todo el mundo influenciado en su gran parte por el medio en el que viven ya sea educación o falta de recursos económicos, teniendo gran impacto en la salud, sociedad y economía.

Se estima que cada año alrededor de 21 millones de jóvenes entre los 15 a 19 años quedan embarazadas en las regiones de desarrollo mientras que 12 millones de estas dan a luz. La tasa de nacimiento en la etapa de la adolescencia ha disminuido a nivel mundial mostrándose que en comparación del año 2000 de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres se redujo a solo 41,3 nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2023. (52)

Aborto

Según Williams, el aborto es la interrupción espontanea o inducida de la gestación antes de las 22 semanas con un peso menor a 500 gr (53)

En el año 2019, el 55% de embarazos no deseados terminaron con un aborto los cuales son inseguros ya que se dan en lugares insalubres y clandestinos lo cual puede desencadenar en una sepsis, hemorragia y en el peor de los casos la muerte. (52)

Muerte Materna Perinatal

Muerte Materna: se define como la defunción de la mujer durante la etapa de gestación o puerperio, entre las principales causas de muerte materna tenemos a los trastornos hipertensivos, infecciones y las hemorragias. (53)

Muerte Perinatal: se define como la muerte del producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de la madre. (54)

Deserción Universitaria

Se define como el retiro parcial o definitivo de la formación educativa antes de obtener algún grado académico, esta puede deberse a varios factores ya sean sociales, económicos, familiares, personales. (55)

La deserción universitaria es un problema que afecta tanto al estudiante como a su entorno, cuando un estudiante universitario se enfrenta a un embarazo no planificado en plena etapa de estudios puede ser un factor de riesgo de la deserción universitaria ya que esta puede afectar el rendimiento académico, afectando así también su situación económica ya que deben asumir nuevas responsabilidades, para cubrir las necesidades básicas tanto de su persona, pareja y del nuevo miembro de la familia.

2.3. Definición de términos

- **CONDUCTA DE RIESGO:** Comportamientos que ponen en riesgo a una persona para una determinada situación (37).
- **FACTORES PERSONALES:** Características, atributos o circunstancias individuales que influyen en el comportamiento, las decisiones y la salud de una persona (56).
- **FACTORES SOCIALES:** Elementos que tienen su origen en la sociedad que influyen en el comportamiento, interacciones y el desarrollo de la persona (57).
- **SEXUALIDAD:** Dimensión integral de la vida humana que abarca aspectos biológicos, psicológicos, emocionales, sociales y culturales. Es una parte fundamental de la identidad de las personas y se manifiesta a través de la expresión de la afectividad, la intimidad y las relaciones interpersonales (58).
- **RELACIONES SEXUALES:** Actividad íntima y sexual que involucra a dos o más personas. Estas relaciones pueden tener diversas formas y expresiones, y generalmente implican la participación de individuos en actividades sexuales consensuadas (59).
- **CONDUCTA SEXUAL:** Es el conjunto de acciones y comportamientos relacionados con la expresión de la sexualidad de una persona. Esto incluye cosas como elegir pareja y experimentar intimidación física y emocional (60).
- **SALUD SEXUAL:** Hace referencia al bienestar tanto físico, mental y social asociado a la sexualidad. Esto implica la capacidad de disfrutar y expresar la propia sexualidad de forma segura y satisfactoria, sin restricciones, prejuicios ni violencia. Además, los aspectos de la salud sexual incluyen la educación sexual, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y acceso a métodos anticonceptivos (61).

- **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS):** Son enfermedades causadas por microorganismos como virus, bacterias, hongos y parásitos que se contagian principalmente por medio de relaciones sexuales sin protección. Estas infecciones pueden afectar al aparato reproductor, las vías urinarias y otras partes del cuerpo (62).
- **ANTICONCEPTIVOS:** Son métodos, dispositivos que tratan de evitar el embarazo al impedir la fecundación del óvulo a través del espermatozoide durante las relaciones sexuales. Además, de prevenir el embarazo, algunos anticonceptivos también pueden evitar ciertas infecciones de transmisión sexual (ITS) (63).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de la Investigación

La presente investigación es de tipo básico, ya que, consiste en obtener más información sobre determinado fenómeno respetando planteamientos previos, sin intervenir en el mismo, tomándolos como base referencial, con el fin de mejorar las medidas de solución ante una problemática; correlacional, ya que, busca medir el grado de relación entre dos o más variables y cuantitativa, ya que, se basa en la recolección y análisis de datos para responder a las preguntas de la investigación. (64)

El trabajo es de diseño no experimental, ya que, no se manipulan los datos recabados de los estudiantes donde solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos posteriormente. Asimismo, retrospectivo porque utiliza datos ya acontecidos y de corte transversal porque la información se recolecto en un solo momento y tiempo determinado año 2023, con referencia a los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia. (65)

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 250 estudiantes matriculados de 1 a 5 año de la Escuela Profesional de Obstetricia. Tacna. 2023, donde:

1er año 42 estudiantes matriculados

2do año 50 estudiantes matriculados

3er año 72 estudiantes matriculados

4to año 45 estudiantes matriculados

5to año 41 estudiantes matriculados

3.2.1. Tamaño y tipo de muestra

Tamaño: población finita

Tipo de muestra: muestreo probabilístico aleatorio simple.

El tamaño de la muestra fue de 153 estudiantes.

En este caso, se empleó el siguiente postulado estadístico para el muestreo correspondiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n= Cantidad muestral

N= Magnitud poblacional

Z= Nivel de confianza

e= Error de estimación máximo

p= Probabilidad de éxito

q= Probabilidad de fracaso

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Alumnos de sexo Femenino-Masculino
- Alumnos matriculados en el año 2023.
- Alumnos que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no deseen participar en el estudio
- Estudiantes que no desarrollen el cuestionario.

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA/ ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Factores	Elementos que pueden condicionar una situación.	Aspectos o características personales y sociales medidas a través de un cuestionario en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. Tacna. 2023	Factores personales	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • < 20 años • 20 a 24 años • ≥ 25 años 	Ordinal
				Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Nominal
				Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero(a) • Comprometido(a) • Casado(a) • Conviviente • Otro 	Nominal
				Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural 	Nominal
			Persona con la que vive	<ul style="list-style-type: none"> • Solo(a) • Padres • Pareja • Familiares • Amigos(as) 	Nominal	

			Factores Sociales	Conocimientos sobre educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca 	Ordinal
				Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca 	Mixta
				Edad de iniciación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 15 años • Entre 15 y 18 años • Mayor de 18 años • NA 	Ordinal
				Compañeros sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Menor de 2 compañeros sexuales • Entre 3 y 5 compañeros sexuales 	Ordinal

Variable dependiente: Conductas sexuales de riesgo	Son comportamientos que aumentan la morbilidad y mortalidad de los seres humanos en relación a su esfera sexual (2).	Conductas sexuales de riesgo detectadas a través de un cuestionario en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. Tacna. 2023	Conductas sexuales		<ul style="list-style-type: none"> • Mayor de 6 compañeros sexuales • Ninguno 	
				Relaciones sexuales ocasionales	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca 	Ordinal
				Consumo de sustancias	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca 	Ordinal
				Uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Preservativo • Espermicida • Píldoras anticonceptivas 	Mixta

					<ul style="list-style-type: none"> • Inyección mensual o trimestral • Dispositivo intrauterino (DIU) • Implante Subdérmico • Método del ritmo • Todos • Ninguno • Otro 	
				ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Casi nunca • Nunca 	NOMINAL

3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica utilizada para el presente estudio fue la encuesta. El instrumento que se utilizó en el presente estudio es el cuestionario que consta de 21 preguntas divididas en 2 partes que conforman las variables del actual estudio:

En la primera sección se consideró los indicadores que se ramifican a partir de los factores tanto personales como sociales, considerando para la primera dimensión, 4 ítems, mientras que para la segunda se tuvo en cuenta 7 ítems.

Por otro lado, la segunda sección, tuvo en consideración las dimensiones sobre sexualidad teniendo en cuenta: la Edad de iniciación sexual, compañeros sexuales, relaciones sexuales ocasionales, consumo de sustancias, uso de métodos anticonceptivos, e ITS, (ítems 12 al 21).

Validez: el cuestionario fue sometido a un proceso de validación a través del juicio de expertos, donde se evaluó la coherencia, pertinencia y claridad en la medición de las variables.

Tres expertos participaron en este proceso para determinar si el instrumento cumple con los parámetros adecuados para su utilización.

Confiabilidad: Para la presente investigación en cuanto a la confiabilidad se aplicó el Alfa de Cronbach, como análisis estadístico, el cual reflejó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,811.

Como parte de este proceso, se realizó una prueba piloto con 10 estudiantes en función de evaluar la fiabilidad del instrumento.

3.5. Consideraciones éticas

El presente estudio respeto los principios de la declaración de Helsinki y de las normas de bioética, cumpliendo con los 3 principios éticos principales, tales como el respeto a la autonomía a través del consentimiento informado ya que si no están en capacidad de hacerlo o

no desean realizar la encuesta no serán obligados a participar, la beneficencia, al ser una investigación voluntaria los participantes no recibirán algún incentivo excepto el agradecimiento por contribuir en el estudio y conocer más sobre los aspectos de la sexualidad humana y la justicia, ya que la información recolectada se mantendrá en confidencialidad, y en ningún momento se usarán los datos con otra finalidad que no sea la de la investigación. (66)

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Después de haber recolectado los datos, se organizó la información recabada manualmente y se codificó en una base de datos en el programa Excel 2013, posteriormente se elaboró el análisis estadístico utilizando el programa SPSS versión 26, de la cual se obtuvieron los gráficos personalizados de acuerdo a cada variable del estudio además de las tablas de frecuencia de acuerdo a cada variable.

Para la prueba de la hipótesis se utilizó la prueba Chi Cuadrado.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1

Factores personales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Categoría	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menos de 20 años	44	28,8%
	Entre 20 a 25 años	96	62,7%
	Mayor de 25 años	13	8,5%
Sexo	Masculino	2	1,3%
	Femenino	151	98,7%
Estado Civil	Soltero	130	85,0%
	Comprometido	6	3,9%
	Casado	0	0,0%
	Conviviente	17	11,1%
Procedencia	Urbana	133	86,9%
	Rural	20	13,1%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

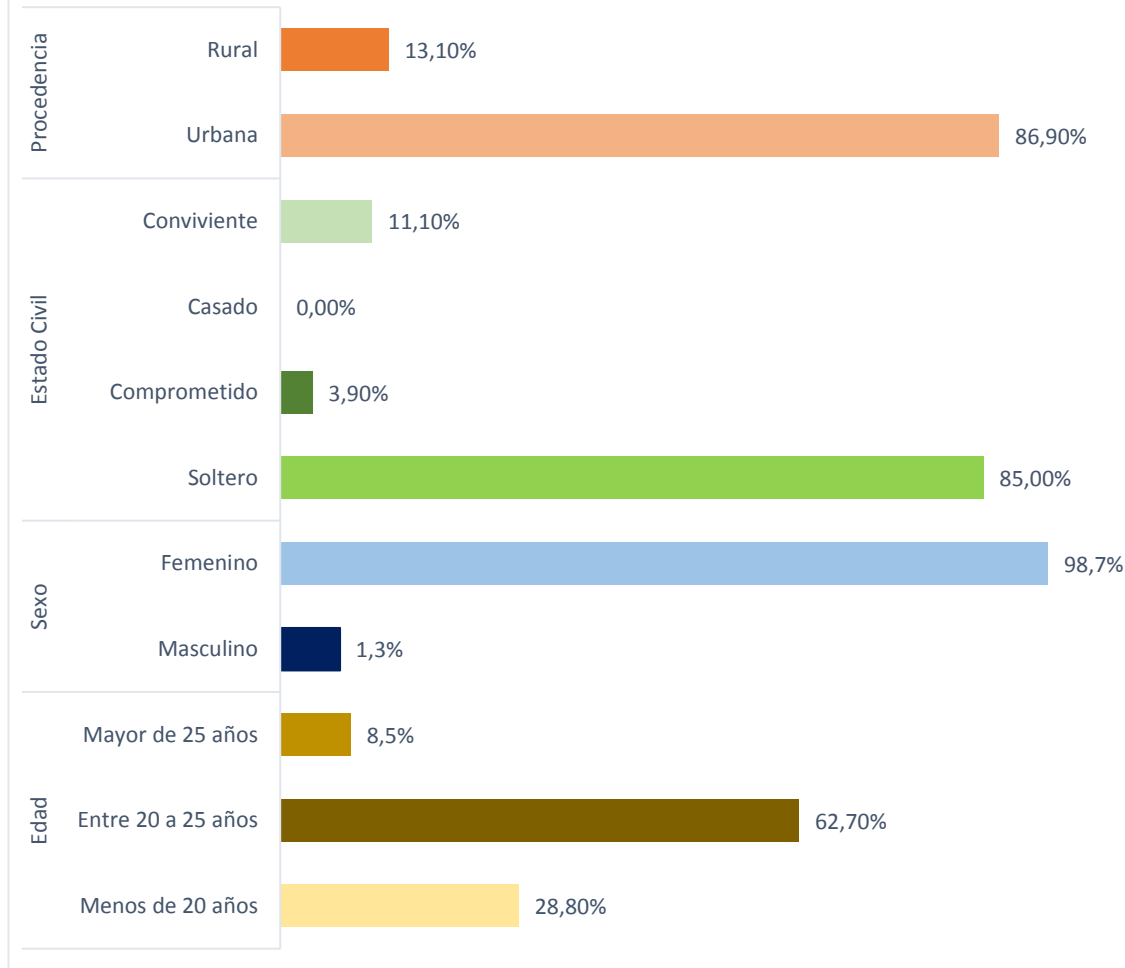
En la tabla 1, se observa los factores personales de los estudiantes de Obstetricia, donde el 62,7% tienen edades entre 20 a 25 años, el 28,4% tienen una edad menor a 20 años y el 8,5% tienen una edad mayor a 25 años.

Además, observamos, que la mayor parte de encuestados fueron mujeres representado por un 98,7%, mientras que el 1,3% fueron varones.

Asimismo, se muestra que el 85% de estudiantes son solteros, el 11,1% son convivientes, el 3,9% se encuentran comprometidos y el 0% casado.

Con referencia a la procedencia, el 86,9% tienen procedencia urbana mientras que el 13,1% rural.

Factores personales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1

Factores personales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Tabla 2

Factores sociales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Categoría	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Con quien vive	Solo	14	9,2%
	Padres	101	66,0%
	Pareja	6	3,9%
	Familiares	32	20,9%
Educación sexual familiar	Si	128	83,7%
	No	25	16,3%
Educación sexual escolar	Si	129	84,3%
	No	24	15,7%
Víctima de tocamiento	Si	95	62,1%
	No	58	37,9%
Presenció acoso sexual	Si	89	58,2%
	No	64	41,8%

Fuente: Elaboración propia

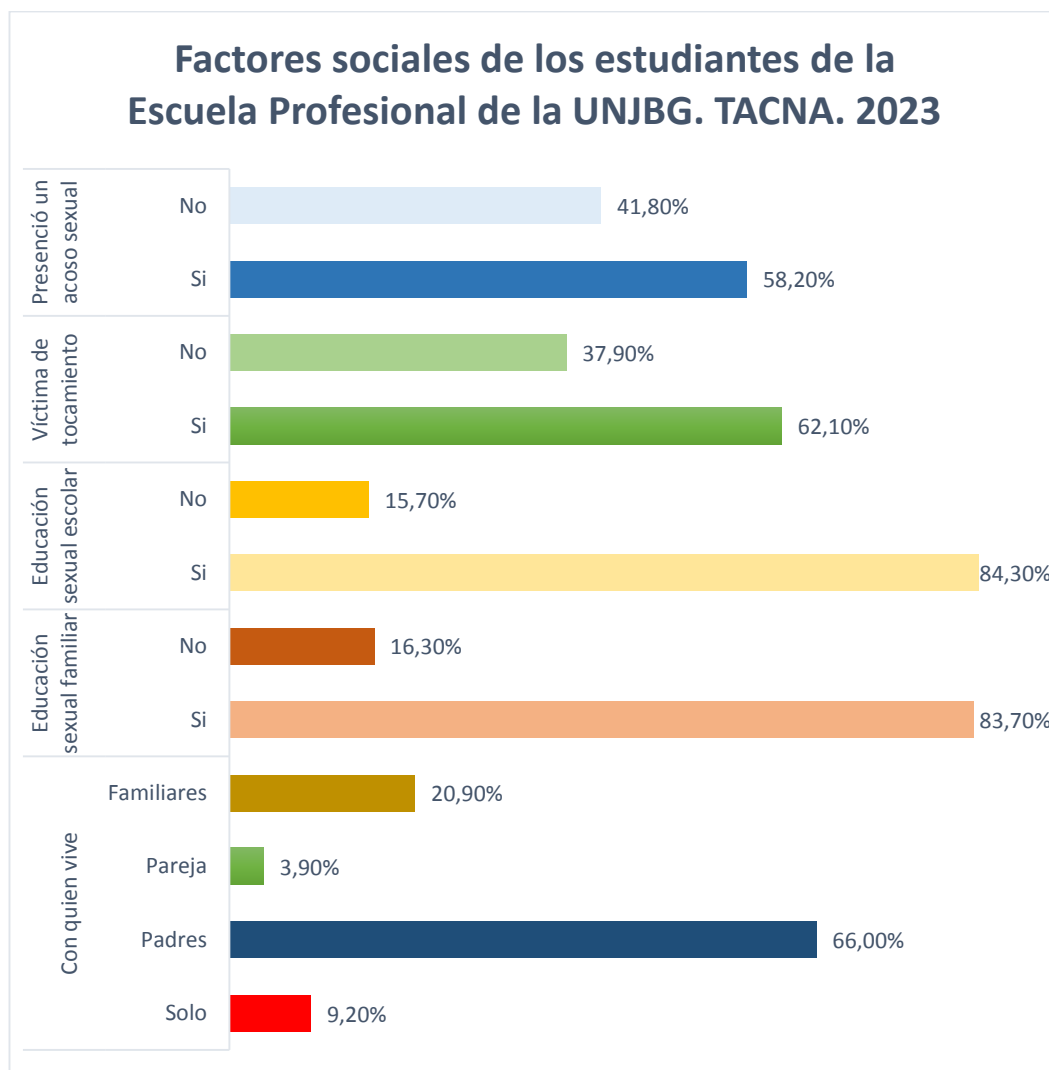
En la tabla 2, se muestran los factores sociales de los estudiantes de Obstetricia, observando que los estudiantes que viven con sus padres (66%), con sus familiares (20,9%), solos el (9,2%) y con su pareja el (3,9%).

El 83,7% recibieron educación sexual familiar y el 16,3% no.

En cuanto a la educación sexual escolar, el 84,3% si la recibieron y el 15,7% no.

También observamos que el 62,1% fueron víctimas de tocamientos indebidos, mientras que el 37,9% no.

El 58,2% de estudiantes presencio acoso sexual y el 41,8% no lo hizo.



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2

Factores sociales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Tabla 3

Conductas de Riesgo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Categoría	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Edad de primera relación sexual	Menos de 15 años	9	5,9%
	Entre 15 y 18 años	42	27,5%
	Mayor de 18 años	102	66,7%
Compañeros sexuales	Menos de 2	98	64,1%
	Entre 3 y 5	35	22,9%
	Mayor de 6	20	13,1%
Relaciones sexuales ocasionales	Si	43	28,1%
	No	110	71,9%
R. con efecto de droga o alcohol	Si	48	31,4%
	No	105	68,6%
Utiliza método anticonceptivo	Si	61	39,9%
	No	92	60,1%
Consume bebidas alcohólicas	Si	112	73,2%
	No	41	26,8%

Consumo alguna sustancia alucinógena	Si	9	5,9%
	No	144	94,1%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se observa las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de Obstetricia, donde los estudiantes tuvieron su primera relación sexual a una edad mayor de 18 años (66,7%), mientras que el 27,5% de estudiantes la tuvieron entre los 15 a 18 años, y el 5,9% a una edad menor de 15 años.

En función a los compañeros sexuales un 64,1% tuvo menos de dos parejas sexuales, el 22,9% entre 3 a 5 parejas sexuales y un 13,1% más de 6 parejas sexuales.

Se destaca también, que un 71,9% no ha tenido relaciones sexuales ocasionales a diferencia de un 28,1% que si las ha tenido,

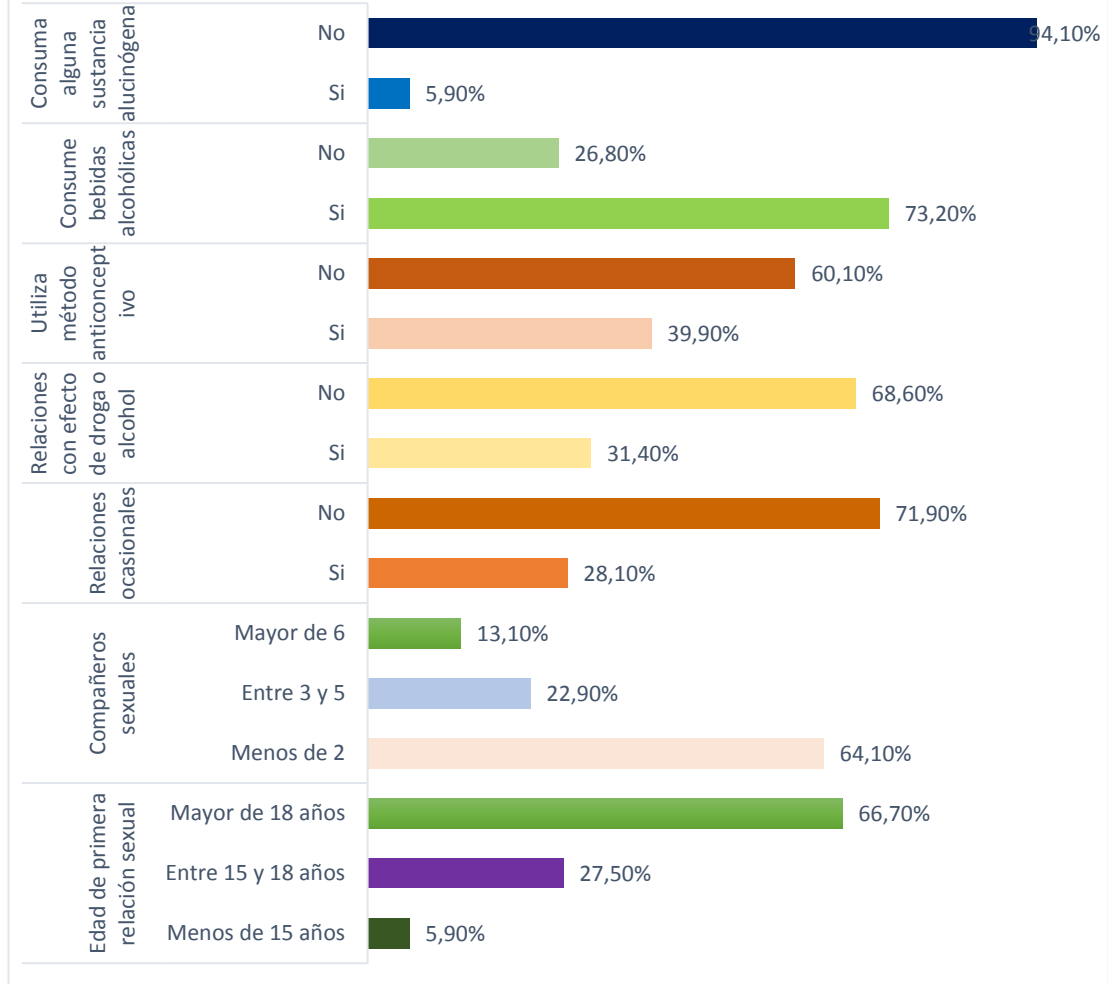
En cuanto a los estudiantes que tuvo relaciones sexuales bajo los efectos de alguna droga o alcohol, el 31,4% si las ha tenido mientras que el 68,6% no.

Además, se les consulto sobre la utilización de algún método anticonceptivo de lo que tan solo un 39,9% hace uso de ello, y el 60,1% no.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas el 73,2% de los alumnos si las consume y el 26,8% no.

En relación al consumo de alguna sustancia alucinógena el 5,9% si las consume y el 94,1% no.

Conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetrica de la UNJBG. TACNA. 2023



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3

Conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetrica de la UNJBG. TACNA. 2023

Tabla 4

Tabla cruzada entre Factores personales y las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Factores personales		Conductas sexuales de riesgo				P
		Baja conducta sexual de riesgo		Alta conducta sexual de riesgo		
		f	%	f	%	
Edad	Menos de 20 años	33	21,6%	11	7,2%	0,042
	Entre 20 a 25 años	58	37,9%	38	24,8%	
	Mayor de 25 años	5	3,3%	8	5,2%	
Sexo	Masculino	1	0,7%	1	0,7%	0,045
	Femenino	95	62%	56	36,6%	
Estado Civil	Soltero	76	49,7%	54	35,3%	0,033
	Comprometido	5	3,3%	1	0,7%	
	Casado	0	0,0%	0	0,0%	
Procedencia	Conviviente	15	9,8%	2	1,3%	0,007
	Urbana	78	51,0%	55	35,9%	
	Rural	18	11,8%	2	1,3%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se muestran los datos, basados en la edad de los estudiantes de Obstetricia, donde los estudiantes que tienen edades de 20 a 25 años presentan conducta sexual de bajo riesgo (37,9%) y 24,8% conducta de alto riesgo, seguido de los estudiantes con una edad menor de 20 años, con una

conducta sexual de bajo riesgo (21,6%) y 7,2% presenta conducta de alto riesgo, por último se tiene los de edades mayores a 25 años con una conducta sexual de bajo riesgo (3,3%) y un 5,2% conducta sexual de alto riesgo Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre la edad y las CSR con un valor de 0,042 ($p>0,05$).

En cuanto al sexo las mujeres presentan conducta sexual de bajo riesgo (62%) y un 36,6% tiene conductas de alto riesgo, por otro lado, en los varones se observa que un 0,7% tiene conductas de bajo riesgo y un 0,7% tiene conductas de alto riesgo. Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y las CSR con un valor de 0,045 ($p>0,05$).

En cuanto al estado civil la mayor parte de los estudiantes se encuentra soltero de los cuales un 49,7% tienen conductas sexuales de bajo riesgo y un 35,3% tienen conductas de alto riesgo, seguido de los estudiantes que conviven con un 9,8% con conductas de bajo riesgo y un 1,3% que tienen conductas de alto riesgo, por último, se tiene a los comprometidos de los cuales el 5,5% tienen conductas bajas de riesgo y tan solo un 0,7% tienen conductas altas de riesgo. Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado civil y las CSR con un valor de 0,033 ($p>0,05$).

En base a la procedencia la mayor parte de los estudiantes son de zonas urbanas de los cuales el 51% presentan conductas de bajo riesgo, y un 35,9% tiene conductas de alto riesgo, seguido de los que proceden de zonas rurales de los cuales el 11,8% tienen conducta de bajo riesgo, y un 1,3% tiene

conductas de alto riesgo. Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre la procedencia y las CSR con un valor de 0,007 ($p > 0,05$).

Tabla 5

Tabla cruzada entre Factores sociales y las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Factores sociales		Conductas sexuales de riesgo				P
		Baja conducta sexual de riesgo		Alta conducta sexual de riesgo		
		F	%	F	%	
Con quien vive	Solo	13	8,5%	1	0,7%	0,044
	Padres	64	41,8%	37	24,2%	
	Pareja	3	2,0%	3	2,0%	
	Familiares	16	10,5%	16	10,5%	
Educación sexual familiar	Si	75	49,0%	52	34,0%	0,037
	No	21	13,7%	5	3,3%	
Educación sexual escolar	Si	74	48,4%	52	34,0%	0,026
	No	22	14,4%	5	3,3%	
Víctima de tocamiento	Si	54	35,3%	42	27,5%	0,031
	No	42	27,5%	15	9,8%	
Presenció un acoso sexual	Si	63	41,2%	27	17,6%	0,027
	No	33	21,6%	30	19,6%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se muestran los datos relacionados a los factores sociales, donde los estudiantes que viven con sus padres: presentan conducta sexual de bajo riesgo (41,8%) mientras que un 24,2% tienen una conducta sexual de alto riesgo; seguido de los estudiantes que viven con otros familiares de los cuales un 10,5% tienen una conducta sexual de bajo riesgo y en igual proporción un 10,5% tienen una conducta sexual de alto riesgo, los que viven solos

presentan conducta sexual de bajo riesgo (8,5%) y un 0,7% conducta sexual de alto riesgo, por último se tiene los estudiantes que viven con su pareja presentan conducta sexual de bajo riesgo (2%) y en igual porcentaje un 2% con conductas de alto riesgo. Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre con quien vive y las CSR con un valor de 0,044 ($p>0,05$).

En cuanto a los que, si recibieron educación sexual familiar, presentan conducta sexual de bajo riesgo (49%) y un 34% tiene conductas de alto riesgo, mientras que los que no la recibieron un 13,7% tiene conductas de bajo riesgo y un 3,3% tiene conductas de alto riesgo. Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre la educación sexual familiar y las CSR con un valor de 0,037 ($p>0,05$)

Por otra parte, los que recibieron educación sexual escolar, presentan conducta sexual de bajo riesgo (48,4%) y un 34% tiene conductas de alto riesgo, mientras que los que no la recibieron un 14,4% tiene conductas de bajo riesgo y un 3,3% tiene conductas de alto riesgo. Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre la educación sexual escolar y las CSR con un valor de 0,026($p>0,05$).

En cuanto a si fueron víctima de tocamientos, los que si la sufrieron presentan conducta sexual de bajo riesgo (35,3%) y un 27,5% tiene conductas de alto riesgo, mientras de los que no la tuvieron presentan conducta sexual de bajo riesgo (27,5%) y un 9,8% tiene conductas de alto riesgo. Demostrándose así

que existe una asociación estadísticamente significativa entre sí fueron víctima de tocamiento y las CSR con un valor de 0,031 ($p>0,05$).

En relación a haber presenciado acoso sexual, los que, si lo padecieron, presentan conducta sexual de bajo riesgo (41,2%) y un 17,6% tiene conductas de alto riesgo, mientras de los que no la presenciaron un 21,6% tiene conductas de bajo riesgo y un 19,6% tiene conductas de alto riesgo. Demostrándose así que existe una asociación estadísticamente significativa entre haber presenciado un acoso sexual y las CSR con un valor de 0,027 ($p>0,05$).

4.1. Contraste de hipótesis

H1: Los factores personales y sociales se relacionan con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023.

H0: Los factores personales y sociales no se relacionan con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023

Como el p-valor es menor al 0,05 **rechazamos la hipótesis nula** y podemos concluir que el factor edad, sexo, estado civil, procedencia, persona con quien vive, conocimientos sobre educación sexual y violencia sexual tiene relación directa y significativa con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia UNJBG. TACNA. 2023.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Este estudio se llevó a cabo con el fin de determinar los factores de riesgo relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, donde los factores sociales como los personales tienen relación con las CSR, esto se obtuvo basado en cada una de las dimensiones realizadas donde se logró encontrar un chi cuadrado significativo menor a lo establecido que es 0,05; demostrando que existe una relación entre las variables.

Se describe las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, donde se tomó en cuenta la edad de su primera relación sexual, si mantienen relaciones sexuales bajo el efecto de droga o alcohol, número de compañeros sexuales, relaciones ocasionales y si utilizan algún método anticonceptivo, además, si consumen bebidas alcohólicas o consumen alguna sustancia alucinógena, estos estudios coinciden con los estudios de Cañar y Vintimilla (9), quien en su estudio menciona que la mayoría de estos jóvenes se ven expuestos a situaciones de riesgo al no emplear medidas de prevención durante el acto sexual, mencionando que estas situaciones incluyen el consumo de sustancias psicoactivas, la elección de parejas que las consumen, la participación en relaciones con múltiples personas, el inicio temprano de la actividad sexual o en encuentros casuales, al igual que lo mencionado en el estudio de Maita (14), quien encontró que el uso y abuso de sustancias psicoactivas, estaban estadísticamente relacionados con los comportamientos sexuales de riesgo, además del estudio de García y Calvo (13) quien afirma que los estudiantes que consumen en exceso alcohol tienen más posibilidades de contraer alguna ITS, mantener relaciones sexuales sin protección y con personas desconocidas.

También se identificó los factores personales relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de

Obstetricia, entre los cuales se tiene la edad, de la que destaca el grupo etario comprendido entre las edades de los 20 y 25 años con un porcentaje de 62,7%, asimismo, el sexo en el fueron casi en su totalidad mujeres con 92,8%, así como en su mayoría se encuentran solteros y son de procedencia urbana, esto señala una etapa de la vida donde la actividad sexual es más común, estos resultados coinciden con los estudios de Badillo et al. (12), quien afirma que la población mayor de 20 años es la más afectada debido a tener conductas sexuales impulsivas y no planificadas; de la misma manera en el estudio de Ordóñez y Salinas (11) quien demuestra que la población predominante fue del sexo femenino.

Finalmente se identificó los factores sociales relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, entre los cuales se tuvo, a las persona con las que viven los estudiantes, donde en su mayoría viven con sus padres, conocimiento sobre educación sexual y violencia sexual, deduciendo que ciertos comportamientos o patrones de interacción social pueden conducir a la aparición o aumento de riesgos, lo cual coincide con lo encontrado en el estudio de Enciso (17), quien menciona que los factores relacionaos estrechamente con el comportamiento sexual son la familia y los amigos, asimismo, el estudio de Perca (18), menciona que los estudiantes a pesar de tener conocimientos sobre las CSR, muestran disposiciones positivas hacia comportamientos sexuales contraproducentes, además el estudio de Ticono (19), destaca que los factores familiares tienen una influencia significativa; también encuentro coincidencia con la investigación de García y Rodríguez (15), en cuanto a la violencia sexual/física y las conductas sexuales de riesgo las cuales se relacionan de manera directa.

CONCLUSIONES

1. Se logró determinar los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, encontrándose relación significativa.
2. Los factores personales relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, fueron la edad entre los 20 a 25 años, el sexo femenino, estado civil soltero y procedencia urbana.
3. Los factores sociales relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, fueron los estudiantes que viven con sus padres, conocimientos sobre educación sexual familiar, escolar y violencia sexual.
4. Se identificó como conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, a los que consumen bebidas alcohólicas, los que no utilizan algún método anticonceptivo, los que tuvieron relaciones sexuales bajo el efecto de droga o alcohol, los que tuvieron relaciones sexuales ocasionales, el número de compañeros sexuales, la edad de su primera relación sexual y el consumo de alguna sustancia alucinógena.

RECOMENDACIONES

1. A la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia se le recomienda coordinar la implementación programas de educación sexual, con un enfoque integral que incluya, sesiones de sensibilización para estudiantes, personal docente, así como servicios de apoyo psicosocial. Es crucial promover entornos seguros y libres de discriminación para mitigar los riesgos y promover una salud sexual y reproductiva positiva.
2. A la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia coordinar con el Director de Bienestar Universitario para socializar el acceso a servicios de asesoramiento psicológico y apoyo emocional, importante para ofrecer un espacio donde los estudiantes puedan hablar abiertamente sobre sus preocupaciones, dudas y emociones relacionadas con su sexualidad.
3. A los padres y profesores de la educación básica regular (EBR) se recomienda una adecuada educación sexual, dado que los datos indican que los estudiantes que han recibido esta instrucción suelen tener menos comportamientos riesgosos. También es fundamental aplicar medidas de prevención y respaldo para aquellos que han sufrido abuso sexual, así como establecer un entorno escolar seguro y solidario que fomente el respeto y la equidad.
4. Al comité de extensión y proyección universitaria de la Escuela Profesional de Obstetricia se recomienda realizar actividades de extensión y proyección respecto a embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nations U. United Nations. United Nations; 2023 [citado 22 de enero de 2024]. Juventud. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/youth>
2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018. 2019; Disponible en: <https://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
3. Maddaleno M. Organización de los Estados Americanos: Democracia para la paz, la seguridad y el desarrollo [Internet]. 2020 [citado 22 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp
4. OMS. Infecciones de transmisión sexual (ITS). [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
5. MINSA. Situación epidemiológica del VIH-sida en el Perú [Internet]. [citado 22 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
6. Catacora F., Villanueva, J. (n.d.). Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2004. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v24n3/a07v24n3>
7. Paredes Mamani, A. E. (2023). VIH/SIDA: Lucha contra el estigma y la discriminación que experimentan los pacientes en un Hospital de Tacna, 2022. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, 3(3), 76–86. <https://doi.org/10.33326/27905543.2023.3.18538>.
8. Dirección Ejecutiva de Epidemiológico. Boletín epidemiológico-Tacna. DIRESA [Internet]. 2020; 10. Disponible en: https://www.diresatacna.gob.pe/nuevo/sistema/documentos/epidemiologia/documento_256323.pdf
9. Cañar A, Vintimilla M. Conductas sexuales de riesgo entre estudiantes universitarios. [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD93912.pdf>
10. Roa J. Uso de redes sociales y conductas sexuales de riesgo en población universitaria. 2021 [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/9193>

11. Ordóñez I, Salinas S. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7999192>
12. Badillo M, Sánchez X, Vásquez M, Díaz A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm Glob.* 2020; 19(59):422-49.
13. García C, Calvo F. Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en la población universitaria. *Salud Drog.* 2019; 17(1):63-71.
14. Maita L. Factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022. Univ. Nacional Mayor San Marcos [Internet]. 2023 [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0d6f4091-199b-4f1e-854e-ccf2526cc826/content>
15. García L, Rodríguez C. Violencia de pareja y conductas sexuales de riesgo en jóvenes de la ciudad de Trujillo. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2022 [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83204>
16. Pacompia M, Rocha N. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022 [citado 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/9>
17. Enciso I. Factores asociados a conductas sexuales de riesgo en estudiantes, de enfermería de las universidades privadas de Huaraz, 2018. *Repos Inst Digit - UNASAM* [Internet]. 2019 [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/1917>
18. Perca L. Conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de una universidad peruana. *Investig E Innov Rev. Científica Enferm.* 25 de agosto de 2021;1(1):48-57.
19. Ticona N. Influencia de los factores familiares y drogadicción en relación a la adopción de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes Tacna – 2017. Univ. Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2019 [citado 22 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/94d7abe8-9517-4d47-b519-1bf91d729d79>

20. Adolescents RSB in. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles [Internet]. Sidastudi.org. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD21508.pdf>
21. Vasquez X. La ineficiente educación sexual en el Perú que genera un alto índice de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de Lima Metropolitana. [Internet]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2021 [citado: 2024, agosto] Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/b5289b2d-d174-4983-9cef-307b95c18ff5>
22. Eupati.eu. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es&print=pdf#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20de%20tipo%20fisiol%C3%B3gico%20son%20aquellos%20relacionados,o%20de%20tipo%20m%C3%A1s%20general>
23. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes [Internet]. Cigna.com. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/consumo-de-alcohol-y-drogas-en-adolescentes-tp17749>
24. Diccionario Médico. Edad. [citado 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
25. Org.pe. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Estudio-de-embarazo-adolescente-final.pdf>
26. Gómez D. Estrategia educativa para contribuir al desarrollo de una sexualidad sana y responsable en estudiantes de Medicina. 2021; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v23n2/1727-8120-hmc-23-02-e2548.pdf>
27. Muñoz D. El estado civil. *Reis Rev Esp Investig Sociológicas*. 2019;(151):141-65.
28. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018. 2010. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-AccionRegional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
29. Moreau L, Groth P. Provenance: An Introduction to PROV. Springer Nature; 2022. 123 p.
30. Malpartida M. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Rev Médica Sinerg* [Internet]. 12 de octubre de 2020 [citado 3 de

- febrero de 2024]; 5(09):1-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95929>
31. Maturana H. A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista médica clínica los condés*. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-resumen-consumo-de-alcohol-drogas-adolescentes-S0716864011703972>
 32. Ministerio de sanidad. Plan nacional sobre drogas. Portal de la transparencia. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/cannabis/home.htm>
 33. Gobierno de España. (2022). Cocaína. Plan nacional sobre drogas. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/cocaina/home.htm>
 34. Goldfarb E, Lieberman L. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. *J Adolesc Health* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 3 de febrero de 2024];68(1):13-27. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X20304560>
 35. Nordås R, Cohen D. Conflict-Related Sexual Violence. *Annu Rev Polit Sci* [Internet]. 2021 [citado 3 de febrero de 2024];24(1):193-211. Disponible en: <https://doi.org/10.1146/annurev-polisci-041719-102620>
 36. González A., E., & Molina G., T. (2017). Religiosidad juvenil y su asociación a comportamientos sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en la Región Metropolitana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 82(4), 396–407. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262017000400396>
 37. Szucs L, Lowry R, Fasula A, Pampati S, Copen C, Hussaini K, et al. Condom and Contraceptive Use Among Sexually Active High School Students — Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR Suppl* [Internet]. 21 de agosto de 2020 [citado 3 de febrero de 2024]; 69(1):11-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7440201/>
 38. González, F. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del SISBEN 55 de un municipio del departamento de Cundinamarca. *Acta Colombiana de Psicología*. [Internet] 2004; 12(04): 59-68.

39. Piña-Lopez JA. Eventos disposicionales que probabilizan la práctica de conductas de riesgo para VIH/SIDA. *Anales de Psicología*. [Internet] 2004; 20(1): 23-32.
40. Gazendam N, Cleverley K, King N, Pickett W, Phillips S. Individual and social determinants of early sexual activity: A study of gender-based differences using the 2018 Canadian Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSC). *PLOS ONE* [Internet]. 3 de septiembre de 2020 [citado 3 de febrero de 2024]; 15(9):e0238515. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238515>
41. Espada, J. P., Morales, A., & Orgilés, M. Riesgo sexual en adolescentes según la edad de debut sexual. *Acta colombiana de psicología*. [Internet] 2014, 17(1), 53-60.
42. Ueda P, Mercer C, Ghaznavi C, Herbenick D. Trends in Frequency of Sexual Activity and Number of Sexual Partners Among Adults Aged 18 to 44 Years in the US, 2000-2018. *JAMA Netw Open* [Internet]. 12 de junio de 2020 [citado 3 de febrero de 2024];3(6): e203833. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3833>
43. Wesche R, Claxton S, Waterman E. Emotional Outcomes of Casual Sexual Relationships and Experiences: A Systematic Review. *J Sex Res* [Internet]. 13 de octubre de 2021 [citado 3 de febrero de 2024];58(8):1069-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1821163>
44. Medina, M. L., Medina, M. G., & Merino, L. A. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. *Avances en odontoestomatología*. [Internet] 2018. 34(6), 311-319.
45. Cavallaro F, Benova L, Owolabi O, Ali M. A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't? *BMJ Sex Reprod Health* [Internet]. octubre de 2020 [citado 3 de febrero de 2024];46(4):254-69. Disponible en: <https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2019/12/11/bmj.srh-2019-200377.full.pdf>
46. Tuddenham S, Hamill M, Ghanem K. Diagnosis and Treatment of Sexually Transmitted Infections: A Review. *JAMA* [Internet]. 11 de enero de 2022 [citado 3 de febrero de 2024]; 327(2):161-72. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.23487>
47. Apoita M., et al. (2020). Sífilis: manifestaciones orales, revisión sistemática. 36(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852020000300005

48. Jorge A., Mayta M., y Fiestas V. (2018). Resistencia antimicrobiana de Neisseria Gonorrhoeae en Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 35 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100024
49. Cancelo M., y Chavida F. (2005). vaginitis por trichomonas. Medicina de familia. 31(3). disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicinafamilia-semergen-40-articulo-vaginitis-por-trichomonas-13072712>
50. Lamotte J. (2014). infección por VIH / Sida en el mundo actual. Cuba. MEDISAN. 18(7), disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015
51. Sanabria J. (2009). Virus del papiloma humano. Revista de ciencias médicas de Pinar del Rio. 13(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400019
52. Ministerio de salud. El aborto. binasss. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/poblacion/aborto.htm>
53. Gutierrez R. M. (2021). Mortalidad materna, ¿cambiando la causalidad el 2021? Revista peruana de ginecología y obstetricia. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322022000100018&script=sci_arttext
54. Fundacion de Waal. (2024) ¿Qué es la Muerte perinatal: ¿Muerte gestacional y neonatal? Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2024/10/16/muerte-gestacional-perinatal-y-neonatal-la-prevencion-es-clave/>
55. Seminara M. (2020). La deserción universitaria: resiliencia como posibilidad de logro. Revista digital universitaria. disponible en: https://www.revista.unam.mx/2020v21n5/la_desercion_universitaria_resiliencia_como_posibilidad_de_logro/
56. Tomsa R, Gutu S, Cojocar D, Gutiérrez B, Flores N, Jenaro C. Prevalence of Sexual Abuse in Adults with Intellectual Disability: Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health [Internet]. enero de 2021 [citado 3 de febrero de 2024];18(4):1980. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1980>
57. Susanto T, Isworo T, Rokhmah D. Factors Influencing Sexuality, Gender and Norms of Adolescent: A Cross-Sectional Study Among Adolescent in Indonesia. J Health Res [Internet]. 4 de Agosto de 2022;37(1):15-25. Disponible en: <https://digital.car.chula.ac.th/jhr/vol37/iss1/5>

58. Mollaioli D, Ciocca G, Limoncin E, Di Sante S, Gravina G, Carosa E, et al. Lifestyles and sexuality in men and women: the gender perspective in sexual medicine. *Reprod Biol Endocrinol* [Internet]. 17 de febrero de 2020 [citado 26 de enero de 2024];18(1):10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12958-019-0557-9>
59. Ruiz E, Gil MD, Giménez C, Ballester R. Explanatory Psychological Factors of Inconsistently Condom Use among Spanish University Students: Gender Differences. *Span J Psychol* [Internet]. enero de 2020 [citado 3 de febrero de 2024];23: e12. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/spanish-journal-of-psychology/article/abs/explanatory-psychological-factors-of-inconsistently-condom-use-among-spanish-university-students-gender-differences/D4E297E51A693431DDE36671270502B4>
60. Contreras G, Ibarra M, Casas Ó, Camacho E, Velasco D. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia Promoc Salud* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 6 de octubre de 2023];25(2):70-83. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772020000200070&lng=en&nrm=iso&tlng=es
61. Irons R. Percepción de mujeres venezolanas sobre los servicios de salud sexual y reproductiva en Lima, Perú. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública* [Internet]. 30 de agosto de 2021 [citado 3 de mayo de 2024]; 38:248-53. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n2/248-253/>
62. Chanamé F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, León G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Rev Salud Pública* [Internet]. febrero de 2021 [citado 3 de mayo de 2024];23(1):1. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642021000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=es
63. Goyes M, Flores P, Rosero S. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida* [Internet]. 2022 [citado 3 de mayo de 2024]; 6(Extra 1):522-35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966366>
64. Ivaldi, T. (2022, agosto 26). Te explicamos cuáles son los principales tipos de investigación. *Tesis y Másters Colombia*. <https://tesisymasters.com.co/tipos-de-investigacion/>
65. Samaniego, G. (2022, agosto 28). Enfoque, tipo, diseño y método de investigación [Aclarando conceptos]. *Asesoría de Tesis; Mi Asesor de Tesis*. <https://miasesordetesis.com/enfoque-tipo-diseno-metodo-de-investigacion/>

66. Osuna I, Escobar V, Pérez M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 7 de diciembre de 2023];42(1):132-42. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2016/csp161n.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNJBG. TACNA. 2023								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
<p>Principal</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar los factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023</p> <p>Específico</p> <p>1. Identificar los factores personales relacionados con las conductas sexuales de riesgo en Estudiantes de</p>	<p>General</p> <p>Los factores personales y sociales se relacionan con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023</p> <p>Secundario</p> <p>Los factores personales y sociales no se</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Factores asociados</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Conductas sexuales de riesgo</p>	<p>Factores personales</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Estado civil</p> <p>Procedencia</p> <p>Persona con la que vive</p> <p>Consumo de sustancias</p> <p>Factores sociales</p> <p>Conocimientos sobre educación sexual</p> <p>Violencia sexual</p>	<p>Población</p> <p>Estará constituida por 250 estudiantes matriculados en la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023</p> <p>Muestra</p> <p>Probabilística</p> <p>Tipo de muestra:</p> <p>Aleatorio simple</p>	<p>Nivel Básico, correlacional y cuantitativo</p> <p>Diseño No experimental, retrospectivo y de corte transversal</p>	<p>Técnica:</p> <p>Se utilizará una ficha de recolección de datos, este medio de recojo de información fue elaborado por la investigadora.</p>	<p>SPSS versión 26, tablas de frecuencia.</p> <p>Variables categóricas: frecuencias absolutas y relativas.</p> <p>Prueba de hipótesis: prueba Chi Cuadrado</p>

	<p>la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023</p> <p>2. Identificar los factores sociales relacionados con las conductas sexuales de riesgo en Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023</p> <p>3. Identificar las conductas sexuales de riesgo en Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. TACNA. 2023</p>	<p>relacionan a con las conductas sexuales de riesgo en Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG.TACNA. 2023</p>		<p>Conductas sexuales de riesgo</p> <p>Edad de iniciación sexual</p> <p>Compañeros sexuales</p> <p>Relaciones sexuales ocasionales</p> <p>Uso de métodos anticonceptivos</p> <p>ITS</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNJBG. TACNA. 2023

Estimados estudiantes, soy alumna de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. En esta ocasión estoy realizando mi tesis de investigación titulada Factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNJBG. Tacna. 2023, sus respuestas se valorarán y nos ayudarán a entender más sobre los comportamientos sexuales y de esta manera fomentar prácticas y habilidades adecuadas para evitar conductas sexuales de riesgo.

El estudio es completamente confidencial y anónimo, nadie sabrá lo que marque. Responda a las preguntas basándose en su vida personal.

- I. FACTORES:
 1. Edad
 - a) < 20 años
 - b) 20 – 25 años
 - c) > 25
 2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
 3. Estado Civil
 - a) Soltero(a)
 - b) Comprometido(a)
 - c) Casado(a)
 - d) Conviviente
 - e) Otro
 4. Procedencia
 - a) Urbana
 - b) Rural
 5. ¿Con quién vive usted?
 - a) Solo(a)
 - b) Padres
 - c) Pareja
 - d) Familiares
 - e) Amigos(as)

- CONOCIMIENTOS SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

6. ¿Has recibido educación sexual por parte de tus familiares?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Casi nunca
 - e) Nunca
7. ¿En su época escolar alguna vez recibió información sobre educación sexual?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Casi nunca
 - e) Nunca

- VIOLENCIA SEXUAL

8. ¿Cómo definiría la violencia sexual?
 - a) Es un acto de sometimiento, basado en las desigualdades de género.
 - b) Es toda acción que busca imponer un contacto sexual no deseado valiéndose de una relación desigual de poder.
 - c) Incluye comentarios o proposiciones sexuales, tocamientos no consentidos, violaciones, etc.
9. ¿Alguna vez usted sufrió de acoso sexual?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Casi nunca
 - e) Nunca
10. ¿Alguna vez usted fue víctima de algún tocamiento indebido?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Casi nunca
 - e) Nunca
11. ¿En su entorno alguna vez ha presenciado a alguien ser víctima de acoso sexual?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
 - d) Casi nunca
 - e) Nunca

II. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

• EDAD DE INICIACION SEXUAL

12. ¿A qué edad inicio su primera relación sexual?

- a) Menos de 15 años
- b) Entre 15 y 18 años
- c) Mayor de 18
- d) NA

• COMPAÑEROS SEXUALES

13. ¿Cuántos(as) compañeros(as) sexuales ha tenido hasta hoy?

- a) Menor de 2 compañeros sexuales
- b) Entre 3 y 5 compañeros sexuales
- c) Mayor de 6 compañeros sexuales
- d) Ninguno

• RELACIONES SEXUALES OCASIONALES

14. ¿Ha mantenido relaciones sexuales ocasionales con personas desconocidas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

• CONSUMO DE SUSTANCIAS

15. ¿Usted consume bebidas alcohólicas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

16. ¿Usted consume alguna sustancia alucinógena?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

17. ¿Alguna vez en su vida mantuvo relaciones coitales bajo el efecto de algún tipo de droga o alcohol?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

- USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

18. ¿Al momento de iniciar una actividad coital utiliza algún método anticonceptivo?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

19. ¿Cuál es el método anticonceptivo que utiliza actualmente?

- a) Preservativo
- b) Espermicida
- c) Píldoras anticonceptivas
- d) Inyección mensual o trimestral
- e) Dispositivo intrauterino (DIU)
- f) Implante Subdermico
- g) Método del ritmo
- h) Todos
- i) Ninguno
- j) Otro _____

20. ¿Alguna vez ha usado el método de barrera (preservativo) al momento de iniciar una actividad coital?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

- ITS

21. ¿Alguna vez ha recibido información sobre las ITS?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

Anexo 3: Validación por contenido del instrumento

"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION" (1)

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VELARDE CÁRDENAS MARIA ANGELA
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/ CARGO: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN/DOCENTE
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: MAESTRA EN SALUD PÚBLICA/ LICENCIADA EN OBSTETRICIA
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACION: FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNJBG.TACNA. 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la trasmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en, registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez, coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.				✓	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico. (proceso de investigación)				✓	
10.	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena e) Muy Buena ___
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: _____ FECHA Y LUGAR: 14/12/23 UNJBG
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA
 COP: 30416



"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION" (1)

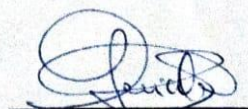
I. DATOS GENERALES

- 1.1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** PALZA PORTUGAL GUICELA MARIBEL
- 1.2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA/ CARGO:** UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN/DOCENTE
- 1.3. **TITULO PROFESIONAL:** LICENCIADA EN OBSTETRICIA
- 1.4. **GRADO ACADÉMICO:** MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
- 1.5. **TITULO DE LA INVESTIGACION:** FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNJBG.TACNA. 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.			✓		
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la trasmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en, registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez, coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.				✓	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico. (proceso de investigación)				✓	
10.	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.			✓		
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy Buena ___
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 61-80% FECHA Y LUGAR: Tacna, 15 de Diciembre.
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



FIRMA

COP: 13263



"VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION" (1)

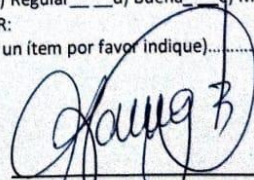
I. DATOS GENERALES

- 1.1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** MENDOZA GUTIERREZ KAREN
- 1.2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA/ CARGO:** UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN/DOCENTE
- 1.3. **TITULO PROFESIONAL:** DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
- 1.4. **GRADO ACADÉMICO:** LICENCIADA EN OBSTETRICIA
- 1.5. **TITULO DE LA INVESTIGACION:** FACTORES RELACIONADOS A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNJBG.TACNA. 2023

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la trasmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en, registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez, coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico. (proceso de investigación)				X	
10.	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

- 1.OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy Buena ___
- 2.PROMEDIO DE VALORACIÓN: _____ FECHA Y LUGAR: _____
- 3.OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA
 COP: 28534



Anexo 4: Análisis de confiabilidad

Para esto se utilizó el Alfa de Cronbach, que permite inferir el grado de confiabilidad de los datos obtenidos, a través de la correlación de las respuestas del cuestionario. El coeficiente α se mide a través de la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i}{S_t} \right)$$

Donde,

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

K: Número de ítems

S_i : Varianza de cada ítem

S_t : Varianza de la suma de todos los ítems

- Se tiene los valores del Alpha de Cronbach
 - > 0.90 = Excelente
 - 0.80 – 0.89 = Bueno
 - 0.70 – 0.79 = Aceptable
 - 0.60 – 0.69 = Cuestionable
 - 0.50 – 0.59 = Pobre
 - < 0.50 = Inaceptable

Posteriormente, se realizó una prueba piloto en la que se obtuvo:

Alpha de Cronbach	N de elementos
0.811	21

Un coeficiente alfa de Cronbach de 0.811 indica una consistencia interna buena en las respuestas a las preguntas o ítems de la escala que estás evaluando. Este valor está en el rango positivo de 0 a 1, lo que sugiere que hay correlación entre los ítems de intensidad alta.