

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **PSICOLOGÍA**

“CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE
RIESGO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA EN LIMA ESTE, 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Autores:

Gianella Jerly De La Cruz Soto

Victor Alfonso Silva Perez

Asesor:

Mg. Johnny Erick Enciso Rios

<https://orcid.org/0000-0002-4881-106X>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	CLAUDIA KARINA GUEVARA CORDERO
Presidente(a)	Nombre y Apellidos

Jurado 2	CARLOS FERNANDO GARCIA GODOS SALAZAR
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	RAUL INJANTE MENDOZA
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

Tesis Gianella De La Cruz y Victor Silva

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación final lo dedico a Dios, por darme la fuerza para continuar en este proceso de mis estudios en medio del coronavirus y a todos los que creen en la belleza de sus sueños, porque ellos con su fuerza y valor son fuente de inspiración.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a mis padres, por ser mis fuentes de inspiración, en este camino largo en la universidad, por haberme dado la vida y por enseñarme a caminar con valores y fe en la persona humana.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	23
CAPÍTULO III. RESULTADOS	30
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS	38
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	30
Tabla 2	31
Tabla 3	31
Tabla 4	32
Tabla 5	33
Tabla 6	45
Tabla 7	45

RESUMEN

El propósito del estudio fue evaluar la conexión entre el entendimiento en temas de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en relación con los comportamientos sexuales de riesgo (CSR) en alumnos de una Institución de Educación Superior ubicada en la capital del Perú, realizado en el 2022. Este estudio, se llevó a cabo empleando un enfoque basado en la cuantificación y que no implica experimentación, que se desarrolla en un solo momento en el tiempo. El grupo de participantes incluyó a 230 estudiantes del primer ciclo pertenecientes a las facultades de Enfermería, Psicología y Obstetricia inscritos en el período lectivo 2022-2. Los instrumentos de medición utilizados fueron el Cuestionario de Salud Sexual y Reproductiva de Vargas (CSSR) y la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo de Fernández. (ECRS). Los resultados revelaron una relación negativa débil entre Salud Sexual y Reproductiva y los Comportamientos Sexuales de Riesgo ($Rho = -.221$). No obstante, no se identificó una correlación en las distintas dimensiones del SSR y la CSR, con la excepción al conocimiento sobre el uso adecuado del preservativo, que mostró una correlación inversa débil ($Rho = -0.325$).

PALABRAS CLAVES: Salud Sexual, Conducta de Riesgo, Universitarios

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los gobiernos han prometido la ejecución de la Educación Integral en Sexualidad (EIS), pero esto sigue siendo un desafío para los estudiantes en diferentes partes del mundo. Este obstáculo se atribuye a la falta de capacitación de los maestros, insuficiencia en las leyes y políticas, carencia en los planes de estudio y la actitud negativa de la opinión pública debido a conceptos erróneos, información inexacta y desinformación sobre la EIS (UNESCO, 2018).

Mientras ocurre la etapa de cambio de la niñez a la madurez, muchos jóvenes enfrentan datos contradictorios y desordenados acerca de intimidad y sexualidad. Esta situación ha aumentado la demanda de información fiable por parte de los jóvenes, quienes quieren educarse para conducir una vida protegida, fructífera y gratificante. Una EIS, cuando se imparte adecuadamente, responde a esta necesidad al educar a los jóvenes con el propósito de tomar elecciones bien fundamentadas acerca de sus relaciones y sexualidad. Esto los ayuda para desenvolverse a través de una sociedad donde la agresión, la disparidad entre géneros, gestaciones no planeadas y enfermedades de transmisión sexual, como el VIH, siguen siendo riesgos significativos para su salud y bienestar. Por otro lado, una EIS deficiente o inexistente, que no concuerda con la etapa de crecimiento y desarrollo de los jóvenes, los expone a la vulnerabilidad ante comportamientos sexuales perjudiciales y la comercialización sexual (Foro de Asociación Mundial, 2021).

Además, se resalta la relevancia de respetar la sexualidad de las personas y su libertad para elegir y decidir. Por lo tanto, la SSR, abarca aspectos, sociales, biológicos, culturales y psicológicos, se basa en tres principios fundamentales: la exclusividad, que reconoce

las variaciones personales; el reconocimiento de la integridad de cada ser humano, teniendo en cuenta los valores personales y colectivos; y la autodeterminación, donde la persona, con conocimiento de las opciones disponibles, toma la decisión final (OMS, 2018).

Se calcula que, a nivel global, la proporción de nacimientos en adolescentes es de 46 por cada 1000 mujeres jóvenes, y en Latinoamérica y el Caribe, estas tasas continúan siendo las segundas tasas más elevadas a nivel mundial, con alrededor de 66.5 partos por cada 1000 mujeres jóvenes de 15 a 19 años. Sobrepasadas únicamente por las tasas en África subsahariana, según el reporte de "Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe" (OPS, 2018). Un informe actualizado en 2022 confirmó que Latinoamérica y el Caribe mantienen el segundo puesto en las tasas más altas de embarazo adolescente a nivel mundial (UNFPA, 2022).

Frente a las elevadas cifras de abuso y violencia sexual dirigida hacia menores de edad y jóvenes, se ha considerado el fortalecimiento de la ESI en las escuelas como una medida preventiva. A pesar de que este tema ha sido parte del currículo escolar desde 2008, ha suscitado controversia, especialmente debido la inquietud de una fracción de familias y colectivos conservadores que se oponen a la educación sexual que se les imparta a sus menores, basados en sus convicciones y el resto por la inquietud en si docentes carezcan de las metodologías adecuadas (MINEDU, 2021).

De acuerdo con el estudio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en colaboración con el Instituto Guttmacher, titulado "De la normativa a la práctica: La política de educación sexual y su implementación en el Perú" (Motta, 2017), solo el 8% de los maestros en

Perú se ha formado para impartir EIS y la mitad de los profesores responsables de esta tarea no se sienten preparados para llevarla a cabo. Además, el estudio revela que, debido a la falta de enseñanza de EIS, el 85% de los estudiantes busca información sobre sexualidad en línea y otros canales de comunicación, como en señal abierta, mientras que solo el 23% recibe algún tipo de orientación por parte de sus padres.

En el contexto peruano, donde una de cada siete adolescentes enfrenta embarazos o partos, resulta fundamental que las jóvenes estén bien informadas para prevenir estas situaciones. Lamentablemente, según el informe de Motta et al. (2017), los avances en materia de educación sexual han sido mínimos y prácticamente inexistentes desde su inclusión en la realidad peruana. No se ha establecido un programa concreto de educación sexual en el plan de estudios escolar ni se ha diseñado una estrategia efectiva para involucrar a docentes y estudiantes. A pesar de tener pautas generales, no se ha establecido una planificación anual que cubra de manera integral el plan de estudios, lo que en última instancia significa que la educación sexual no está llegando a todos los implicados (Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017).

La deserción escolar y el aumento de la mortalidad materna debido a abortos clandestinos son consecuencias de la actitud más abierta que los adolescentes tienen hacia la sexualidad. Por esta razón, el desarrollo adecuado de la EIS debería ser fundamental en las escuelas peruanas (Vásquez, 2021).

En cuanto al conocimiento de formas específicas para prevenir el VIH, un 85.9% de las mujeres mencionó "limitar el número de parejas sexuales o mantener la fidelidad mutua", mientras que un 79.5% indicó el "uso del condón" como un enfoque preventivo del VIH (INEI, 2019).

El nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de opciones para prevenir embarazos está influenciado por su comportamiento sexual, su edad, su nivel socioeconómico y su nivel educativo. También depende del temor a las enfermedades de transmisión sexual, los retrasos en la edad reproductiva, las recomendaciones de profesionales de la salud, las restricciones de edad para el uso de anticonceptivos, creencias y opiniones sobre diferentes enfoques, y su nivel de satisfacción con las visitas a los profesionales de la salud con los que interactúan (Pérez & Sánchez, 2020).

En términos de antecedentes a nivel internacional, el estudio titulado "Examen del entendimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes" fue llevado a cabo por Lorena Vera y Andrés Fernández y publicado en el año 2021. Este estudio se realizó en Monterrey, Nuevo León, México, involucrando a una muestra compuesta por 385 estudiantes que abarcan edades desde los 12 a 19 años; se empleó el enfoque de investigación descriptivo correlacional para llevar a cabo el estudio. La recolección de información se llevó a cabo mediante de la utilización de hoja de datos personales y la aplicación de la Escala de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Sexual y Reproductiva (CAP), centrándose exclusivamente en la categoría de "Conocimientos" y sus dimensiones relacionadas con SSR.

El resultado obtenido reveló la asociación entre el género y la salud sexual ($\chi^2 = 74.57, p = .022$), así como una correlación entre la edad y el conocimiento general ($r=.382, p<.001$); en el modelo de predicción, la edad se mostró como un indicador para la salud sexual ($\beta=.571, p<.001$) y la salud reproductiva ($\beta=.602, p<.001$). Esto sugiere que hay una relación entre la edad y el conocimiento general en cuanto a SSR, esto sugiere que en cuanto los jóvenes envejecen, tienden

a adquirir un mayor conocimiento en estas áreas. Sin embargo, a pesar de estas correlaciones, la edad y el género no son indicadores confiables del conocimiento acerca de la SSR. Esto señala porque otros factores, como calidad en la educación sexual recibida, podrían desempeñar un papel más fundamental en la formación de estos conocimientos. Por lo tanto, es esencial la implementación de programas integrales de educación sexual para asegurarse de que los adolescentes tengan la posibilidad de acceder a la orientación requerida, independientemente de la edad o género (Vera & Fernández, 2021).

En el año 2021, Ming Guan realizó un estudio en Beijing, China, titulado "Exploración del Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva, Actitudes Sexuales y Comportamiento Sexual en Estudiantes Universitarios: Resultados de una Encuesta Realizada en Beijing durante 2010-2011". Esta investigación adoptó un enfoque cuantitativo y se fundamentó en un enfoque de investigación no empírico de tipo corte transversal; dicha muestra del estudio comprendió a 1196 estudiantes universitarios en Beijing, que abarcaban desde alumnos de primer año hasta candidatos a doctorado. Las variables de interés se centraron en el conocimiento en SSR, la actitud sexual y el comportamiento sexual. Para describir las características sociodemográficas de los estudiantes universitarios con respecto a su género, se aplicaron análisis descriptivos. Los resultados evidenciaron que los factores sociodemográficos, como el nivel educativo y la edad estaban estrechamente relacionados con el conocimiento en SSR, las actitudes sexuales y el comportamiento sexual. Además, se confirmó que estos factores sociodemográficos actuaban como mediadores en las asociaciones entre el conocimiento sobre SSR, las actitudes sexuales y el comportamiento sexual. En resumen, este estudio proporciona pruebas de que los factores

sociodemográficos y las actitudes sexuales desempeñan un papel mediador en las relaciones para contrastar el conocimiento en SSR y la CSR (Guan, 2021).

El estudio "Variables Demográficas como Predictores de Comportamiento Sexual de Riesgo entre Estudiantes Universitarios en el Sureste de Nigeria" se llevó a cabo en 2019 en la región sureste de Nigeria. Se empleó un diseño de investigación de correlación para examinar las conexiones entre las variables de importancia; la muestra consistió en 1,200 estudiantes universitarios seleccionados a través de un procedimiento de muestreo de múltiples etapas; el instrumento de medición fue el Cuestionario de Comportamiento Sexual de Riesgo de Estudiantes Universitarios (URSBQ). Los resultados estadísticos del estudio indicaron que, a pesar de encontrar correlaciones entre género y religiosidad, solo el género tuvo una contribución individual significativa a las variaciones en la respuesta, con un valor Beta de .143 y un valor de p de .0001. El valor de Rho fue de .146 y el valor de p fue de .021. Esto sugiere que las mujeres mostraron una menor incidencia en comportamientos sexuales de alto riesgo y se propuso la enseñanza y la adquisición de destrezas de autoeficacia en las universidades lo que hará que los estudiantes enfrenten las presiones cotidianas y corporales que a menudo los llevan a tomar decisiones irracionales (Nwasor, Unachukwu y Nwosu, 2019).

En términos de investigaciones nacionales previas, Guerra y Zapata (2015) llevaron a cabo un estudio titulado "Evaluación del Conocimiento sobre Salud Sexual y Comportamiento Sexual de Riesgo en Adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, en Iquitos"; el propósito principal en este estudio fue establecer una conexión respecto al grado de conocimiento en cuanto a salud sexual y la manifestación de comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes

del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas; este estudio escogió un diseño de investigación no experimental con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional; la muestra del estudio incluyó a 67 adolescentes; se emplearon dos herramientas para recopilar información: a) un cuestionario para evaluar el conocimiento en SSR en los adolescentes y b) una ficha para registrar CSR en adolescentes; los resultados del análisis estadístico indicaron que se correlacionan significativamente el nivel de conocimiento en SSR y el inicio de relaciones sexuales ($p=.016$), el número de parejas sexuales ($p=.013$) así como la utilización de métodos anticonceptivos; no obstante, no se detectó una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del aborto ($p=.323$).

En resumen, a pesar de que los adolescentes tenían cierto nivel de comprensión en el tema de salud sexual, aún mantenían comportamientos sexuales de riesgo. Los hallazgos de la investigación demostraron que se observa una relación significativa entre el nivel de conocimiento y ciertos CSR, como el comienzo de la actividad sexual, el número de compañeros sexuales y la utilización de métodos anticonceptivos. Sin embargo, el nivel de conocimiento y el aborto carece de una correlación, lo que sugiere que otros factores pueden estar influyendo en esta CSR. Esto destaca lo fundamental del estudio en mayor profundidad los factores que inciden en las CSR entre los jóvenes.

El estudio titulado "Evaluación del Conocimiento sobre Salud Sexual y Comportamiento Sexual en Adolescentes del Distrito de Lircay en Huancavelica" fue llevado a cabo por Solano en el año 2018. Para esta investigación, se empleó un enfoque descriptivo y estadístico. La muestra de estudio consistió en 170 personas a quienes se les administró un cuestionario que abarcó

aspectos relacionados con el conocimiento sobre SSR, así como el comportamiento sexual de los jóvenes; los resultados de la investigación no indicaron la presencia de una relación significativa ($p=.999$); dicho resultado sugiere que tener conocimiento sobre SSR no necesariamente traduce en el comportamiento sexual seguro. Además, el estudio encontró que no existía una relación significativa, lo que podría sugerir la influencia de otros factores en el comportamiento sexual de los adolescentes, más allá del mero conocimiento. Por tanto, sería beneficioso realizar investigaciones adicionales para explorar estos otros factores que podrían estar incidiendo en el comportamiento sexual de los adolescentes en esta área (Solano, 2018).

Con respecto a la vinculación entre el conocimiento sobre SSR y la CSR, Fernández, en su estudio de 2018 titulado "Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la Educación de Estudiantes de Quinto Ciclo de una Universidad Privada en Lima Norte en 2018", investigó estas variables con un enfoque descriptivo y correlacional; la muestra para esta investigación incluyó a 120 estudiantes de las facultades de Psicología y Obstetricia; los resultados del estudio revelaron, a través del cálculo del coeficiente de correlación de Spearman, obtenido ($Rho=.392$), la presencia de una correlación débil pero positiva entre la SSR y CSR de los alumnos; esto subraya lo fundamental de brindar educación en SSR para disminuir la CSR (Fernández, 2018).

Mientras tanto Montero condujo un estudio en 2021 titulado "Evaluación del Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva en relación con Conductas Sexuales de Riesgo en Estudiantes de la Facultad de Medicina Hipólito Unanue 2021"; esta investigación adoptó un enfoque cuantitativo el cual se basó en un enfoque transversal, prospectivo, correlacional no experimental; el grupo de estudio estuvo compuesto por 156 estudiantes de la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue"; los

investigadores evaluaron las variables de "Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva" y "Conductas Sexuales de Riesgo".

Las conclusiones del análisis revelaron que se relacionan estadísticamente significativa estos dos factores ($p < .05$) a través del uso de la prueba Chi cuadrado de Pearson. Estos hallazgos indican que la ejecución de un plan de EIS efectivo podría desempeñar un papel importante para prevenir CSR para la reducción de las consecuencias asociadas a estas conductas; además, un porcentaje elevado de estudiantes con un conocimiento sólido sobre SSR, 89.6%, revelaron una escasa cantidad de CSR; esto contrastó en los participantes de conocimiento moderado y bajo en salud reproductiva, de los cuales el 50% y el 64.3%, respectivamente, presentaron un alto nivel de CSR (Montero, 2021).

Respecto a las bases teóricas del conocimiento en SSR, se sustentan en la comprensión y conciencia de aspectos esenciales que abarcan la vida sexual y reproductiva, cobran relevancia en garantizar una vida sexual y reproductiva satisfactoria. Estas bases teóricas incluyen diversas dimensiones, como la Salud Sexual, la Salud Reproductiva, el VIH/SIDA/ITS y el Uso del Condón. Estas dimensiones abordan desde la prevención de ETS y concepciones no planificadas hasta la promoción de prácticas seguras, como el uso del condón. Además, estas dimensiones tienen un impacto en el bienestar mental, social y físico; permiten la adopción de elecciones bien fundamentadas en asuntos sexuales y desempeñan un papel fundamental en la promoción de relaciones responsables, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA (Fernández, 2018).

La dimensión primordial de la Salud Sexual es esencial para experimentar una vida sexual agradable y placentera, sin el constante temor de ETS y concepciones no planificadas; esta perspectiva se apoya en la creencia de que la salud sexual implica un bienestar completo, que abarca aspectos físicos, mentales y sociales. Para considerar que alguien goza de una buena salud sexual, es necesario que cumpla con tres factores fundamentales: mantenerse exento de peligros, asumir sus compromisos y velar por las exigencias particulares (Fernández, 2018).

La segunda dimensión es la Salud Reproductiva, la cual no se limita únicamente a la inexistencia de enfermedades o problemas de salud en esta vertiente se abarca la idea de que todas las personas deben tener la oportunidad de disfrutar de una vida sexual completa y gratificante; esto supone la facultad de decidir el número de hijos desean concebir, cuándo desean concebirlos y tener el control sobre la regulación de sus derechos reproductivos (Fernández, 2018).

En lo que concierne a la tercera dimensión, el VIH/SIDA/ITS representa una enfermedad de transmisión sexual que se origina después de la infección por el VIH, lo cual permite la propagación del virus por todo el organismo, a menudo sin presentar síntomas notables. Posteriormente, una vez que el virus se ha establecido, comienza a debilitar de manera significativa el sistema inmunológico. A pesar de que el individuo podría no mostrar síntomas en esta etapa, se considera que ha avanzado hacia el SIDA. Es en la etapa avanzada donde la enfermedad alcanza su máxima gravedad, causando un deterioro directo en los órganos y, finalmente, llevando al desenlace fatal (Fernández, 2018).

La cuarta dimensión, que concierne al Uso del Condón, representa un método preventivo que ofrece protección integral y simultánea contra la transmisión de microorganismos y diversas

ETS. Este método es esencial para preservar la salud, ya que ayuda a prevenir las ITS, incluyendo el VIH, y a evitar concepciones no planificadas (Fernández, 2018).

Con respecto a los fundamentos conceptuales de la variable denominada "Conductas Sexuales de Riesgo", se refiere a acciones que incrementan la posibilidad de contraer ITS, de experimentar concepciones no planificadas en la adolescencia. Estas conductas engloban una variedad de comportamientos, como la actividad sexual a una edad temprana, la promiscuidad sexual, las relaciones sexuales sin protección, mantener relaciones sexuales intoxicado con sustancias psicoactivas, entre otros. Además, se destacan cuatro dimensiones específicas de CSR, que incluyen actividad sexual sin condón, contactos sexuales informales, las conexiones sexuales o "hook up", y encuentros íntimos influenciados por sustancias psicoactivas (Ali & Quiñones, 2020).

Respecto a la primera dimensión, el "Sexo sin Preservativo," se atribuye a la presencia de creencias negativas arraigadas entre los adolescentes y jóvenes. Estos individuos a menudo perciben que el uso del condón reduce las sensaciones sexuales y, en ocasiones, no tienen un entendimiento adecuado acerca del peligro de adquirir ETS, lo que contribuye al aumento de ITS entre este grupo demográfico; en muchas ocasiones, los jóvenes carecen de conocimiento sobre la importancia del uso del condón y no consideran las posibles consecuencias de no utilizarlo (Ali & Quiñones, 2020).

En cuanto a la segunda dimensión, se aborda el "Sexo Casual," que se caracteriza por ser un tipo de encuentro sexual que tiene lugar entre personas sin un compromiso emocional previo.

En ocasiones, estos encuentros se producen el mismo día en que las personas se conocen, limitándose a una única ocasión. Esta práctica sexual es frecuente entre los jóvenes y se diferencia de mantener una relación de pareja estable, ya que implica que tanto hombres como mujeres participen en encuentros sexuales esporádicos (Ali & Quiñones, 2020).

La tercera dimensión que merece atención se refiere al "Sexo Bajo los Efectos del Alcohol o las Drogas," una práctica que puede aumentar la confianza en moderadas cantidades, pero que en exceso puede conducir a relaciones sexuales no deseadas y sin protección. Estas sustancias también tienen la capacidad de intensificar el placer sexual al inducir relajación y aumentar la sensibilidad táctil. Sin embargo, es importante destacar que el uso de drogas puede afectar de manera individual la actividad sexual, ya que puede disminuir el deseo sexual o, por el contrario, actuar como afrodisíaco, aunque sin garantizar un mejor rendimiento sexual. A menudo, poca conciencia acerca de las eventuales situaciones derivadas del consumo de sustancias en el contexto sexual. El acto de beber alcohol o drogarse en situaciones de convivencia es común entre los jóvenes como una forma de desinhibición, lo que puede resultar en comportamientos sexuales de riesgo debido a la disminución del juicio racional o la pérdida de control (Ali & Quiñones, 2020).

La cuarta dimensión por considerar son las "conexiones sexuales" o "hook up," que se refieren a encuentros sexuales sin compromiso ni vínculos emocionales. En estas situaciones, las personas pueden participar en una variedad de comportamientos sexuales, y los encuentros pueden tener lugar en diferentes ocasiones con distintas parejas sexuales, que pueden ser conocidos o amigos. Esta práctica de "hook up" se ha vuelto cada vez más común en Occidente y no requiere necesariamente que las personas tengan una pareja romántica estable (Ali & Quiñones, 2020).

La investigación sobre la CSR se centra en la Modelo de Ajzen para el Comportamiento Planificado y en la validación de una escala que evalúa estas CSR en el contexto peruano (Ali & Quiñones, 2020).

La razón práctica de este estudio reside en su habilidad para reconocer la correlación entre el CSSR y la CSR en estudiantes universitarios. Esto es fundamental para el desarrollo de programas orientados a minimizar las CSR, debido a que estas situaciones pueden encontrarse relacionadas con el conocimiento en SSR, VIH/SIDA/ITS y el Uso del Condón; además, busca promover la identificación de CSR, como el Sexo sin Preservativo, Sexo Casual, Sexo Bajo los Efectos del Alcohol o las Drogas y Hook Up. Estas conductas pueden evitar complicaciones derivadas de la CSR, tales como concepciones no previstas, la adquisición de ITS y afectaciones académicas y laborales.

Desde una perspectiva teórica, este estudio permite reconocer una problemática real a través del marco teórico y, mediante sus dimensiones, confirma la relación entre variables. La recopilación de información a través de diversas fuentes relevantes contribuye al enriquecimiento del conocimiento en salud sexual y planificación familiar, respaldando la base teórica de la investigación; además, desde una perspectiva metodológica, se basa en antecedentes e investigaciones previas para definir las variables y corroborar el enfoque teórico, explicando una realidad importante similar a la que se detalla en el estudio.

Dentro del ámbito de este estudio, nos proponemos determinar si existe una conexión entre el nivel de CSSR y la manifestación de CSR entre estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este durante el año 2022.

Buscamos indagar si el conocimiento en Salud Sexual está relacionado con la inclinación de los estudiantes a participar en CSR en esta institución académica. Asimismo, pretendemos explorar si el nivel de CSSR está relacionado con la disposición de los estudiantes a involucrarse en CSR; además, nuestro interés radica en verificar si hay una correlación entre el conocimiento en VIH/SIDA/ITS y la participación en CSR en esta población estudiantil. Por último, nos proponemos analizar si el conocimiento sobre el Uso Correcto del Condón guarda alguna relación con la inclinación de los alumnos a tener CSR.

El propósito principal de esta investigación es determinar si se manifiesta una relación entre el nivel de CSSR y la propensión de los alumnos a manifestar CSR en una Universidad Privada en Lima Este durante 2022.

Nuestros objetivos específicos incluyen corroborar si se establece una relación entre el conocimiento en salud sexual y la manifestación de CSR entre los alumnos; además, pretendemos determinar si hay una correlación entre el conocimiento en Salud Reproductiva y la predisposición a tener CSR. También, planeamos investigar si el conocimiento en VIH/SIDA/ITS se relaciona con la manifestación de CSR en esta población. Por último, aspiramos a analizar si el conocimiento sobre el Uso Correcto del Condón está vinculado con la inclinación de los alumnos a manifestar CSR.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El método utilizado en esta investigación se fundamentó en un enfoque cuantitativo, ya que el objetivo principal era someter a prueba las hipótesis mediante el uso de técnicas estadísticas inferenciales, con relación al diseño del estudio, se optó por un enfoque no experimental, ya que la intención era evaluar una situación real en su entorno natural sin modificar ni interferir en ella de ninguna manera; además, la investigación se realizó en un único punto en el tiempo, lo que lo caracteriza como un estudio de tipo transversal. En términos de alcance, se clasifica como un estudio correlacional, ya que su propósito fundamental era establecer y comprender la vinculación entre los elementos bajo consideración (Hernández, 2018).

La población que se consideró en este estudio consistió en un total de 600 estudiantes pertenecientes al primer ciclo de programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia en una Universidad Privada ubicada en Lima Este durante el período académico 2022-2. En este contexto, el grupo de interés en esta investigación estuvo conformado el grupo total de personas que comparten características específicas entre sí, siguiendo la definición proporcionada por Hernández y Mendoza (2018).

Con el fin de realizar el estudio, se eligió un grupo de participantes compuesto por 230 estudiantes. Esta cantidad fue intencionalmente elegida, superando la cantidad de 200 estudiantes, con el objetivo de minimizar cualquier posible equivocación en el proceso de muestreo, siguiendo la recomendación de Manterola et al. (2018). Se optó por un enfoque de muestreo no probabilístico por conveniencia para seleccionar la muestra, siguiendo la descripción ofrecida por Hernández y Mendoza (2018). Este enfoque implica que el investigador selecciona a los participantes de la

muestra de acuerdo con los objetivos de la investigación, sin aplicar una fórmula de muestreo convencional debido a la falta de detalles certeros sobre la magnitud de la comunidad (Hernández & Mendoza, 2018).

Los criterios que se utilizaron para la incorporación de participantes en la muestra consistieron en que los estudiantes debían estar matriculados en una Universidad Privada en Lima Este durante el período académico 2022-II, pertenecer al rango de edades de 18 a 29 años, ser de ambos géneros y estar inscritos en el primer ciclo de sus estudios. Por otro lado, los criterios de exclusión abarcaron la negativa a participar en la investigación, la ausencia en la fecha de aplicación del cuestionario por diversas razones, así como la manifestación de una falta de compromiso hacia el estudio.

En cuanto a la metodología empleada para obtener información, se optó por la encuesta como enfoque principal. Siguiendo la perspectiva de Hernández y Mendoza (2018), las técnicas de investigación permiten al investigador recabar la información necesaria para luego someter las respuestas a análisis estadísticos con el fin de cuantificar los resultados. Para los propósitos específicos de esta investigación, se eligieron dos instrumentos: el Cuestionario de Salud Sexual y Reproductiva y la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (CRS) Modelo REDES.

El Cuestionario de Salud Sexual y Reproductiva es un instrumento desarrollado por Vargas en 2005 en Costa Rica bajo el nombre original de "Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional". El objetivo central de este cuestionario es describir las características específicas relacionadas con la variable de SSR, así

como la conducta sexual de los alumnos en el contexto educativo. La confiabilidad de este cuestionario se estableció en un coeficiente de .929, y en el análisis de factores, las escalas se sometieron a un proceso de componentes principales con rotación VARIMAX, lo que resultó en una reducción de las categorías a tres: conocimientos, actitudes y prácticas. Durante este proceso, se observó que algunos ítems tenían cargas factoriales en categorías diferentes a las originales, y se identificaron los ítems con cargas factoriales por debajo de .40. Algunos ítems también mostraron cargas en múltiples categorías, y la decisión sobre en cuál categoría mantenerlos se basó en consideraciones teóricas y en la mayor carga factorial. En resumen, este análisis redujo el número de ítems de 269 a 143 y logró explicar entre el 23.2% y el 26.5% de la variabilidad en las categorías correspondientes.

En el contexto de Perú, el Cuestionario de Salud Sexual y Reproductiva se llevó a cabo un proceso de validación del instrumento realizado por Fernández en 2018. Esta validación se llevó a cabo en estudiantes de la Universidad César Vallejo, específicamente en aquellos que estaban matriculados en el tercer año de las facultades de Psicología y Enfermería en una universidad privada ubicada en Lima Norte durante el año 2018; el instrumento en cuestión se compone de 36 ítems que se responden utilizando una escala de tres alternativas (verdadero, falso y no sabe). Para determinar su confiabilidad, se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido fue de .72. Además, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el cual arrojó un valor de $\rho = .392$. Este resultado indica una conexión tenue y favorable entre la salud sexual y reproductiva y el comportamiento sexual de los estudiantes.

Asimismo, en esta investigación, también se procedió a evaluar la confiabilidad del

instrumento utilizado, para el Cuestionario de Salud Sexual y Reproductiva, se determinó el coeficiente alfa de Cronbach, que resultó en un valor de .79.

La Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (CRS) bajo el modelo REDES representa un instrumento que fue desarrollado y validado en Perú por Quiñones y Ali en el año 2020; esta herramienta fue diseñada para aplicarse en una población diversa, englobando a personas de género masculino y femenino, con edades que oscilan de 17 a 30 años; el propósito de esta escala es medir y analizar las CSR específicamente en este grupo demográfico.

En cuanto a su validación, se realizó un riguroso proceso que involucró la evaluación de contenido por parte de cinco expertos; en este proceso, se obtuvo un coeficiente de consistencia (V de Aiken) que superó el umbral de 0.80, lo cual indica un alto nivel de concordancia entre los expertos acerca de la pertinencia y relevancia de los ítems que conforman el instrumento.

La Escala CSR, en su estructura metodológica basada en el modelo REDES, comprende un total de 16 ítems diseñados para evaluar diversos aspectos de la CSR en la población objetivo. En cuanto a su confiabilidad, se informa que el coeficiente Alpha es de .60 y el coeficiente Omega de .65, como resultado de un análisis que tuvo en cuenta diferentes dimensiones; los hallazgos de estas valoraciones señalaron que el instrumento posee niveles satisfactorios de confiabilidad, lo que sugiere que mide de manera consistente las CSR en la población evaluada.

Además, en esta investigación se procedió a verificar la confiabilidad del instrumento Escala de Conducta de Riesgo, la prueba del coeficiente alfa de Cronbach proporcionó un resultado de .80 (Ver anexo 2).

En lo que concierne con la recopilación de información, esta fase se llevó a cabo una vez se obtuvo la aprobación de la dirección académica de la Facultad de Ciencias de la Salud que alberga las carreras de Psicología, Enfermería y Obstetricia, se coordinó con los docentes para poder acceder a las aulas de manera presencial y supervisar de cerca el proceso de recolección de datos; los alumnos que formaron parte del estudio otorgaron su consentimiento informado antes de ser evaluados, asegurando así su participación voluntaria; siguiendo el enfoque metodológico propuesto por Hernández, Fernández y Baptista (2016), la evaluación y análisis de los datos obtenidos se realizaron de la siguiente manera: en cuanto a la estadística descriptiva se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes para representar de manera efectiva las variables observadas; el propósito fundamental de este estudio radica en examinar la relación entre el CSSR y las CSR; para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se llevaron a cabo los siguientes pasos:

En primer lugar, se explicaron de manera detallada los objetivos de la investigación a los estudiantes participantes, asegurándoles que su participación era completamente voluntaria; posteriormente, se les proporcionó el material físico necesario, incluyendo una encuesta que constaba de dos hojas de extensión, así como un lápiz y un borrador, acto seguido, se brindaron instrucciones pormenorizadas sobre cómo completar los instrumentos.

La sesión de aplicación de ambas pruebas tuvo una duración aproximada de 30 minutos, Después de concluir la obtención de datos, se llevaron a cabo las siguientes acciones; las encuestas se cifraron para facilitar su posterior manejo y procesamiento, los cuestionarios recabados se ingresaron en un programa informático, se organizaron y se transformaron en formatos numéricos mediante herramientas como Microsoft Excel y Jamovi, se confeccionaron tablas con información

cuantitativa y se calculó el porcentaje de resultados obtenidos para ambas variables de interés, los resultados se presentaron en tablas generadas a partir de la base de datos y se realizó una descripción minuciosa de los mismos, se identificaron los ítems inversos y se aplicó un procedimiento de corrección de puntajes; luego, se llevaron a cabo los pasos necesarios para la posterior preparación y análisis de la base de datos.

Respecto al análisis estadístico de los datos recopilados se realizó la construcción de una base de datos utilizando Microsoft Excel para registrar la información proporcionada por los 230 encuestados; posteriormente, se validó la información y se empleó el software JAMOVI para su análisis: la base de datos se exportó al software, y se procedió a su preparación, que incluyó la clasificación de las variables de acuerdo con su naturaleza nominal, como el sexo, el estado civil, la edad, el número de hijos y la actividad sexual.

En esta etapa, se rotularon los ítems con el fin de calcular la puntuación total de las dimensiones, se llevó a cabo un análisis descriptivo de los datos que implicó la determinación de la media, la asimetría, la desviación estándar y la curtosis de los ítems del Cuestionario de Salud Sexual y Reproductiva, así como de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo.

Para abordar la normalidad de los datos (consultar Anexo Nro. 3), se optó por análisis de correlación que no asumen una distribución normal de los datos; en este sentido, se aplicó la Correlación de Spearman para cumplir con los objetivos de la investigación y poner a prueba las hipótesis planteadas; los resultados se presentaron de manera detallada en tablas.

Seguidamente, se efectuó un examen minucioso de los hallazgos; para concluir, se describieron las limitaciones del estudio, se realizaron comparaciones y se discutieron las implicancias y las conclusiones derivadas de los resultados obtenidos.

Desde una perspectiva ética, la base de esta investigación se cimienta en el reconocimiento de los derechos de autoría de los autores citados en cada párrafo, siguiendo rigurosamente las normas de citación establecidas por las Normas de la American Psychological Association (2010).

Se garantizó la confidencialidad de la identidad de los estudiantes universitarios, y sus respuestas se trataron de manera completamente confidencial; además, se aseguró la autorización informada de cada participante como evidencia de su autorización para participar en la investigación; se aseguró que los involucrados tenían la opción de retirarse del estudio en cualquier momento si así lo deseaban, respetando así los principios éticos establecidos por el Colegio de Psicólogos del Perú en 2017 y el Código de Ética del Investigador de la UPN en 2016.

El estudio, que se llevará a cabo con estudiantes universitarios de una Universidad Privada en Lima Este, se adhiere a un marco ético que regula los límites de la investigación y garantiza el respeto de la integridad de los participantes; esto se logra a través de respetar la confidencialidad de la información y derechos de autoría como se establece en la RESOLUCIÓN RECTORAL N°284-2020-UPN-SAC.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

El objetivo general del estudio fue determinar si existe relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Este. Por tal motivo, en la tabla 1 se observa que el valor p es $<.001$, siendo menor al valor teórico esperado (.05); por lo tanto, existe relación entre Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo, asimismo se aprecia que la Rho de Spearman (-.221) indica una correlación negativa débil, esto quiere decir que el Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva mantiene una relación inversa con la Conducta Sexual de Riesgo.

Tabla 1

Relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo

		Conducta Sexual de Riesgo
Conocimiento en Salud sexual y Reproductiva	Spearman's rho	-.221
	p-value	.001

En cuanto al primer objetivo específico del estudio fue determinar si existe relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Este. En la tabla 2 se observa que el valor p es .065, siendo mayor al valor teórico esperado (.05); por lo tanto, no existe relación entre Conocimiento en Salud Sexual y la Conducta Sexual de Riesgo.

Tabla 2

Relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y la Conducta Sexual de Riesgo

		Conducta Sexual de Riesgo
Conocimiento en Salud sexual	Spearman's rho	-.122
	p-value	.065

En cuanto al segundo objetivo específico del estudio fue determinar si existe relación entre el Conocimiento en Salud Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Este. En la tabla 3 se observa que el valor p es .244, siendo mayor al valor teórico esperado (.05); por lo tanto, no existe relación entre Conocimiento en Salud Sexual y la Conducta Sexual de Riesgo.

Tabla 3

Relación entre el Conocimiento en Salud Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo

		Conducta Sexual de Riesgo
Conocimiento en Salud Reproductiva	Spearman's rho	-.077
	p-value	.244

En cuanto al tercer objetivo específico del estudio fue determinar si existe relación entre el Conocimiento en el VIH/SIDA/ITS y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Este. En la tabla 4 se observa que el valor p es .096, siendo mayor al valor teórico esperado (.05); por lo tanto, no existe relación entre Conocimiento en Salud Sexual y la Conducta Sexual de Riesgo.

Tabla 4

Relación entre el Conocimiento en el VIH/SIDA/ITS y la Conducta Sexual de Riesgo

		Conducta Sexual de Riesgo
Conocimiento en	Spearman's rho	-.110
el VIH/SIDA/ITS	p-value	.096

En cuanto al cuarto objetivo específico del estudio fue determinar si existe relación entre el Conocimiento en el Uso Correcto del Preservativo y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Este. En la tabla 5 se observa que el valor p es .001, siendo menor al valor teórico esperado (.05); por lo tanto, existe relación entre Conocimiento en el Uso Correcto del Preservativo y la Conducta Sexual de Riesgo, asimismo se aprecia que la Rho de Spearman (-.325) indica una correlación negativa débil, esto quiere decir que el Conocimiento en el Uso Correcto del Preservativo y Conducta Sexual de Riesgo mantiene una relación inversa con la Conducta Sexual de Riesgo.

Tabla 5

Relación entre el Conocimiento en el Uso Correcto del Preservativo y la Conducta Sexual de Riesgo

		Conducta Sexual de Riesgo
Conocimiento en el Uso Correcto del Preservativo	Spearman's rho	-.325
	p-value	.001

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la presente investigación, se identificaron ciertas limitaciones. Dado que la investigación se basó en un muestreo no probabilístico, los resultados no pueden extrapolarse a esta u otras poblaciones. Hubo una escasez de investigaciones tanto principalmente internacionales que abordaran la relación entre las dimensiones de conocimiento en salud sexual y reproductiva y conducta sexual de riesgo. La mayoría de los estudios se centran en los niveles de estas variables en lugar de explorar la correlación entre ellas, lo que resulta en una falta de antecedentes suficientes. Además, la aplicación de los instrumentos fue complicada debido a la dificultad para encontrar la muestra requerida, ya que la recopilación de datos se realizó de forma presencial por lo que requirió acceder a diversos grupos de estudiantes de psicología y ajustarse a sus horarios disponibles.

El propósito general de la investigación consistió en identificar la conexión existente entre el conocimiento en materia de salud sexual y reproductiva y la adopción de conductas sexuales de riesgo entre estudiantes universitarios. Se encontró una correlación negativa débil entre ambas variables ($Rho = -.221$; $p = .001$). Estos resultados contrastan con los descubrimientos previos de Solano (2018), quien no halló una correlación directa entre dichas variables. No obstante, coinciden con los resultados obtenidos por Montero (2021), quien también evidenció una relación entre las variables. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994 explica que el conocimiento en salud reproductiva abarca la habilidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, decidir cuándo y con qué frecuencia procrear, o si hacerlo.

El primer objetivo específico del estudio se centró en investigar la relación entre el conocimiento en salud sexual y la conducta sexual de riesgo. Los resultados mostraron que no existe una correlación significativa entre estas variables ($p = .065$), similar a los hallazgos de Paredes y Chávez (2015). Pulido et ál. (2011) propone que la conducta sexual de riesgo implica necesariamente tres factores relacionados con la actividad sexual, como la falta de uso de métodos de barrera, la práctica bajo los efectos de sustancias y el contacto con múltiples parejas sexuales.

El segundo objetivo específico consistió en examinar la relación entre el conocimiento en salud reproductiva y la conducta sexual de riesgo. Los resultados mostraron que no existe una correlación significativa entre estas variables ($p = .580$), en contraste con los hallazgos de Fernández (2018), quien encontró una correlación. La CIPD (1994) destaca que la salud reproductiva se vincula estrechamente con el disfrute completo de una vida sexual integral, independientemente de los propósitos reproductivos.

El tercer objetivo específico se centró en explorar la relación entre el conocimiento en VIH/SIDA/ITS y la conducta sexual de riesgo. Los resultados mostraron que no existe una correlación significativa entre estas variables ($p = .096$), en oposición a los hallazgos de Vera-Alanís y Fernández-Fuertes (2021), quienes hallaron una correlación directa entre la educación sexual recibida y la conducta sexual de riesgo. González (2004) subraya que el conocimiento en VIH/SIDA/ITS no es simplemente la acumulación de información, sino que también implica la comprensión de cómo aplicar dicho conocimiento en la vida cotidiana para prevenir la transmisión de estas infecciones.

Por último, el cuarto objetivo específico se enfocó en determinar la relación entre el conocimiento en el uso correcto del preservativo y la conducta sexual de riesgo. Se encontró una correlación negativa débil entre ambas variables ($Rho = -.325$; $p = .001$), en concordancia con los hallazgos de Fernández (2018), quien señaló una correlación entre ellas. Según Paz et ál. (2018), la mayoría de los hombres no utilizó preservativo en su primera relación sexual, la mayoría inició relaciones sexuales a una edad temprana y nunca se sometieron a controles de ITS.

Este estudio conlleva diversas implicaciones. Desde una perspectiva teórica, proporciona un marco para futuras investigaciones basadas en las variables analizadas y resalta la importancia de mantener actualizada la teoría. A pesar de encontrar una relación entre las variables, se sugiere profundizar en los factores sociodemográficos locales que podrían influir en esta correlación. A nivel práctico, es crucial que las instituciones consideren la implementación de programas de promoción de la educación sexual integral entre la población estudiantil. Socialmente, el estudio subraya la necesidad de que profesionales de la salud, la educación y la sociedad orienten a los jóvenes en el seguro ejercicio de su sexualidad, evitando conductas sexuales de riesgo. Desde una perspectiva metodológica, los instrumentos utilizados en el estudio fueron validados y adaptados para la población peruana, lo que garantiza la confiabilidad de los resultados.

En cuanto a las conclusiones, se determinó que existe una correlación negativa débil entre el conocimiento en salud sexual y reproductiva y la conducta sexual de riesgo, lo que indica que niveles elevados de conocimiento en esta área se asocian débilmente con menores niveles de conducta sexual de riesgo. Sin embargo, tres de los cuatro objetivos específicos del estudio, que buscaban establecer una relación entre el conocimiento en salud sexual, el conocimiento en salud

reproductiva y el conocimiento en VIH/SIDA/ITS, no encontraron una relación significativa entre estas variables y la conducta sexual de riesgo.

REFERENCIAS

- Ali, J., & Quiñones, R. (2020). Construcción y validación de la escala de conductas sexuales de riesgo. *REPOSITORIO UCV*, file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Ali_FJL-Qui%C3%B1onez_LRA-SD%20.pdf.
- Cabrera, D. (2022). Educación sexual integral en la escuela. *Revista UNIMAR*, 136 - 151. doi:<https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar40-1-art7>
- Fernandez , L. (2018). Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual. *REPOSITORIO UCV*, https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19619/Fernandez_RLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Foro de Asociación Mundial. (2021). Foro de Asociación Mundial sobre la educación integral en sexualidad. *UNESCO (Salud y educación)*, <https://www.unesco.org/es/health-education/cse/global-partnership-forum>.
- Guan, M. (2021). Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, actitudes sexuales y comportamiento sexual de los estudiantes universitarios: Hallazgos de una encuesta realizada en Beijing en 2010-2011.
- Guerra, M., & Zapata, E. (2015). CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO, EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO POBLACIONAL MICAELA BASTIDAS. *REPOSITORIO UNAP*, <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3311/TESIS%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *RUDICS*, <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
- INEI. (2019). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. *Informe Perú*, https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf.
- Manterola, C., Grande, L., Otzen, T., García, N., Salazar, P., & Quiroz, G. (2018). Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *SCIELO*, https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000600680.
- MINEDU. (2021). Guía para Implementar la Educación Sexual Integral . *Bicentenario Perú 2021*, file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Guía%20para%20implementar%20la%20educación%20sex

ual%20integral.%20Recurso%20educativo%20dirigido%20a%20docentes%20de%20Educación
%20Básica%20Regular%20.pdf.

Montero , K. (2021). Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva relacionados a conductas sexuales de riesgo en internos de la Facultad de Medicina Hipólito Unanue 2021. *REPOSITORIO UNFV*, <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5138>.

Motta, A., Keogh, E., Prada, E., Núñez, A., Konda, K., Stillman, M., & Cáceres, C. (2017). De la Normativa a la Práctica.: *GUTTMACHER INSTITUTE*, https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf.

Nwasor , C., Unachukwu, C., & Nwosu, C. (2019). Demographic Variables as Predictors of Risky Sexual Behaviour among University Students in South East, Nigeria. *Research Gate*, https://www.researchgate.net/publication/350787819_Demographic_Variables_as_Predictors_of_Risky_Sexual_Behaviour_among_University_Students_in_South_East_Nigeria.

OMS. (2018). Salud Sexual y Reproductiva. *OPS 120 ANIVERSARIO*, <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>.

OPS. (2018). Salud Sexual y Reproductiva. *OPS 120 ANIVERSARIO*, <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>.

Perez, A., & Sanchez, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *SCIELO*, https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508.

Solano, J. (2018). Conocimiento sobre salud Sexual/reproductiva y comportamiento Sexual en adolescentes del distrito de Lircay - Huancavelica. *REPOSITORIO UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA*, <https://repositorio.unh.edu.pe/items/ed103fa9-ffe9-4f0d-9199-87f07e182823>.

UNESCO. (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. *Edición revisada*, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>.

UNFPA. (2022). Salud sexual y reproductiva. *Fondo de Población de las Naciones Unidas*, <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>.

Universidad Peruana Cayetano Heredia. (2017). En el Perú la educación sexual en las escuelas debe fortalecerse. págs. <https://www.guttmacher.org/es/news-release/2017/en-el-peru-la-educacion-sexual-en-las-escuelas-debe-fortalecerse>.

Vasquez, X. (2021). LA INEFICIENTE EDUCACIÓN SEXUAL EN EL PERÚ QUE GENERA UN ALTO ÍNDICE DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LIMA METROPOLITANA. Lima, Peru.

Vera , Y., & Fernandez , A. (2021). Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes.

ANEXOS

ANEXO N° 1.

Matriz de Consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>“Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este, 2022”</p>	<p>Problema General</p> <p>¿Existe relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este 2022?</p> <p>Problemas Específico 1</p> <p>¿Existe relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este 2022?</p> <p>Problemas Específico 2</p> <p>¿Existe relación entre el Conocimiento en Salud Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar si existe una relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes universitarios de una Universidad en Lima Este 2022.</p> <p>Objetivo Específico 1</p> <p>Determinar si existe una relación entre el Conocimiento en Salud Sexual y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad en Lima Este 2022.</p> <p>Objetivo específico 2</p> <p>Determinar si existe una relación entre el Conocimiento en Salud Reproductiva y la Conducta Sexual de Riesgo en</p>	<p>Variable 01</p> <p>Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salud Sexual • Salud Reproductiva • VIH/SIDA/ITS • Uso del Condón 	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Alcance:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No experimental trasversal</p> <p>Población:</p> <p>600 estudiantes universitarios</p> <p>Muestra:</p> <p>230 estudiantes universitarios</p> <p>Técnicas:</p> <p>Encuesta</p>

	<p>una Universidad Privada en Lima Este 2022?</p> <p>Problemas Específico 3</p> <p>¿Existe relación entre el Conocimiento en VIH/SIDA/ITS y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este 2022?</p> <p>Problemas Específico 4</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento en el Uso del Condón y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este 2022?</p>	<p>estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este 2022.</p> <p>Objetivo Específico 3</p> <p>Determinar si existe una relación entre el Conocimiento en VIH/SIDA/ITS y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes en una Universidad en Lima Este 2022.</p> <p>Objetivo específico 4</p> <p>Determinar si existe una relación entre el Conocimiento en el Uso del Condón y la Conducta Sexual de Riesgo en estudiantes de una Universidad Privada en Lima Este 2022.</p>	<p>Variable 02</p> <p>Conducta Sexual de Riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo con preservativo • Sexo sin preservativo • Sexo bajo efecto de sustancias • Sexo Casual 	<p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva de Vargas • Encuesta de Conductas sexuales de Riesgo <p>Técnicas de Procesamiento de datos:</p> <p>Análisis Factorial Confirmatorio</p>
--	--	---	--	---	---

ANEXO N° 2.

Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES O RANGOS
Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva	Percepción del conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva (Salud Sexual, Salud Reproductiva, VIH/SIDA/ITS, Relaciones Sexuales) que se evalúa aplicando la encuesta CAP- conocimiento, actitudes y practica en la salud sexual reproductiva.	Salud Sexual	Derechos Sexuales	(1-9)	<ul style="list-style-type: none"> • Verdadero • Falso • No Sabe
			Sexualidad		
			Desarrollo Sexual		
		Salud Reproductiva	Derecho Reproductivo	(10-18)	
			Planificación Familiar		
			Salud Materna		
		VIH/SIDA/ITS	Conocimiento	(19-27)	
			Vías de transmisión		
			Prácticas Sexuales		
		Uso correcto del preservativo	Autocuidado	(28-36)	
Método Anticonceptivo					
Prevención					

Conducta Sexual de Riesgo	Percepción de la conducta sexual de Riesgo (Sexo con preservativo, sexo sin preservativo, sexo bajo efecto de sustancias, sexo casual) que se evalúa con la encuesta CSR- encuesta de conducta sexual de riesgo.	Conducta sexual de riesgo	Sexo con preservativo	Puntajes obtenidos en los ítems 1 y 5
			Sexo sin preservativo	Puntajes obtenidos en los ítems 2 y 3
			Sexo bajo efecto de sustancias	Puntajes obtenidos en los ítems 10, 11 y 12
			Sexo casual	Puntajes obtenidos en ítems 6,7, 8,9,13,14,15,16

ANEXO N° 3.

Tabla 6

Análisis de Confiabilidad de los Instrumentos

	Cronbach's α	McDonald's ω
Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva	.798	.820
Conducta Sexual de Riesgo	.806	.854

ANEXO N° 4.

Tabla 7

Análisis de la Normalidad

	Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva	Conducta Sexual de Riesgo
Shapiro- Wilk W	0.826	0.915
Shapiro- Wilk P	.001	.001

ANEXO N° 5.

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____
declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y EL COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA ESTE, 2022”, este es un proyecto de investigación científico que cuenta con el respaldo de la Universidad Privada del Norte.

Entiendo que este estudio busca determinar si existe relación existente entre el conocimiento en salud sexual y reproductiva y el comportamiento sexual de riesgo; y sé que mi participación consistirá en responder una ENCUESTA SOBRE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA y un CUESTIONARIO DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO (CSR). Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Firma

ANEXO N° 6.

Cuestionario de Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva

ENCUESTA SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas a la Salud Sexual y Reproductiva. Le agradeceremos nos responda su opinión marcando con un aspa en la que considere se exprese mejor su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala, ya que todas son opiniones. Marque con una (X) si es:

	ÍTEMS	VERDADERO	FALSO	NO SABE
1	La sexualidad tiene que ver con las relaciones humanas en general			
2	La sexualidad es una parte integral e inherente del ser humano			
3	Sexo es cuando el hombre le dice a la mujer que tengan relaciones sexuales			
4	La salud sexual implica entender los cambios del cuerpo y considerarlos normales			
5	La salud sexual incluye comprender las consecuencias de las acciones que se tomen			
6	La salud sexual incluye distinguir entre los deseos personales y los de las otras personas			
7	La salud sexual es respetar los derechos de las demás personas			
8	La salud sexual es respetar solo mi derecho como individuo			
9	La salud sexual incluye la promoción de la igualdad entre hombre y mujeres			
10	El ritmo es un método anticonceptivo			
11	El ritmo es un método anticonceptivo efectivo para prevenir embarazos			
12	El control médico de la mujer embarazada es muy importante para la salud de la madre y del hijo			
13	La salud reproductiva implica tener hijos en el momento que se considere oportuno			

14	La salud reproductiva implica tener un embarazo, parto y post-parto satisfactorio			
15	La salud reproductiva incluye que los niños y niñas sobrevivan y se desarrollen en un ambiente saludable			
16	La salud reproductiva es reconocer el derecho a acceder a una sexualidad plena y enriquecedora			
17	La salud reproductiva es tener las relaciones sexuales de forma libre y responsable			
18	La salud reproductiva es tener las relaciones sexuales de forma libre y responsable			
19	El VIH es un virus que ataca el sistema inmunológico de las personas			
20	El VIH se adquiere con mayor frecuencia por la vía sexual			
21	El VIH y el SIDA ocurren al mismo tiempo			
22	El VIH se puede transmitir a través de un abrazo o de un apretón de manos con una persona infectada			
23	El VIH/SIDA se puede curar si la persona infectada recibe medicamentos a tiempo			
24	Una vez que una persona se infecta con el VIH será para toda la vida			
25	Las infecciones de transmisión sexual están relacionadas con las enfermedades del aparato reproductor			
26	La mayoría de las infecciones de transmisión sexual pueden ser totalmente curadas, con un tratamiento oportuno y adecuado			
27	El VIH se puede transmitir por medio del sudor o de la saliva de una persona infectada			
28	El condón es un método eficaz para prevenir la transmisión del VIH			
29	Si el condón se usa mal se puede romper			
30	El uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual			
31	Siempre hay que asegurarse de que el empaque del condón no esté roto			
32	Antes de usar un condón hay que verificar su fecha de vencimiento			
33	El condón se puede abrir con los dientes o con algún objeto punzocortante			
34	El hombre puede tener relaciones sexuales placenteras cuando usa el condón			
35	Siempre hay que usar el condón cuando se tienen relaciones sexuales anales			
36	El condón solo puede usarse una vez			

ANEXO N° 7.

Cuestionario de Conducta Sexual de Riesgo

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO (CSR) – MODELO REDES

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará un conjunto de enunciados sobre conductas durante el comportamiento sexual, acompañadas de cinco posibles respuestas. Usted deberá colocar una “X” dentro del casillero que mejor describa su respuesta. No hay respuesta buena ni mala, solo se necesitará que sus respuestas hayan sido francas y sinceras. Asegúrese de contestar a todas las preguntas:

	ÍTEMS	NUNCA	A VECES	LA MITAD DE LAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	He usado el preservativo en mis relaciones sexuales					
2	He insistido en mantener relaciones sexuales sin preservativo					
3	He convencido en retirar el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer					
4	Me gusta el sexo oral sin preservativo					
5	Llevo preservativos cuando quiero tener relaciones sexuales					
6	He tenido relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo					
7	He tenido relaciones sexuales con más de una persona en un mismo encuentro (trío)					
8	Frecuento distintos lugares en busca de una aventura sexual					
9	Sorpresivamente seduje/me sedujo, me correspondió/le correspondí, hicimos el amor y nunca más nos encontramos					
10	He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias (alcohol y/o drogas)					
11	Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos de sustancias					
12	Consumo sustancias en el acto sexual para incrementar mi rendimiento o disfrute					
13	He tenido relaciones sexuales sin compromiso, con personas que conocí en redes sociales o en aplicativos de Internet					
14	He tenido relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones de placer, sin importarte el aspecto sentimental					
15	He llevado o llevo una doble vida sexual. (Esto quiere decir, tener al mismo tiempo 2 relaciones de: pareja, amigos con derecho, relación abierta, etc.)					
16	He tenido relaciones sexuales con un amigo@ o conocid@, sin importar si ambos tenemos pareja					