

CICI

CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y CAPACITACIONES INTERDISCIPLINARES

Investigación
para una sociedad
más saludable

CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGO SEXUAL

EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL
SAN LUIS GONZAGA.
ICA-PERÚ 2025



AUTORES

- Julia Elsa García Gutiérrez
- Fredy Alexander Peña Garcia
- Carmen Rosa Laos de Ajalcriña
- Johana Ajalcriña Laos



ISBN:

978-628-97718-7-9



Salud, conocimiento
y decisiones para un mejor futuro

AUTORES

Julia Elsa García Gutiérrez Maestro en Docencia Universitaria y Gestión Educativa Obstetra en el Hospital Santa María del Socorro y Docente en la Universidad San Luis Gonzaga juliagarciaslg@gmail.com  http://orcid.org/0000-0001-9904-7367	Fredy Alexander Peña Garcia Psicólogo Docente en la Universidad Tecnológica del Perú U20227314@utp.edu.pe  http://orcid.org/0009-0001-9409-580X
Carmen Rosa Laos de Ajalcriña Doctora en Salud Pública Doctora en el Hospital Regional de Ica Docente en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga carmen.laos@unica.edu.pe  http://orcid.org/0000-0002-1082-7867	Johana Ajalcriña Laos Médico Cirujano Hospital Augusto Hernandez Mendoza Servicio de Cirugía General Docente en la Universidad San Luis Gonzaga de Ica jlaos.1979@gmail.com  http://orcid.org/0009-0006-8762-8950

Editor: Alain Fitzgerald Castro Alfaro

Título

Conocimiento y conductas de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025

Autores

Julia Elsa García Gutiérrez, Fredy Alexander Peña Garcia, Carmen Rosa Laos de Ajalcuña, Johana Ajalcuña Laos

ISBN Versión Digital: 978-628-97718-7-9

Sello Editorial:

Editorial Centro de Investigaciones y Capacitaciones Interdisciplinarias SAS - CICI

Dirección de Publicaciones: Nora González Pérez

Portada: Linda Castro González

Diagramación: Alain Castro González

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons – Atribución – No comercial – Compartir igual 4.0 internacional / CC BY-NC-SA 4.0

<https://co.creativecommons.net/tipos-de-licencias/>



Cartagena –Colombia, Septiembre 2026

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD Y PROCEDENCIA

La presente obra constituye el producto de una investigación científica rigurosa e innovadora, titulada “Conocimiento y conductas de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica – Perú 2025”. Dicha investigación, fundamentada en el análisis sistemático de la percepción de los adolescentes en torno a la sexualidad, tuvo su origen en el trabajo académico desarrollado con estudiantes universitarios de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. En este marco institucional, se reconoce que la base conceptual de la obra emerge de investigaciones previas llevadas a cabo por docentes universitarios de dicha casa superior de estudios, quienes identificaron la relevancia de los determinantes sociales en la configuración de la conducta sexual de los universitarios de la universidad pública de la región Ica.

El proceso transformativo que implicó la conversión del trabajo de investigación en una publicación científica de carácter monográfico supuso la integración de perspectivas interdisciplinarias y multidisciplinarias, en el que cada integrante del equipo investigador realizó contribuciones sustanciales desde ámbitos diferenciados y complementarios.

En el área sustantiva y temática, Julia Elsa García Gutiérrez estableció los fundamentos teóricos de la investigación y dirigió la ejecución del trabajo de campo. En el ámbito metodológico, Fredy Alexander Peña García desarrolló el diseño investigativo, aportando el sustento estructural del proceso científico. La dimensión teórica-estadística fue enriquecida por las contribuciones de Carmen Rosa Laos De Ajalcuña, cuya participación resultó determinante para la interpretación cuantitativa de los datos. Asimismo, la profundización metodológica de carácter analítico se logró mediante los aportes de Johana Ajalcuña Laos, quien contribuyó a la coherencia lógica y al rigor epistemológico del estudio.

La presente obra trasciende significativamente el alcance del estudio original. En este contexto, la investigación examinó y determinó la relación existente entre el conocimiento y conductas de riesgo sexual en los estudiantes universitarios de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Los resultados obtenidos permiten una comprensión más profunda de la influencia del entorno sociocultural sobre la construcción del conocimiento sexual en los jóvenes y constituyen un referente empírico para el diseño y fortalecimiento de programas educativos, políticas públicas en salud reproductiva y estrategias orientadas hacia una educación sexual integral, inclusiva y contextualizada en la realidad local.

Los autores declaramos formalmente que la presente publicación constituye una obra original, con contenidos inéditos y aportaciones distintivas respecto al trabajo de investigación primigenio. Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por autorizar la utilización de los datos primarios en el marco de esta publicación, así como a los revisores internacionales por sus valiosas observaciones, que contribuyeron al

fortalecimiento académico y científico de esta obra.

La presente declaración tiene como propósito garantizar la transparencia académica, la integridad investigativa y el reconocimiento explícito de las contribuciones intelectuales que han enriquecido esta publicación científica.

Los autores

INDICE

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Antecedentes Internacionales	13
1.2 Antecedentes Nacionales.....	15
1.3 Antecedentes Locales	17
1.4 Formulación del problema	17
1.5 Justificación e importancia de la investigación.....	18
1.6 Objetivos de la investigación... ..	19
1.7 Hipótesis y variables de la investigación	21
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	22
2.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación	23
2.2. Población y muestra	23
2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos	24
2.4 Procedimiento de recolección de datos	26
2.5 Análisis e interpretación de resultados.....	26
2.6 Aspectos éticos.....	27
III. RESULTADOS	29
3.1. Características sociodemográficas	29
3.2. Contrastación de hipótesis.....	49
IV. DISCUSIÓN	57
V. CONCLUSIONES	62
VI. RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	68

RESUMEN

La salud sexual constituye un componente fundamental del bienestar físico y emocional, especialmente en la población universitaria, etapa caracterizada por cambios significativos en la autonomía, la toma de decisiones y el inicio o consolidación de la vida sexual. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento en salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, así como analizar su relación y diferencias según el área académica. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, con una muestra de 308 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado. Se empleó un cuestionario validado compuesto por 26 ítems de conocimiento y 14 ítems de conducta sexual de riesgo. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento fue predominantemente medio (48.1 %), seguido del bajo (27.9 %), mientras que solo el 24.0 % alcanzó un nivel alto. Se identificó una asociación significativa entre el área académica y el nivel de conocimiento ($\chi^2 = 12.38$; $p = 0.015$), resaltando un mayor dominio conceptual entre estudiantes de Ciencias de la Salud. En relación con las conductas sexuales, predominó el riesgo bajo (87.3 %), aunque se reportaron comportamientos relevantes como uso inconsistente del preservativo, relaciones sexuales bajo efectos del alcohol y sexo anal sin protección. No se encontró asociación significativa entre área académica y nivel de riesgo ($p = 0.654$). La correlación de Spearman evidenció una asociación negativa significativa entre conocimiento y riesgo sexual ($r = -0.2691$; $p < 0.0001$), indicando que mayor conocimiento tiende a asociarse con menor riesgo.

Palabras clave: salud sexual, conductas de riesgo, conocimiento, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Sexual health is a key component of physical and emotional well-being, particularly among university students, who are undergoing a stage marked by increasing autonomy, decision-making, and the initiation or consolidation of sexual activity. This study aimed to assess the level of sexual health knowledge and sexual risk behaviors among first-year students at the National University “San Luis Gonzaga,” and to analyze their relationship as well as differences across academic areas. A quantitative, descriptive-correlational design was applied, with a sample of 308 students selected through stratified probabilistic sampling. A validated questionnaire was used, consisting of 26 knowledge items and 14 items assessing risky sexual behavior.

Results showed that most students demonstrated a moderate level of knowledge (48.1%), followed by a low level (27.9%), while only 24.0% achieved a high level. A significant association was found between academic area and knowledge level ($\chi^2 = 12.38$; $p = 0.015$), with health sciences students exhibiting higher knowledge scores. Regarding sexual risk behaviors, low risk predominated (87.3%); however, relevant behaviors such as inconsistent condom use, sexual activity under the influence of alcohol, and unprotected anal intercourse were reported. No significant association was observed between academic area and risk level ($p = 0.654$). Spearman’s correlation indicated a weak but significant negative association between knowledge and sexual risk ($r = -0.2691$; $p < 0.0001$), suggesting that higher knowledge tends to be associated with lower sexual risk.

Keywords: sexual health, risk behaviors, knowledge, university students.

Capítulo I

INTRODUCCION

I. INTRODUCCIÓN

La salud sexual constituye un componente esencial del bienestar humano y un derecho fundamental reconocido por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). Este concepto abarca no solo la ausencia de enfermedad o disfunción, sino también la capacidad de vivir experiencias sexuales seguras, satisfactorias y respetuosas. En las últimas décadas, el interés científico por la salud sexual de los adolescentes y jóvenes ha aumentado debido a que este grupo etario se encuentra expuesto a múltiples riesgos derivados de la falta de información adecuada, el inicio precoz de la actividad sexual, el abuso de sustancias, los mitos persistentes sobre reproducción y anticoncepción, así como los factores socioculturales que influyen en la toma de decisiones (2).

En el contexto universitario, estudiar la salud sexual adquiere una relevancia particular. El ingreso a la universidad suele coincidir con una etapa de transición en la que los jóvenes experimentan mayor independencia, libertad para explorar su sexualidad y exposición a situaciones nuevas que pueden incrementar su vulnerabilidad si no cuentan con conocimientos adecuados para tomar decisiones responsables (3). Es importante recalcar que diversos estudios internacionales han evidenciado que los jóvenes universitarios presentan brechas significativas en conocimientos fundamentales y mantienen conductas sexuales de riesgo que afectan su bienestar físico, emocional y reproductivo (4,5).

Los antecedentes internacionales permiten comprender la magnitud del problema y mostrar que no se trata de una situación aislada. María A. et al., en Ecuador, reportaron que los jóvenes presentan un inicio sexual temprano, uso inconsistente del preservativo y número elevado de parejas sexuales, factores que se potencian cuando los adolescentes mantienen percepciones distorsionadas sobre el consumo de alcohol y su relación con la conducta sexual (6). De forma similar, en México, García M. et al. identificaron que casi la mitad de los universitarios mantiene relaciones sexuales sin condón y más del 50 % consume alcohol antes del acto sexual (7), lo que demuestra una débil percepción del riesgo a pesar del acceso a educación superior. En Venezuela, Monsalve reportó un bajo nivel educativo en salud sexual, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes, señalando la tendencia al inicio sexual cada vez más temprano y las limitaciones en el acceso a información confiable (8). En Brasil, De Melo et al. evidenciaron que un porcentaje elevado de estudiantes sexualmente activos no utiliza preservativo de forma constante, nunca se ha realizado pruebas de ITS y desconoce signos clínicos importantes,

lo que refleja una combinación de insuficiente educación sexual y baja percepción de vulnerabilidad (9). Finalmente, estudios en Argentina como el de Michelini Y. et al. han resaltado la influencia del consumo de alcohol y marihuana, así como de características psicológicas como la impulsividad, en la adopción de conductas sexuales de riesgo, independientemente del nivel de conocimiento formal (10).

Estos antecedentes ponen de manifiesto que, incluso en contextos donde los jóvenes acceden a educación superior, persisten importantes brechas en la adquisición de conocimientos y en la adopción de prácticas sexuales seguras. Latinoamérica, con su diversidad sociocultural y limitaciones estructurales, enfrenta desafíos particulares relacionados con la educación sexual, acceso a servicios y desigualdades de género, elementos que se reflejan directamente en los comportamientos de los estudiantes universitarios (1).

En el contexto nacional peruano, las investigaciones confirman la presencia de una problemática similar. Rivera B. et al., en una revisión sistemática, señalaron la escasa educación sexual integral ofrecida a jóvenes universitarios y la necesidad urgente de implementar estrategias intersectoriales que promuevan el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones responsables (11). Mallqui y Fuster, mediante un análisis documental, concluyeron que los estudiantes requieren una educación sexual holística que aborde aspectos biológicos, emocionales, sociales y culturales para enfrentar adecuadamente situaciones vinculadas a salud sexual (12). Pacompia, en su investigación con universitarios de Puno, reportó que más del 40% presenta conductas sexuales de mediano o alto riesgo, lo cual incluye múltiples parejas sexuales, relaciones ocasionales y escaso uso de preservativos (13).

Perca también evidenció que los estudiantes varones presentan niveles medios de conocimiento sobre ITS, pero mantienen actitudes riesgosas que no corresponden a su nivel formativo (14). Asimismo, Campos C. et al. (2021) identificaron que un porcentaje significativo de jóvenes presenta comportamientos sexuales de riesgo medio y bajo uso de métodos anticonceptivos, incluso entre estudiantes de carreras relacionadas con ciencias e ingeniería (15).

En el ámbito local, Saravia (2024) demostró en estudiantes de una universidad de Chinchá que las conductas sexuales de riesgo están asociadas con factores como edad, sexo, orientación sexual y consumo de alcohol, mientras que la relación familiar y la fuente de información sexual no mostraron asociaciones significativas (16). Estos resultados sugieren que las dinámicas personales y socioculturales influyen más en las decisiones

sexuales que la pertenencia académica o la educación formal recibida.

Frente a este conjunto de evidencia, el problema central que aborda este estudio se relaciona con la insuficiencia del conocimiento en salud sexual y la presencia de conductas sexuales de riesgo entre estudiantes universitarios, población que se encuentra en un momento crucial de desarrollo biopsicosocial y que requiere información preventiva clara, oportuna y contextualizada (17). En la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, donde confluyen estudiantes de diversas áreas académicas, es especialmente relevante comprender si el nivel de conocimiento difiere según la formación profesional y si este se relaciona con la adopción de prácticas sexuales de riesgo.

El análisis de estas dimensiones permite identificar si los jóvenes cuentan con herramientas suficientes para tomar decisiones informadas, si existen mitos persistentes, si las áreas académicas influyen en la adquisición de conocimientos, y cuáles son los comportamientos que representan mayor riesgo para su salud. Ello es fundamental para diseñar estrategias institucionales orientadas a la prevención, reducción de riesgos y promoción de la salud sexual con base en evidencia.

El propósito de la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento en salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios, así como analizar la relación entre ambas variables y el área académica de pertenencia. Esta información permitirá identificar brechas formativas, evaluar la necesidad de programas de educación sexual integral y plantear recomendaciones que contribuyan al bienestar estudiantil.

Finalmente, el trabajo se estructura en varios capítulos. En el Capítulo I, se desarrolla la introducción, la contextualización teórica, el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos de investigación. El Capítulo II describe la metodología aplicada, incluyendo el diseño, población, muestra, instrumentos y análisis estadístico. El Capítulo III presenta los resultados obtenidos, tanto descriptivos como inferenciales. El Capítulo IV desarrolla la discusión, contrastando los hallazgos con la literatura científica previa. Posteriormente, se presentan las conclusiones, recomendaciones y los anexos correspondientes.

1.1 Antecedentes a nivel Internacional

María A, et al., realizaron una investigación en Ecuador en el año 2025 sobre las conductas sexuales en jóvenes con énfasis en la evaluación de riesgo y creencias sobre el consumo de bebidas alcohólicas, mediante un diseño analítico observacional transversal, que describe las conductas sexuales de riesgo de jóvenes

ecuatorianos tales como, la iniciación precoz en la actividad sexual, el uso inconsistente del preservativo, y el número de parejas sexuales. Además, analizaron el efecto de las expectativas sobre el alcohol, las percepciones de riesgo protección y variables sociodemográficas. Incluyeron a 838 jóvenes, reportaron que la iniciación sexual más temprana ocurrió a los 10 años, y que más de la mitad de los encuestados no utilizó preservativo ni en su primera relación sexual ni en las posteriores. Se encontraron asociaciones entre la percepción del riesgo y de protección con las expectativas sobre el alcohol. El género y la zona de procedencia influyeron en las respuestas (4).

García M, et al 2024, estudiaron las CSR en jóvenes universitarios de Querétaro, México, consideraron la frecuencia de las conductas sexuales de riesgo según se curse o no alguna carrera del área de la salud. Estructuraron un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, muestreo por conveniencia de 85 jóvenes universitarios, de las carreras de enfermería e Ingeniería Civil. La duración del estudio fue de 14 meses a partir de mayo del 2021. Reportaron que el 44.7% de los estudiantes ocasionalmente tiene relaciones sexuales sin emplear un método de protección y solo el 5.9% empleo preservativo durante el acto sexual. Identificaron que el 50.6% toma bebidas alcohólicas antes de una relación sexual. Concluyeron que, en ambas carreras, la falta de uso de barreras protectoras y consumo de sustancias previo a la relación sexual son las prácticas sexuales de riesgo más frecuentes (5)

Monsalve M, realizó una investigación en Venezuela en el año 2023, sobre el nivel educativo en salud sexual y reproductiva en adolescentes y adultos jóvenes del sector la Huerta de Sucre, Municipio Sucre del estado Mérida, año 2023. Mediante un estudio descriptivo, cuantitativo transversal. La muestra del estudio incluyó individuos con edades entre los 10 y los 40 años. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario adaptado de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GSHS) correspondiente al año 2021. Concluyó en que existe un bajo nivel educativo en salud sexual y reproductiva, con tendencia al inicio de relaciones sexuales en edades cada vez más temprana (6).

Deleon D, Et al, estudiaron en el año 2022, la frecuencia de ITS entre los jóvenes y la relevancia de la formación en salud en Brasil. Utilizaron en método descriptivo, transversal, cuantitativo y ejecutar la investigación en una universidad pública,

ubicada en la ciudad de Rio de Janeiro. El estudio estuvo conformado por 173 estudiantes de las carreras de nutrición, medicina, enfermería y ciencias biológicas. Reportaron un predominio de mujeres jóvenes (76,88), de 18 a 23 años (84,39%), sexualmente activas (78,03%) que no usaban preservativo de forma continuada con parejas estables (47,22%) y causales (30,36%); la mayoría negó el uso del condón (37,78%); nunca realizó una prueba para detectar el VIH (56,07%) y negó la ocurrencia previa de ITS (91,33%) (7)

Michellini Y, et al; investigaron en el año 2021 las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios argentino, considerando la relación con consumo de sustancias, inicio sexual temprano e impulsividad rasgo en la Universidad Nacional de Córdoba, específicamente en la Facultad de Psicología, la muestra fue de 467 estudiantes, aplicaron una encuesta online que midió frecuencia de conductas sexuales de riesgo (CSR), ocurrencia de consumo de alcohol y de marihuana en el último año y nivel de impulsividad. Evidenciaron que los consumidores de alcohol y marihuana, en comparación con quienes solo consumen alcohol, presentaron un mayor promedio de parejas sexuales al año y manifestaron mayor arrepentimiento por no haberse protegido frente a infecciones de transmisión sexual o embarazos. Los participantes con niveles medios y altos en las facetas de impulsividad, falta de perseverancia y de premeditación, mostraron mayor frecuencia de encuentros sexuales que los consumidores de alcohol o con baja impulsividad (8).

1.2 Antecedentes a nivel Nacional

Rivera B, et al., en el año 2024, llevaron a cabo una revisión sistemática sobre la educación sexual en jóvenes universitarios. El estudio fue de tipo descriptivo y documental, con un diseño no experimental y de corte transeccional, basado en el análisis de artículos científicos publicados entre los años 2022 y 2024 relacionados con esta temática. Los resultados ponen de manifiesto la escasa educación sexual que los jóvenes universitarios tienen y el comportamiento a seguir, siendo requerido un esfuerzo integral y multidisciplinar que permita revertir los datos encontrados para lograr en ellos un desarrollo sano, consciente y responsable (9).

Mallqui E, fuenter D, año 2024, evaluaron el conocimiento y conducta de estudiantes universitarios frente a las ITS, utilizando un enfoque cualitativo de tipo

hermenéutico, con un diseño documental y bibliográfico. La técnica aplicada consistió en una revisión de literatura proveniente de bases de datos como Scielo, Scopus, Dialnet, entre otras. Los hallazgos evidenciaron la necesidad de adoptar un enfoque holístico para la comprensión de este tema. Las conclusiones resaltan la importancia de fortalecer la educación sexual integral en el entorno universitario, incorporando dimensiones biológicas, sociales, emocionales y culturales de la sexualidad. Asimismo, es fundamental fomentar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, que garanticen confidencialidad y la no discriminación (10).

Pacomia M, desarrolló su trabajo de investigación en el año 2022 sobre CSR en estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano en Puno. El estudio fue descriptivo con un diseño no experimental y de tipo transversal. La población estuvo compuesta por 413 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra de 199 pertenecientes a las áreas académicas de Ciencias Biomédicas, Ciencias Sociales e Ingenierías. La selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, aplicando el Índice de CSR, previamente validado y con niveles adecuados de confiabilidad. Los resultados indicaron que el 55.8% de los estudiantes no son sexualmente activos, mientras que el 42.2% sí lo son. En cuanto al nivel de riesgo, el 40.9% de los encuestados presentó conductas sexuales de riesgo medio, el 36.4% de riesgo alto y el 22.7% de riesgo bajo. Por áreas académicas, se observó que el 17.7% de los estudiantes de Ciencias Biomédicas presentó conductas sexuales de riesgo medio, mientras que en las Ciencias Sociales (12.5%) y en Ingenierías (15.9%) predominan las conductas de alto riesgo. Las CSR más frecuentes incluyeron la práctica con múltiples parejas sexuales, relaciones ocasionales y el no uso de protección. Además, la mayoría de los encuestados no se había realizado pruebas para la detección de infecciones de transmisión sexual (11).

Perca L; 2021, realizó un estudio sobre el conocimiento de ITS y actitudes sobre CSR en estudiantes varones de una universidad peruana, se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y diseño correlacional, utilizando el método deductivo. La muestra estuvo conformada por 81 estudiantes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados indicaron que el 90% de los encuestados tenía entre 18 y 29 años, el 98% era soltero y el 26% cursaba el primer año de estudios. En cuanto al nivel de conocimiento sobre

infecciones de transmisión sexual (ITS), el 73% mostró un conocimiento de nivel medio, mientras que el 74% presentó actitudes asociadas a conductas sexuales de riesgo. (12).

Campos C, et al año 2021, un grupo de investigadores analizó el comportamiento sexual de riesgo en estudiantes universitarios de una universidad pública ubicada en el departamento de Lambayeque. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de tipo descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 56 estudiantes de los ciclos V y VII, de los cuales 44 eran sexualmente activos. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta virtual, utilizando un cuestionario como instrumento, el cual fue validado mediante el coeficiente V de Aiken, obteniendo un valor de 0.96, y demostró una alta confiabilidad con un alfa de Cronbach superior a 0.8. Los resultados mostraron que el 59% de los estudiantes presentaban un nivel medio de comportamiento sexual de riesgo, el 34% un nivel bajo y el 7% se encontraba en un nivel alto de riesgo. Además, evidenciaron que en los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Mecánica y Eléctrica predomina un nivel de comportamiento sexual de riesgo medio (13).

1.3 Antecedentes a nivel Local

Saravia, G., en el año 2024 estudió las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de contabilidad de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Chincha. Diseñó un estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico. Su muestra fue de 193 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir los factores asociados y las CSR. Reportó que el 55.4% de los estudiantes tenían entre 17 – 20 años, el 58% eran mujeres, el 15.5% pertenecían al sexto ciclo, el 98.4% eran solteros y el 67.4% vivían en zona urbana. El 93.8% eran heterosexuales, el 83.9% eran católicos, el 57.5% consumía alcohol y el 100% refirió no consumían drogas. El 48.2% tenía como fuente de información sexual al internet. El 54.4% pertenecían a una familia nuclear, el 61.1% tenían buena relación con sus padres y el 69.4% no tenían antecedentes de ningún tipo de violencia por parte de la familia. El 79.8% presentaron conductas sexuales de bajo riesgo. La edad ($p < 0.001$) y el sexo ($p = 0.006$) fueron los factores sociodemográficos asociados a CSR. No hubo asociación relevante entre los factores informativos y familiares con las CSR ($p > 0.05$). Concluyó que los factores asociados a CSR fueron la edad, el sexo, la orientación sexual y el consumo de alcohol, en tanto, los factores informativos y

familiares no evidenciaron asociación (14).

a CSR. La orientación sexual ($p=0.009$) y el consumo de alcohol ($p<0.001$) fueron los factores socioculturales asociados a CSR. No hubo asociación relevante entre los factores informativos y familiares con las CSR ($p>0.05$). Concluyo que los factores asociados a CSR fueron la edad, el sexo, la orientación sexual y el consumo de alcohol, en tanto, los factores informativos y familiares no evidenciaron asociación (14).

1.4 Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la conducta de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica - Perú 2025?

Problemas específicos

PE1. ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, que poseen los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica - Perú 2025 y el área académica a la que pertenecen?

PE2. ¿Existe relación significativa entre la conducta de riesgo sexual y el consumo de alcohol/drogas en estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-Perú 2025?

PE3. ¿Cuáles son las conductas de riesgo sexual más frecuentes de los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-Perú 2025?

PE4. ¿Qué factores sociodemográficos, se asocian con las conductas de riesgo sexual de los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica-Perú 2025?

1.5 Justificación e importancia de la investigación

Justificación Teórica

El estudio cobra importancia relevante al centrarse en identificar con mayor profundidad cómo el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva influye en las CSR en los estudiantes del primer ciclo que cursan estudios universitarios en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, debido a que no se ha logrado disminuir la morbimortalidad de patologías sexuales en esta población. El propósito de este

trabajo es ampliar el enfoque teórico existente, lo cual permitirá identificar las posibles brechas en el abordaje educacional, contribuyendo con información relevante, ajustada a la realidad regional y útil para generar respuestas más efectivas en este ámbito.

Justificación Práctica

Esta investigación permitirá una aplicación práctica significativa para abordar los desafíos de salud sexual y reproductiva que enfrentan los estudiantes del primer ciclo de la universidad San Luis Gonzaga. Al identificar los factores de riesgo sexual y conocer su vulnerabilidad y necesidad en términos de información y acceso a servicios de salud sexual, proporcionará datos concretos a las autoridades de salud y a las instituciones educativas de la Región para la toma de decisiones basadas en evidencia, que permita la formulación de políticas públicas para disminuir las brechas de la morbilidad en este grupo etario.

Justificación metodológica

El valor metodológico de esta investigación radica en su enfoque cuidadoso y bien fundamentado para abordar temas de salud sexual en los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Esta estrategia de investigación mixta, integra herramientas cuantitativas como encuestas y análisis estadísticos, útiles para identificar patrones y relaciones entre variables, junto con técnicas cualitativas con entrevistas que permiten explorar exhaustivamente las vivencias, interpretaciones y perspectivas. Esta combinación no solo enriquece la comprensión del fenómeno sexual, sino que también aporta a la reflexión sobre los retos y mejores prácticas en investigaciones centradas en la salud sexual y reproductiva de los estudiantes en todo ámbito demográfico.

Importancia

El estudio adquiere una relevancia significativa tanto en el ámbito social como en el de la salud pública, ya que las conductas sexuales de riesgo pueden afectar profundamente el bienestar físico y emocional de los estudiantes del primer ciclo, así como el de la comunidad en general. Es fundamental establecer estrategias para abordar estos temas desde temprana edad a nivel de todos los sectores educacionales, como es la familia, las instituciones educativas, universidades e instituciones gubernamentales, debido a que estas conductas pueden derivar en consecuencias graves, como infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados, abortos inseguros y afectaciones a la salud mental tal como se evidencia en nuestra realidad

nacional y mundial. La etapa universitaria representa un momento de cambio y descubrimiento personal en el que muchos estudiantes están particularmente expuestos a este tipo de riesgos. Por ello, resulta esencial conocer sus niveles de información y hábitos relacionados con la sexualidad para diseñar estrategias preventivas eficaces y oportunas. Apostar por el cuidado de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes universitarios no solo mejora su calidad de vida, sino que también favorece la equidad de género y contribuye al desarrollo sostenible de la sociedad en su conjunto.

1.6 Objetivos

Objetivo General

O.G. Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y a conducta de riesgo sexual en estudiantes del primer ciclo académico en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica – Perú, 2025.

Objetivos Específicos

OE1. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, que poseen los estudiantes del primer ciclo académico en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica – Perú, 2025 y el área académica a la que pertenecen.

OE.2. Identificar la correlación entre las conductas de riesgo sexual y el consumo de alcohol y drogas en estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica – Perú, 2025.

OE3. Identificar cuáles son las conductas de riesgo sexual más frecuentes en los estudiantes del primer ciclo académico en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica - Perú 2025

OE4. Evaluar los factores sociodemográficos que se asocian con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025.

1.7 Hipótesis y Variables de la investigación

Hipótesis General

Hipótesis general alterna (HGa)

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual que practican los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica - Perú 2025.

Hipótesis general alterna (HGn)

No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual que practican los estudiantes del primer ciclo académico en la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. Ica - Perú 2025.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1 alterna (HE1a)

El nivel de conocimiento sobre sexualidad, que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 se relaciona significativamente con el área académica.

Hipótesis específica 1 nula (HE1n)

El nivel de conocimiento que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025, no se relaciona significativamente con la adopción de conductas de riesgo sexual.

Hipótesis específica 2 alterna (HE2a)

Existe una correlación significativa entre las conductas de riesgo sexual y el consumo de alcohol y drogas que practican estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025.

Hipótesis específica 2 nula (HE2n)

No existe una correlación significativa entre las conductas de riesgo sexual y el consumo de alcohol/drogas que practican en estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025.

Hipótesis específica 3 alterna (HE3a)

Los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo sexual que se relaciona con el inicio precoz de relaciones coitales, mala praxis del uso del preservativo y multiplicidad de parejas sexuales sin protección.

Hipótesis específica 3 nula (HE3n)

Los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga no presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo sexual que se relaciona con el inicio precoz de relaciones coitales, mala praxis del uso del preservativos y multiplicidad de parejas sexuales sin protección.

Hipótesis específica 4 alterna (HE4a)

Los factores sociodemográficos, como edad, nivel socio económico y estado civil, se asocian significativamente con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Hipótesis específica 4 nula (HE4n)

Los factores sociodemográficos, como edad, nivel socio económico y estado civil, no se asocian significativamente con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Variables:

Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Variable 2: Conducta de riesgo sexual

Variable 3: Características sociodemográficas

Capítulo II

METODOLOGÍA

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo de estudio y Diseño: Tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, transversal. Este diseño permitió describir los niveles de riesgo y plantear una intervención educativa en la reducción a los estilos de prácticas de riesgo asociados a la salud sexual y reproductiva.

2.2 Población y muestra

Población

Está conformada por 2966 estudiantes matriculados del primer ciclo de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de la provincia de Ica. La información fue proporcionada por la Dirección de Registro, Matricula y Estadística de la universidad.

Muestra

La muestra fue estimada mediante fórmula para población finita, considerando un nivel de confiabilidad del 95% y un margen de error de 5%.

La cual será obtenida de la siguiente forma:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p(1 - p)}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot p(1 - p)}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (según la tabla de valores de Z; en este caso Z=1.96)

p = Porcentaje de éxito

q = Porcentaje de fracaso

N = Tamaño de universo (Población)

e = Error de estimación máximo aceptado

n = Tamaño de la muestra

El tamaño muestral obtenido fue de 308 estudiantes, se empleó un muestreo probabilístico estratificado. La estratificación de la muestra se realizó de acuerdo con el Título II: Organización Académica del Estatuto Universitario, y conforme a lo

establecido en el Artículo 49°, que dispone la distribución de las facultades de las siguientes áreas académicas:

Tabla 1. Estratificación de muestra por facultades

Área académica	N	n
Ciencias de la Salud	798	112
Ciencias Sociales y Humanidades	1040	99
Área De Ciencias e Ingeniería	1010	97
Total	2966	308

Fuente: Elaboración propia.

2.3 Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta para medir el riesgo sexual. El instrumento que se empleó fue un cuestionario estructurado internacionalmente, el cual ha sido validado mediante juicio de expertos (ver Anexo 1). Para medir el nivel de conocimiento, se utilizó un cuestionario estructurado y se aplicó preguntas cerradas categóricas para medir la conducta de riesgo sexual.

El cuestionario estuvo estructurado con un total de 40 preguntas cerradas, organizadas en dos secciones. La primera sección, denominada “Nivel de conocimiento sexual”, incluyó 26 preguntas diseñadas para medir el conocimiento de los estudiantes sobre aspectos fundamentales como la anatomía y fisiología del sistema reproductor, los métodos anticonceptivos, el ciclo menstrual, las infecciones de transmisión sexual (ITS), así como la prevención y síntomas asociados. Las preguntas fueron de opción múltiple, con una única respuesta correcta, lo que permitió identificar el nivel de comprensión técnica y conceptual de los participantes.

La segunda sección, titulada “Conducta de riesgo sexual para ITS”, estuvo compuesta por 14 preguntas enfocadas en conocer las conductas sexuales de riesgo que podrían estar presentes en la población estudiantil. Esta sección abordó temas como el uso del preservativo, las relaciones sexuales bajo influencia de alcohol o drogas, el uso de la píldora del día siguiente, el sexo anal, la edad de inicio de la vida sexual, antecedentes de ITS, consentimiento sexual y las fuentes de información recibida. Las respuestas fueron presentadas en formatos dicotómicos, de opción múltiple y por frecuencias.

Para la evaluación del nivel de conocimiento en salud sexual se empleó una clasificación basada en el porcentaje de respuestas correctas obtenidas en el cuestionario aplicado. El puntaje total se transformó a porcentaje y se categorizó en tres niveles, permitiendo una interpretación estandarizada del dominio conceptual de los participantes. De esta manera, se consideró alto conocimiento a los puntajes iguales o superiores al 70% del total, lo cual refleja conocimientos adecuados y satisfactorios sobre salud sexual. El nivel de conocimiento medio correspondió a valores entre 50% y 69%, interpretados como conocimientos moderados o aceptables. Finalmente, los puntajes inferiores al 50% fueron clasificados como bajo conocimiento, indicando conocimientos insuficientes en los contenidos evaluados.

Tabla 2. Evaluación de nivel de conocimiento en salud sexual

Nivel de conocimiento	Rango porcentual	Interpretación
Alto conocimiento	≥ 70 % del puntaje total	Conocimientos adecuados / satisfactorios
Conocimiento medio	50 % – 69 % del puntaje total	Conocimientos moderados / aceptables
Bajo conocimiento	< 50 % del puntaje total	Conocimientos insuficientes

Fuente: Elaboración propia.

El nivel de riesgo sexual se determinó a partir del puntaje obtenido en el cuestionario de conductas sexuales de riesgo. Para su interpretación se estableció una categorización basada en rangos de puntaje, con el objetivo de identificar el grado de exposición de los participantes a prácticas sexuales de riesgo. Así, los valores entre 0 y 3 puntos fueron clasificados como riesgo bajo, indicando conductas mayormente seguras o de baja exposición. Los puntajes entre 4 y 7 puntos fueron considerados como riesgo moderado, reflejando la presencia de conductas que incrementan la posibilidad de exposición a ITS o consecuencias reproductivas no deseadas. Finalmente, los puntajes iguales o superiores a 8 puntos se clasificaron como riesgo alto, lo que representa una mayor frecuencia o intensidad de conductas sexuales que incrementan significativamente la vulnerabilidad frente a riesgos sexuales.

Tabla 3. Evaluación de conductas sexuales de riesgo

Conductas de riesgo sexual	Rango porcentual
0–3 puntos	Riesgo bajo
4–7 puntos	Riesgo moderado
≥ 8 puntos	Riesgo alto

Fuente: Elaboración propia

2.4 Procedimiento de recolección de datos

Se realizó una coordinación previa con el docente donde se estableció el día y la hora de la intervención. A los estudiantes se les explicó la naturaleza del estudio y se les solicitó el consentimiento informado (ver Anexo 4). Luego se les proporcionó el enlace digital del cuestionario, asegurando el anonimato y la confidencialidad de las respuestas. Esta modalidad permitió una participación amplia de los estudiantes y recopilar los datos de manera eficiente.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Estudiantes del primer ciclo de las diferentes áreas académicas que de forma voluntaria desearon participar en el estudio tras recibir información sobre los objetivos y procedimientos de la investigación.
- Estudiantes del primer ciclo que firmaron el consentimiento informado, para aplicar el cuestionario de estudio.
- Estudiantes del primer ciclo que completaron todos los ítems del cuestionario de forma íntegra durante la recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que, tras haber aceptado participar, no llenaron los cuestionarios de forma parcial o por completo durante la recolección de datos.

2.5 Análisis e interpretación de resultados

La información que se recopiló a partir de los cuestionarios fue procesada y analizada mediante el software estadístico (SPSS) versión 28.0. Se empleó un enfoque de análisis descriptivo y correlacional, con el propósito de identificar niveles de conocimiento, conductas sexuales de riesgo y posibles asociaciones entre variables. En una primera etapa, se realizó un análisis descriptivo que incluyó frecuencias absolutas y porcentajes para las variables categóricas. Luego, se llevó a cabo un análisis bivariado para explorar la relación entre el nivel de conocimiento sexual y las conductas de riesgo. Se aplicó la correlación de Spearman para determinar el grado de correlación entre las variables estudiadas. Los gráficos fueron elaborados con los programas estadísticos GraphPad prism y R Studio 4.4.1.

Para determinar la distribución de normalidad de las variables cuantitativas se aplicó la prueba de Kolmogorov–Smirnov con corrección de Lilliefors, recomendada para muestras superiores a 50 participantes. Adicionalmente, SPSS proporciona la prueba de Shapiro–Wilk, la cual fue considerada como análisis complementario. Ambas pruebas permitieron

establecer si las variables cumplían con los supuestos de normalidad requeridos para la aplicación de las pruebas estadísticas inferenciales.

Tabla 4. Tablas de correlación estadística de las variables

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Nivel de conocimiento sexual	0.086	308	<.001	0.981	308	<.001
Conductas de riesgo	0.248	308	<.001	0.797	308	<.001

Fuente: Elaboración Propia.

La prueba de Kolmogorov–Smirnov con corrección de Lilliefors y la prueba de Shapiro–Wilk mostraron resultados estadísticamente significativos para ambas variables analizadas. En el caso de la variable puntuación de conocimiento, se obtuvo un valor $p < 0.001$ en ambas pruebas, lo que indica que no sigue una distribución normal. De igual manera, la variable clasificación del riesgo sexual presentó también valores $p < 0.001$, evidenciando una marcada desviación de la normalidad.

Dado que en ambos casos el valor de significancia fue inferior a 0.05, se rechaza la hipótesis de normalidad para las dos variables. Este comportamiento es consistente con la naturaleza de los datos: la puntuación de conocimiento presenta asimetría moderada y la variable de riesgo sexual presenta una distribución fuertemente concentrada en categorías inferiores.

En consecuencia, al no cumplirse el supuesto de normalidad, deben considerarse pruebas no paramétricas para los análisis que requieran este supuesto. Sin embargo, para la correlación entre las dos variables, se justifica el uso del estadístico de Spearman.

2.6 Aspectos éticos

La presente tesis fue sometida a evaluación por el Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, con la finalidad de obtener la aprobación correspondiente, otorgándose el Certificado con código CEI-UNICA-N022/09/2025 (Anexo 5).

Se respetó la autonomía de los participantes mediante la obtención del consentimiento informado (Anexo 4), garantizándose el cumplimiento de los principios éticos de la investigación. En particular, se veló por la protección de la privacidad de los datos y la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes.

Capítulo III

RESULTADOS

III. RESULTADOS

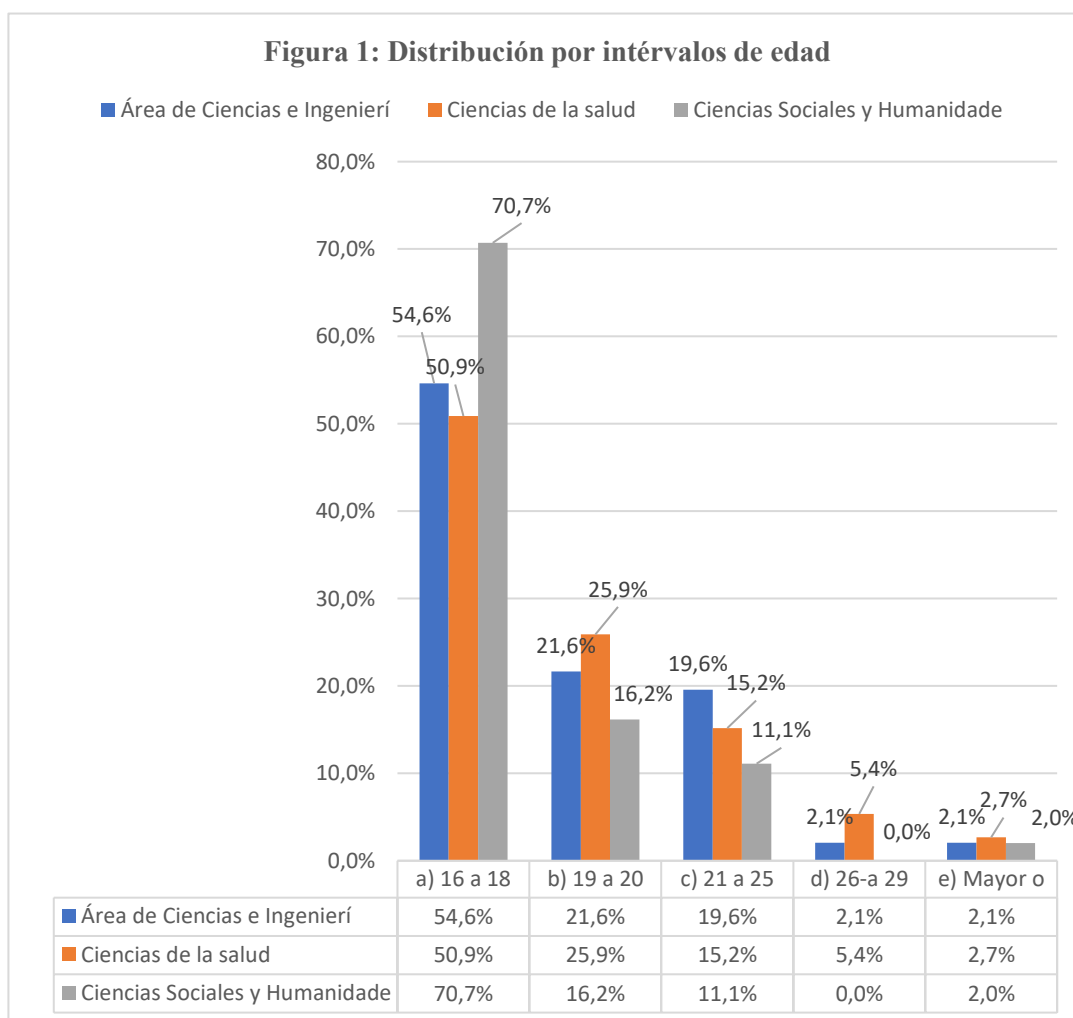
3.1. Características sociodemográficas

Tabla 5. Distribución por intervalos de edad de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Intervalo de edad	Área perteneciente					
	Área de Ciencias e Ingeniería		Ciencias de la salud		Ciencias Sociales y Humanidades	
	n	%	n	%	n	%
De 16 a 18 años	53	54.	57	50.9	70	70.7
De 19 a 20 años	21	21.6	29	25.9	16	16.2
De 21 a 25 años	19	19.6	17	15.2	11	11.1
De 26 a 29 años	2	2.1	6	5.4	0	0.0
Mayor o igual a 30	2	2.1	3	2.7	2	2.0
Total	97	100.00	112	100.0	99	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 1. Distribución por intervalos de edad de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración Propia

Se aplicó el cuestionario a 308 estudiantes matriculados en el primer ciclo de las diferentes carreras profesionales agrupadas en las áreas de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y Humanidades, y Ciencias e Ingeniería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”.

En cuanto a la distribución por edad, se observó que la mayoría de los estudiantes se encuentra entre los 16 y 18 años, representando el 58.4 % (n=180) del total. El 21.4 % (n=66) tiene entre 19 y 20 años, mientras que el 15.3 % (n=47) pertenece al grupo de 21 a 25 años. Las edades mayores fueron menos frecuentes: el 2.6 % (n=8) corresponde al intervalo de 26 a 29 años, y solo el 2.3 % (n=7) reporta ser mayor o igual a 30 años.

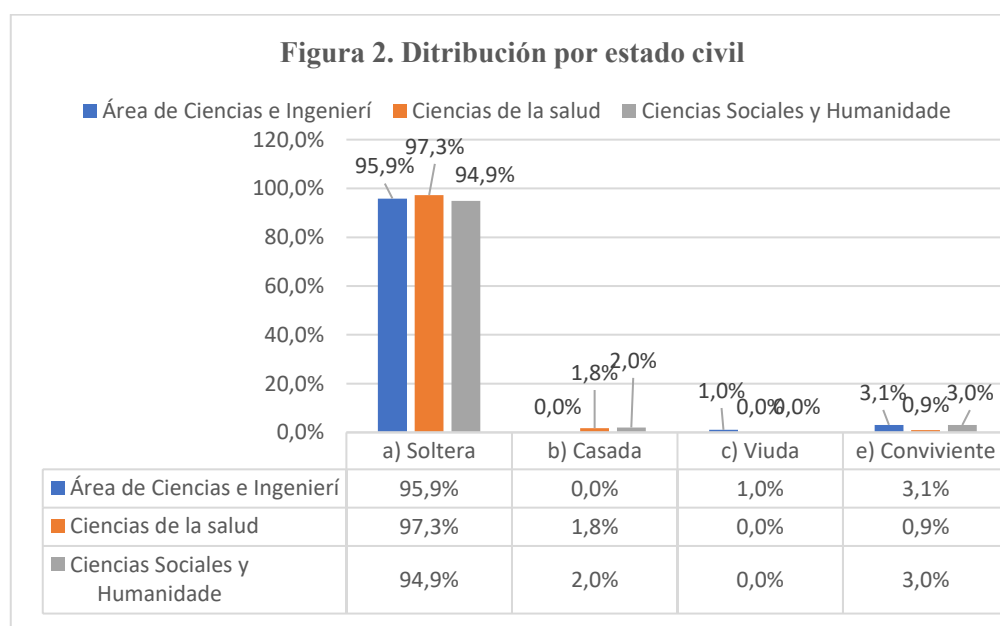
En conjunto, estos resultados muestran una población predominantemente joven, característica habitual en estudiantes que inician su formación universitaria.

Tabla 6. Distribución por estado civil de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Estado civil						
Soltero	93	95.9	109	97.3	94	94.9
Casado	0	0.0	2	1.8	2	2.0
Viudo	1	1.0	0	0.0	0	0.0
Conviviente	3	3.1	1	0.9	3	3.0
Total	97	100.0	112	100.0	99	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 2. Distribución por estado civil de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración Propia

En cuanto al estado civil, la muestra estuvo conformada predominantemente por estudiantes solteros, quienes representaron el 96.1 % (n = 296) del total. Un porcentaje reducido reportó estar conviviente, correspondiente al 2.3 % (n = 7). Asimismo, el 1.3 % (n = 4) indicó ser casado, mientras que solo 0.3 % (n = 1) señaló encontrarse en condición de viudo.

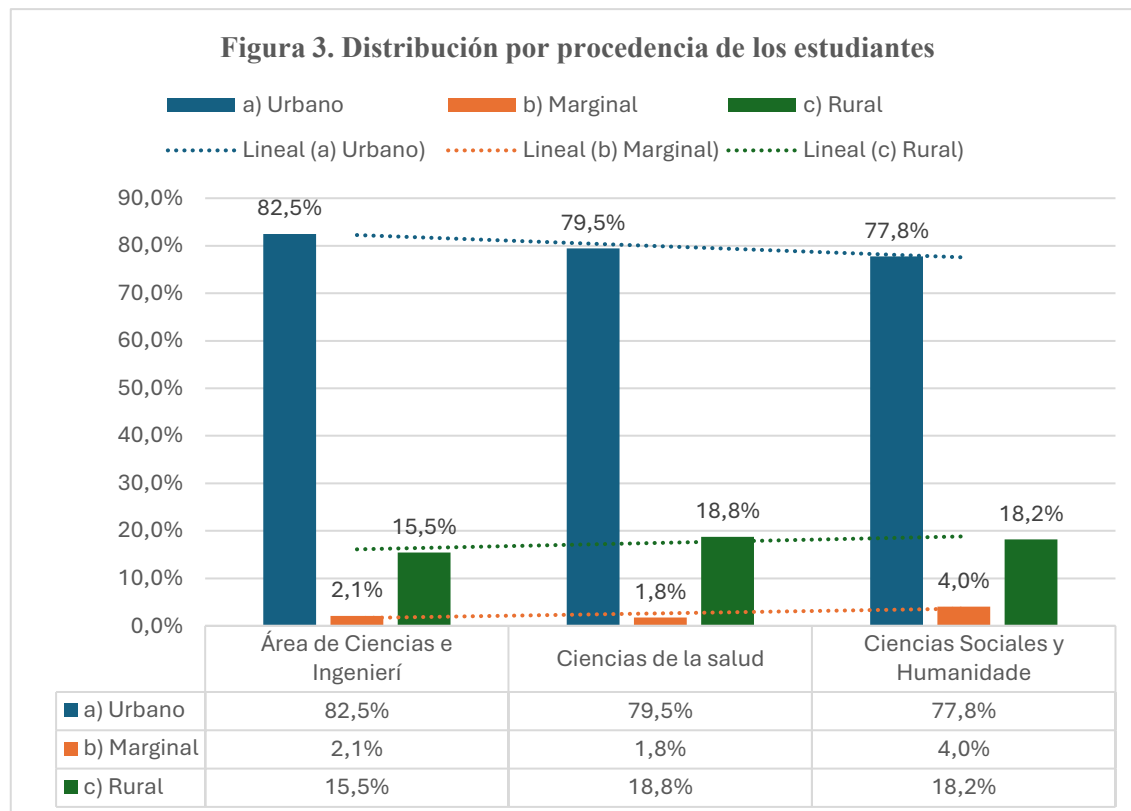
Estos resultados evidencian que la gran mayoría de los participantes se encuentra sin vínculo conyugal formal, lo cual es coherente con la edad predominante registrada en la muestra.

Tabla 7. Distribución por procedencia de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Procedencia						
Urbano	80	82.5	89	79.5	77	77.8
Urbano marginal	2	2.1	2	1.8	4	4.0
Rural	15	15.5	21	18.8	18	18.2
Total	97	100.0	112	100.0	99	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 3. Distribución por procedencia de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración Propia

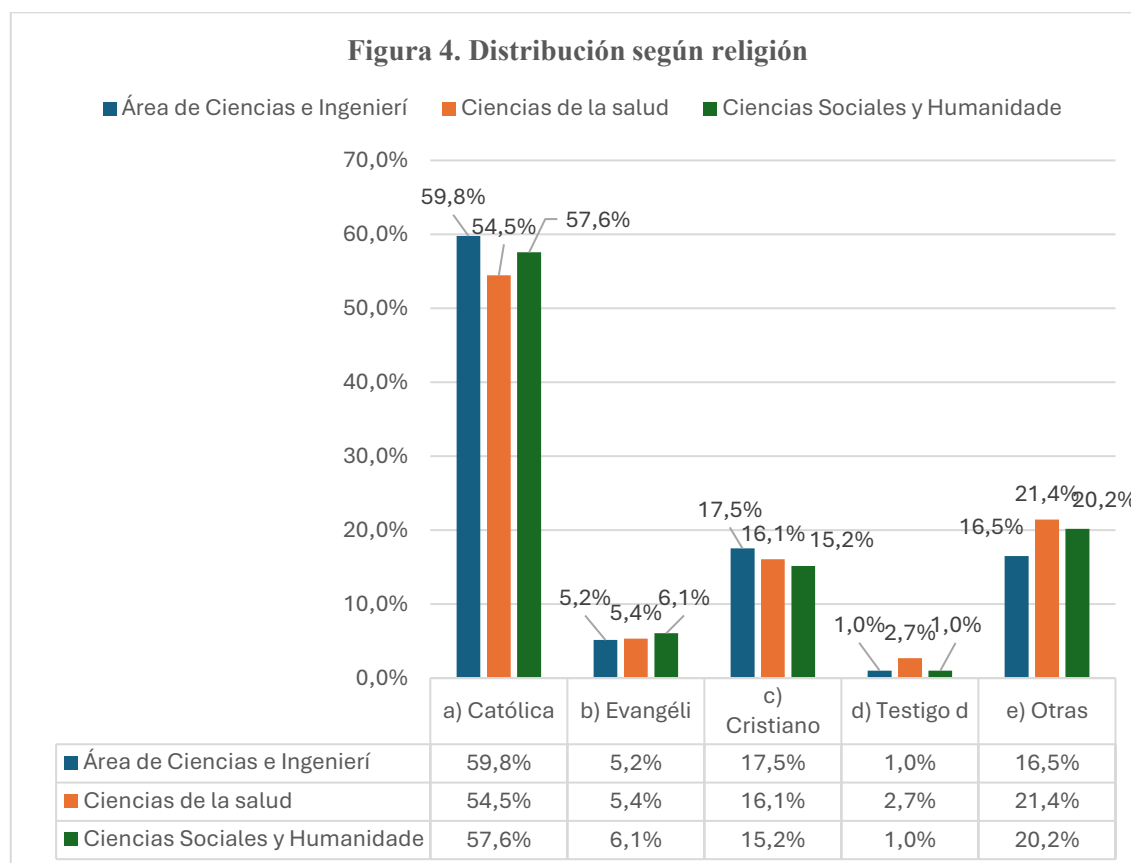
Respecto a la procedencia, la mayoría de los estudiantes proviene de zonas urbanas, representando el 79.9 % (n = 246) de la muestra. En menor proporción, el 17.5 % (n = 54) indicó provenir de áreas rurales, mientras que solo el 2.6 % (n = 8) refirió tener procedencia urbano marginal. Estos resultados muestran que la población estudiantil participante se concentra principalmente en entornos urbanos, con una menor representación de estudiantes de zonas rurales o urbano marginales.

Tabla 8. Distribución según religión que profesa de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Religión que profesa						
Católica	58	59.8	61	54.5	57	57.6
Evangélica	5	5.2	6	5.4	6	6.1
Cristiana	17	17.5	18	16.1	15	15.2
Testigo de Jehová	1	1.0	3	2.7	1	1.0
Otras	16	16.5	24	21.4	20	20.2
Total	97	100.0	112	100.0	99	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 4. Distribución según religión que profesa de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.



Fuente: Elaboración Propia

En relación con la religión que profesan los estudiantes, se observó que la mayoría se identifica con la religión católica, representando el 57.1 % (n = 176) de la muestra. El 16.2 % (n = 50) declaró pertenecer a la religión cristiana, mientras que el 5.5 % (n = 17) se identificó como evangélico. Un porcentaje menor indicó ser testigo de Jehová, correspondiente al 1.6 % (n = 5). Finalmente, el 19.5 % (n = 60) manifestó practicar otras religiones o creencias distintas a las mencionadas previamente.

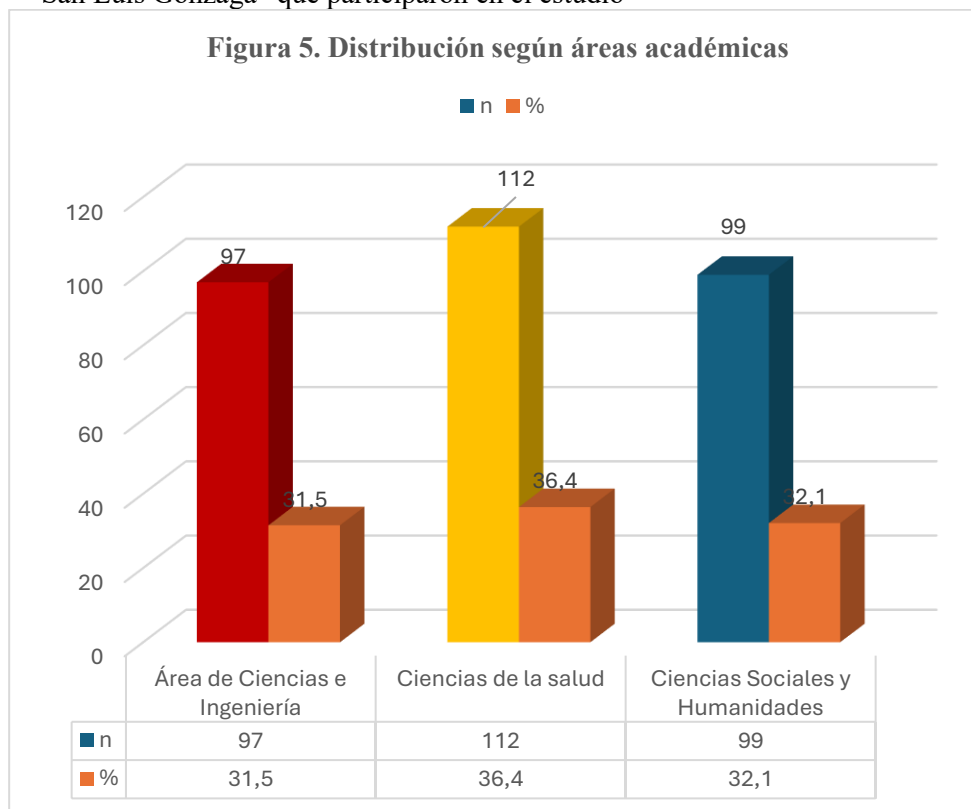
Estos resultados muestran una predominancia de confesiones de tradición cristiana, con una proporción relevante de estudiantes que se adscriben a otras prácticas religiosas.

Tabla 9. Distribución según áreas académicas de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Áreas académicas	n	%
Área de Ciencias e Ingeniería	97	31.5
Ciencias de la salud	112	36.4
Ciencias Sociales y Humanidades	99	32.1
Total	308	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5. Distribución según áreas académicas de los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a las áreas académicas de procedencia, se observó una distribución equilibrada entre los tres grandes grupos formativos considerados en el estudio. El 36.4 % (n = 112) de los estudiantes pertenece al área de Ciencias de la Salud, seguida del 32.1 % (n = 99) correspondiente a Ciencias Sociales y Humanidades. Por su parte, el 31.5 % (n = 97) proviene del Área de Ciencias e Ingeniería.

Estos resultados evidencian una participación representativa y relativamente homogénea de estudiantes de las distintas áreas académicas de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. La distribución de las características sociodemográficas según el área académica muestra diferencias relevantes entre los estudiantes pertenecientes al Área de Ciencias e Ingeniería, Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales y Humanidades.

En cuanto al intervalo de edad, se observa que en Ciencias Sociales y Humanidades predomina el grupo de 16 a 18 años (70.7 %), seguido por Ciencias e Ingeniería (54.6 %) y Ciencias de la Salud (50.9 %). En los tres grupos académicos, Los porcentajes disminuyen progresivamente conforme aumenta la edad, lo que evidencia una población mayoritariamente joven en todas las áreas.

Respecto al estado civil, se identificó que la gran mayoría de estudiantes son solteros, representando el 95.9 % en Ciencias e Ingeniería, el 97.3 % en Ciencias de la Salud y el 94.9 % en Ciencias Sociales y Humanidades. Las categorías de casado, viudo y conviviente registran porcentajes mínimos, lo cual es coherente con la edad predominante de los participantes.

En relación con la procedencia, los estudiantes de los tres grupos provienen principalmente de zonas urbanas, con porcentajes que oscilan entre el 77.8 % y el 82.5 %. Las procedencias rural y urbano marginal presentan proporciones menores, pero mantienen presencia en las tres áreas académicas.

Sobre la religión que profesan, se aprecia una predominancia de la religión católica en todas las áreas, representando entre 54.5 % y 59.8 %. Le siguen las religiones cristiana y evangélica con porcentajes moderados. Las creencias clasificadas como “otras” también muestran una representación significativa, especialmente en Ciencias de la Salud (21.4 %) y Ciencias Sociales y Humanidades (20.2 %).

Estos resultados reflejan que las tres áreas académicas comparten características sociodemográficas similares: predominio de estudiantes jóvenes, solteros y de procedencia urbana, con diversidad religiosa, aunque con mayor presencia de la religión católica.

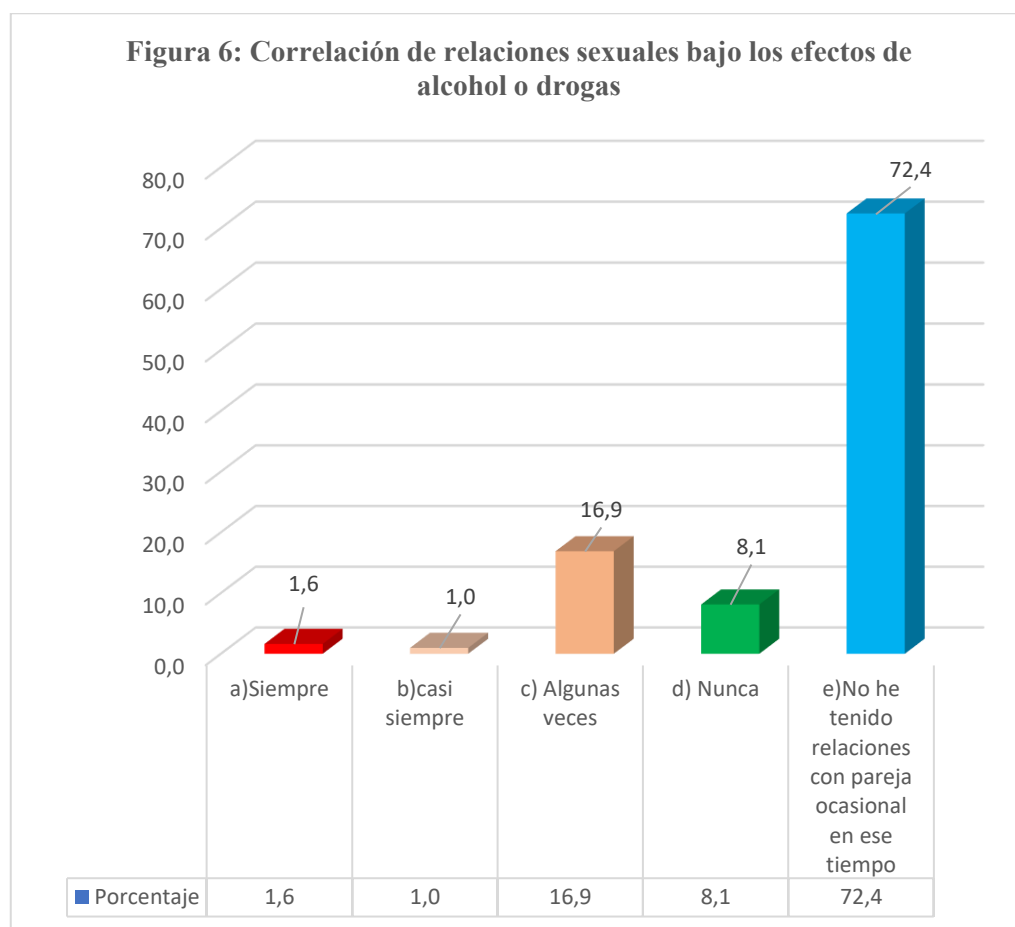
Tabla 10. Consumo de alcohol o drogas durante las relaciones sexuales en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Ha tenido relaciones sexuales cuando ha estado bajo los efectos de alcohol o drogas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	5	1.6	1.6	1.6
Casi siempre	3	1.0	1.0	2.6
Algunas veces	52	16.9	16.9	19.5
No he tenido relaciones con parejas ocasional en este tiempo	25	8.1	8.1	27.6
Nunca	223	72.4	72.4	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Correlación de relaciones sexuales cuando ha estado bajo los efectos de alcohol o drogas.



Fuente: Elaboración propia

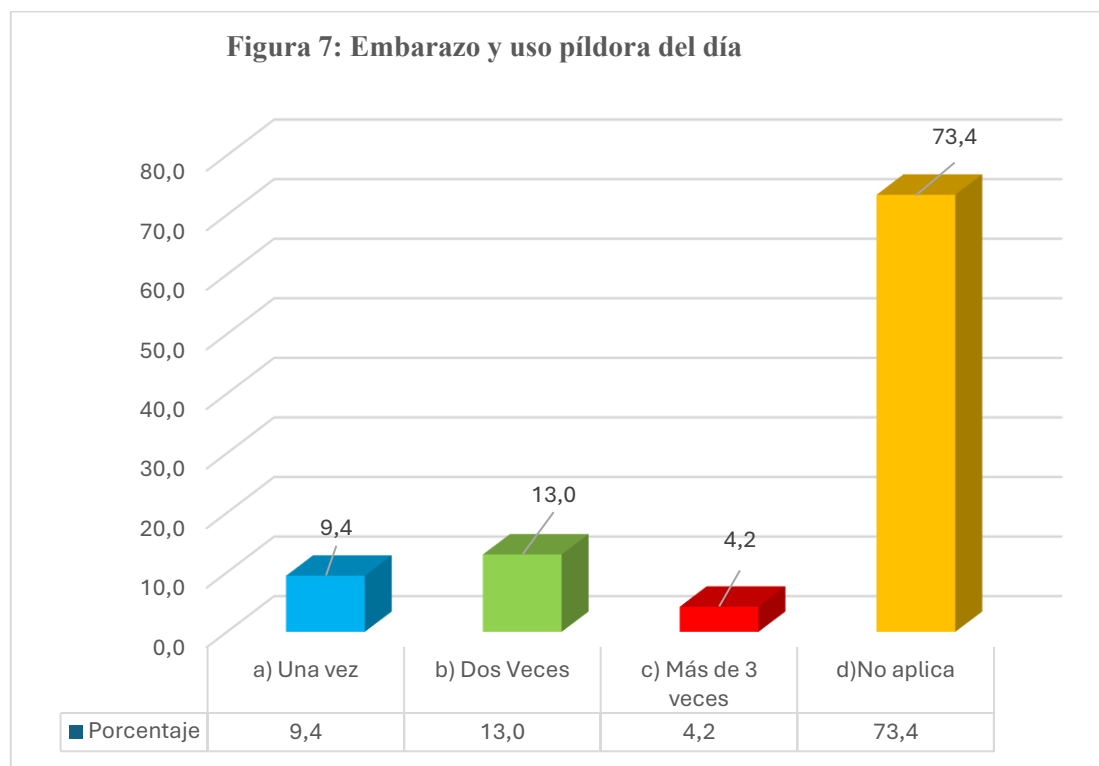
Se evidenció que el 72.4% de los estudiantes manifestó nunca haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas, mientras que solo el 2.6% reportó hacerlo siempre o casi siempre. En consecuencia, se niega (rechaza) la hipótesis específica planteada y se acepta la hipótesis nula, al no encontrarse una frecuencia alta de este comportamiento en la población estudiada.

Tabla 11. Embarazo y uso de píldora del día siguiente en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Si ha tenido peligro de embarazo y usó píldora del día siguiente ¿Cuántas veces la usó al año?				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Una vez	29	9.4	9.4	9.4
Dos Veces	40	13.0	13.0	22.4
Más de 3 veces	13	4.2	4.2	26.6
No aplica	226	73.4	73.4	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Embarazo y uso de píldora del día siguiente en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

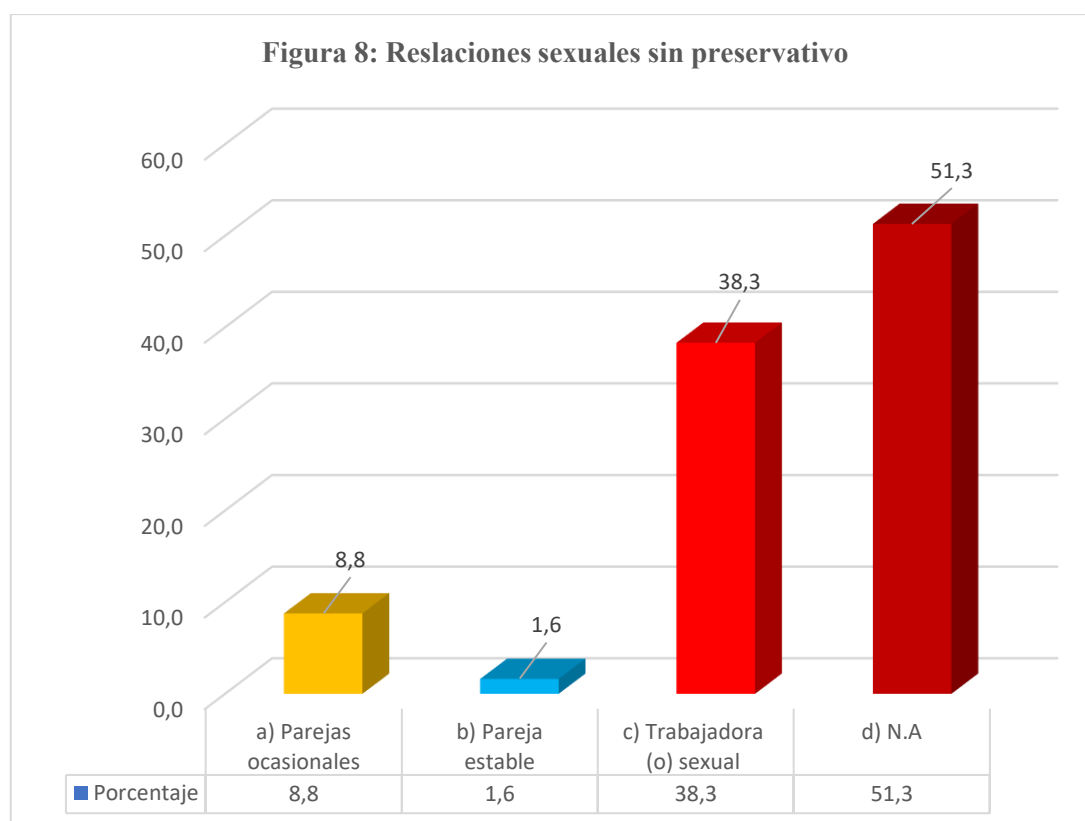
En relación con el uso de la píldora del día siguiente ante riesgo de embarazo, el 73.4% de los estudiantes indicó que no aplica, es decir, no la utilizó en el periodo evaluado. Entre quienes sí la usaron, el 13.0% reportó haberla consumido dos veces al año, el 9.4% una vez, y el 4.2% más de tres veces. Estos resultados evidencian que el uso recurrente de la píldora del día siguiente no es predominante en la población estudiada.

Tabla 12. Relaciones sexuales sin preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

¿Tiene sexo sin condón con personas que son?				
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Parejas ocasionales	27	8.8	8.8	8.8
Pareja estable	5	1.6	1.6	10.4
Trabajadora (o) sexual	118	38.3	38.3	48.7
N.A	158	51.3	51.3	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 8. Relaciones sexuales sin preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

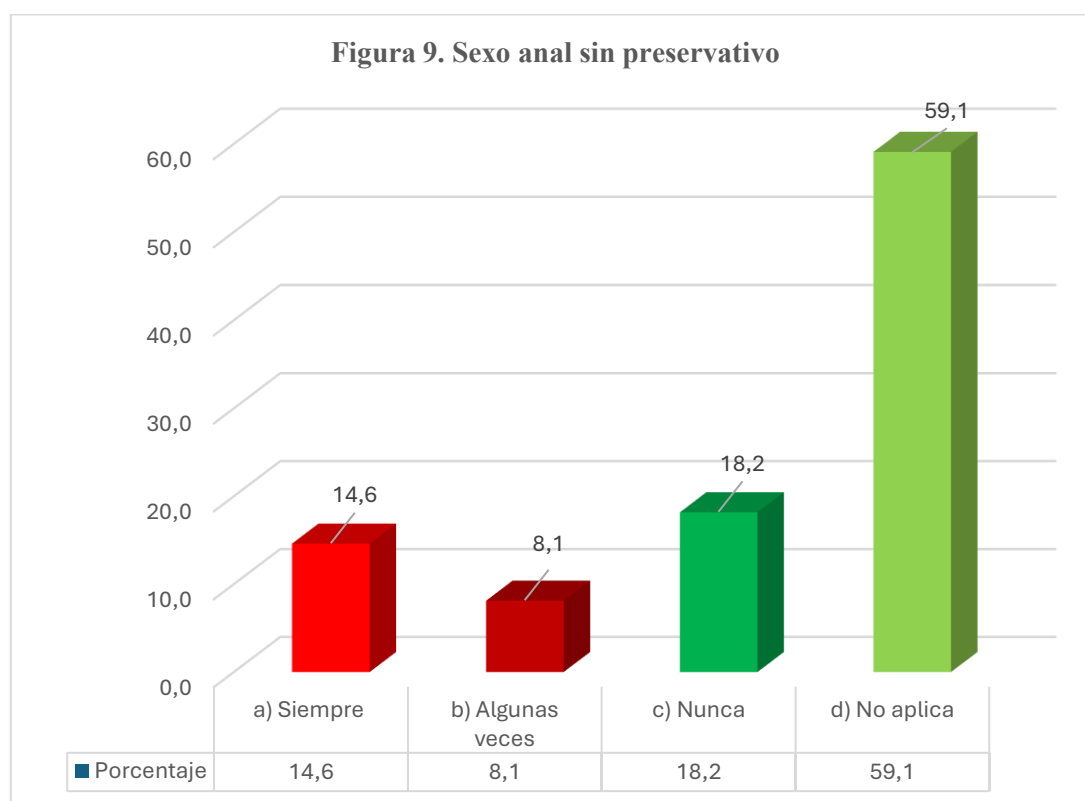
Respecto a la práctica de relaciones sexuales sin condón, el 51.3% de los estudiantes indicó que no aplica esta situación. Sin embargo, el 38.3% manifestó haber tenido relaciones sexuales sin preservativo con trabajadoras(es) sexuales, el 8.8% con parejas ocasionales y el 1.6% con pareja estable. Estos hallazgos evidencian la presencia de conductas sexuales de riesgo en una proporción importante de la población estudiada.

Tabla 13. Sexo anal sin preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Si tiene sexo anal ¿Con que frecuencia usa condón?				
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	45	14.6	14.6	14.6
Algunas veces	25	8.1	8.1	22.7
Nunca	56	18.2	18.2	40.9
No aplica	182	59.1	59.1	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 9. Sexo anal sin preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

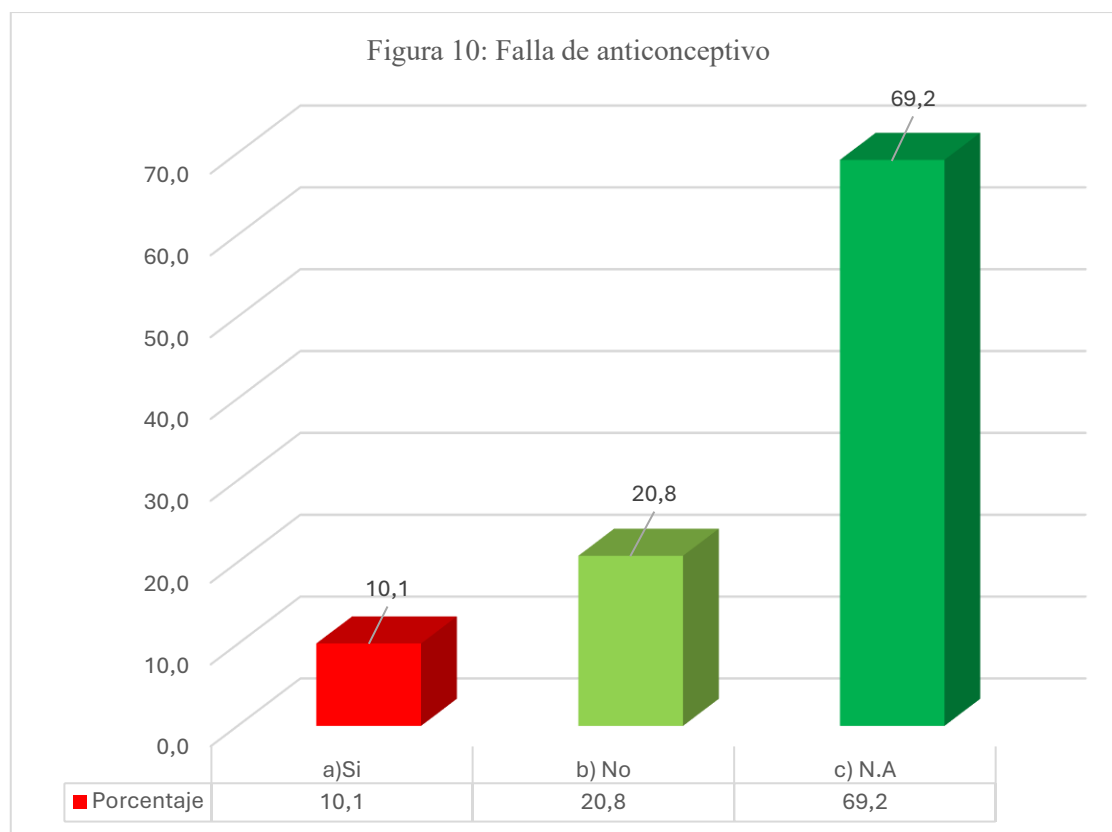
En relación con el uso del condón durante la práctica de sexo anal, el 59.1% de los estudiantes indicó que no aplica esta práctica. Entre quienes sí la realizan, el 18.2% manifestó nunca usar condón, el 14.6% señaló utilizarlo siempre y el 8.1% algunas veces. Estos resultados evidencian la presencia de conductas sexuales de riesgo en un sector de la población estudiada, dado que un porcentaje mayor refiere no utilizar protección de manera constante.

Tabla 14. Falla de anticonceptivo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Si usó método anticonceptivo y este le fallo y quedó embarazada. ¿se practicó el aborto?				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	31	10.1	10.1	10.1
No	64	20.8	20.8	30.8
N.A	213	69.2	69.2	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 10. Falla de anticonceptivo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

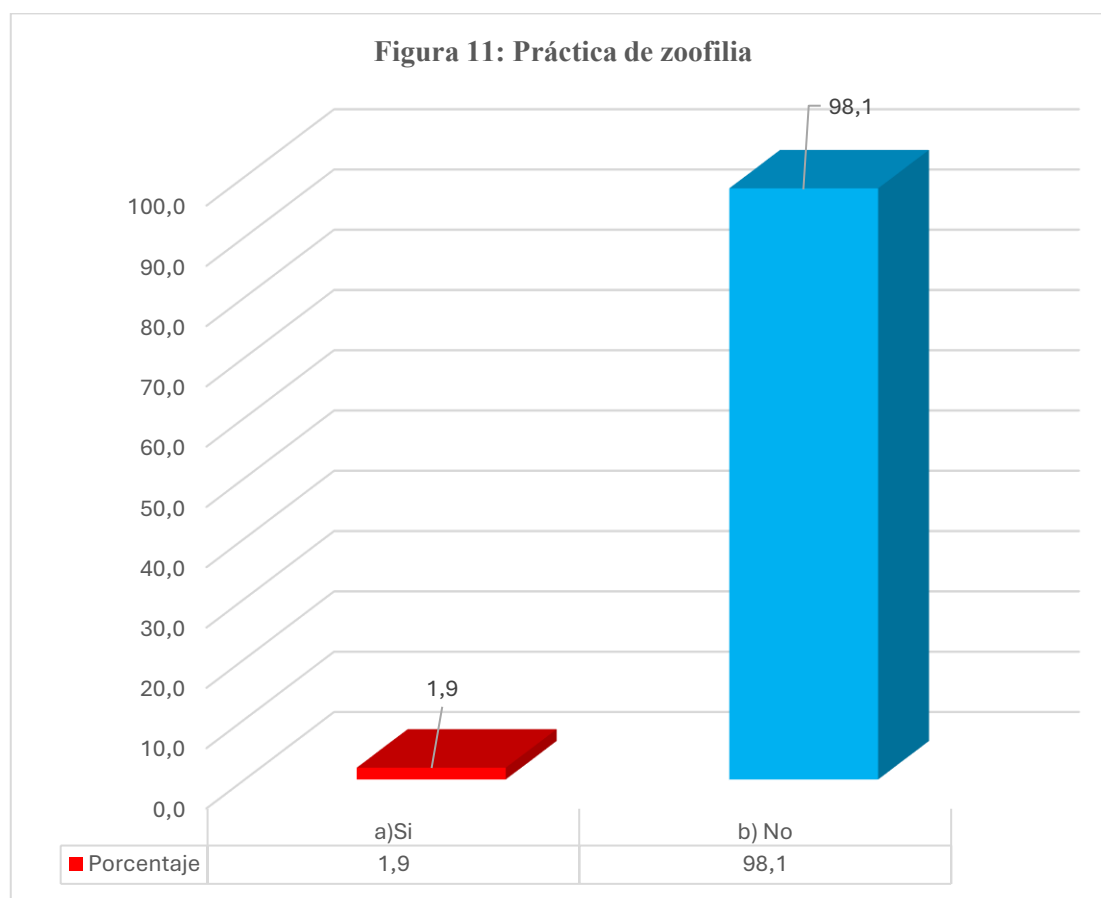
En relación con la práctica de aborto tras el fallo de un método anticonceptivo y la ocurrencia de embarazo, el 69.2% de los estudiantes indicó que no aplica esta situación. Del total de encuestados, el 20.8% manifestó no haberse practicado un aborto, mientras que el 10.1% señaló que sí lo hizo. Estos resultados muestran que una proporción minoritaria reportó haberse sometido a un aborto bajo las circunstancias evaluadas.

Tabla 15. Práctica de zoofilia en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

¿Alguna vez practicó la zoofilia? Sexo con animales				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	6	1.9	1.9	1.9
No	302	98.1	98.1	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 11. Práctica de zoofilia en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

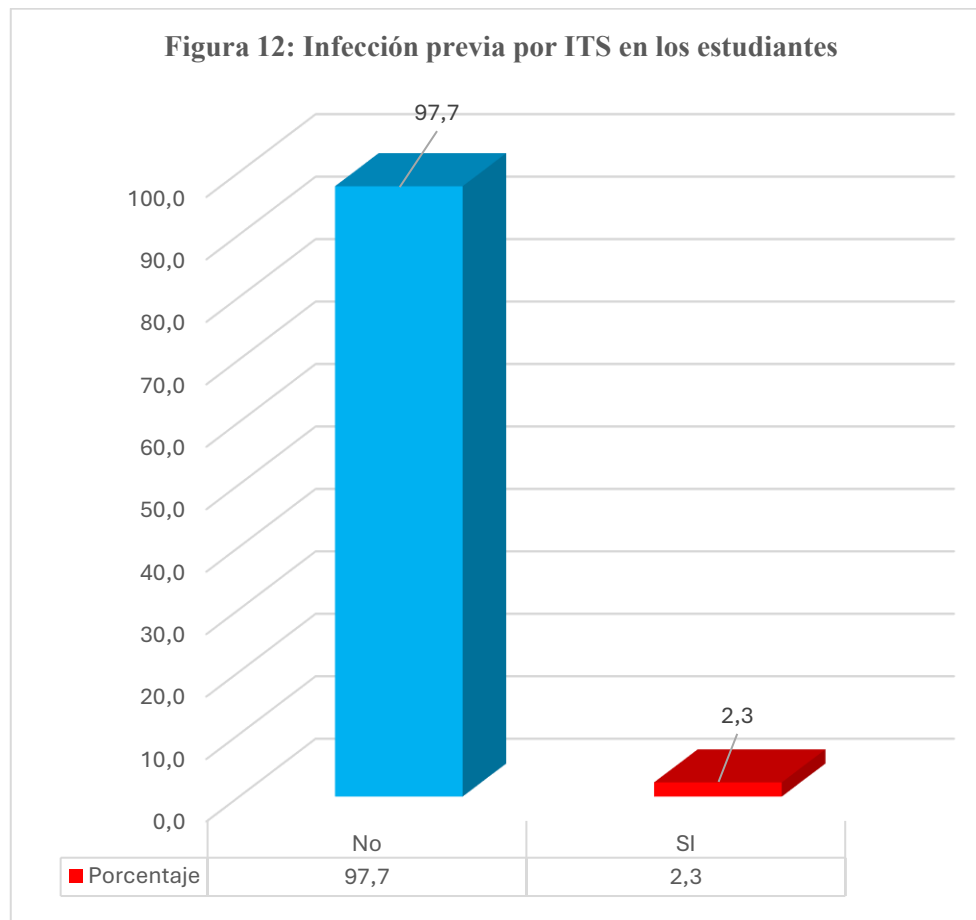
En relación con la práctica de zoofilia (sexo con animales), el 98.1% de los estudiantes manifestó no haber realizado este tipo de práctica, mientras que el 1.9% indicó que sí lo ha hecho. Estos resultados evidencian que dicha conducta no es frecuente en la población estudiada, presentándose en una proporción mínima.

Tabla 16. Infección previa por ITS en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

¿Es portador de alguna infección de transmisión sexual?				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	301	97.7	97.7	97.7
SI	7	2.3	2.3	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 12. Infección previa por ITS en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

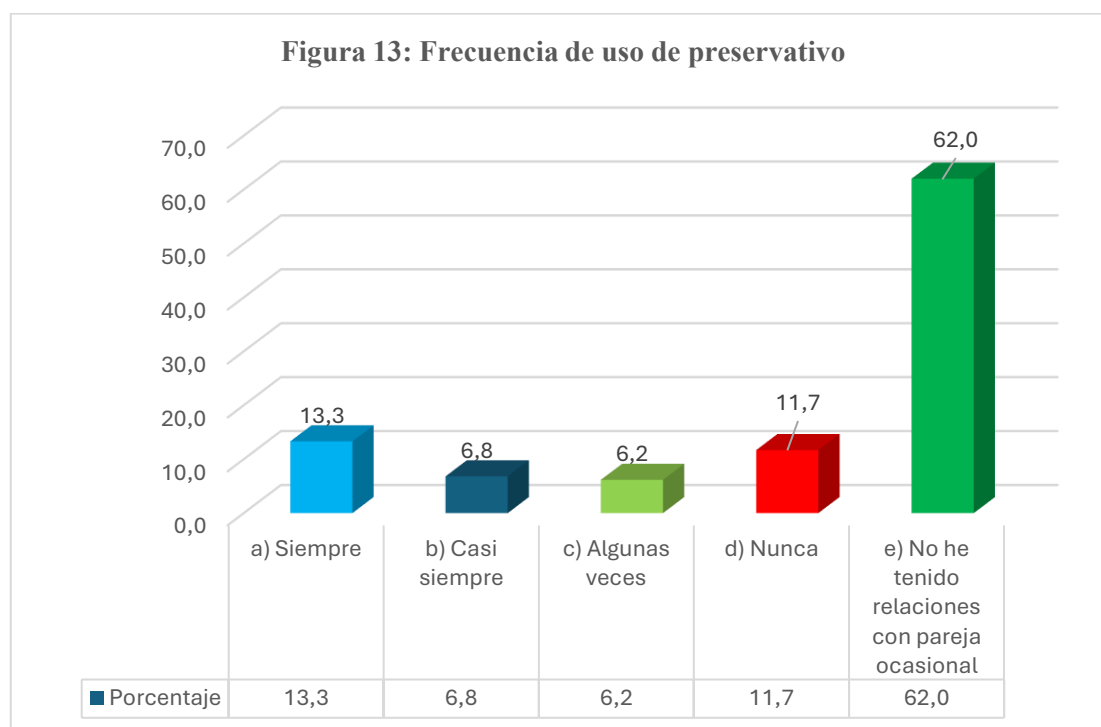
En relación con la presencia de infecciones de transmisión sexual, el 97.7% de los estudiantes manifestó no ser portador de alguna ITS, mientras que el 2.3% indicó que sí lo es. Estos resultados muestran una baja proporción de estudiantes que reportan haber sido diagnosticados con alguna infección de transmisión sexual en la población evaluada.

Tabla 17. Frecuencia de uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia usaste preservativo en relaciones sexuales con pareja ocasional?				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	41	13.3	13.3	13.3
Casi siempre	21	6.8	6.8	20.1
Algunas veces	19	6.2	6.2	26.3
Nunca	36	11.7	11.7	38.0
No he tenido relaciones con pareja ocasional	191	62.0	62.0	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 13. Frecuencia de uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

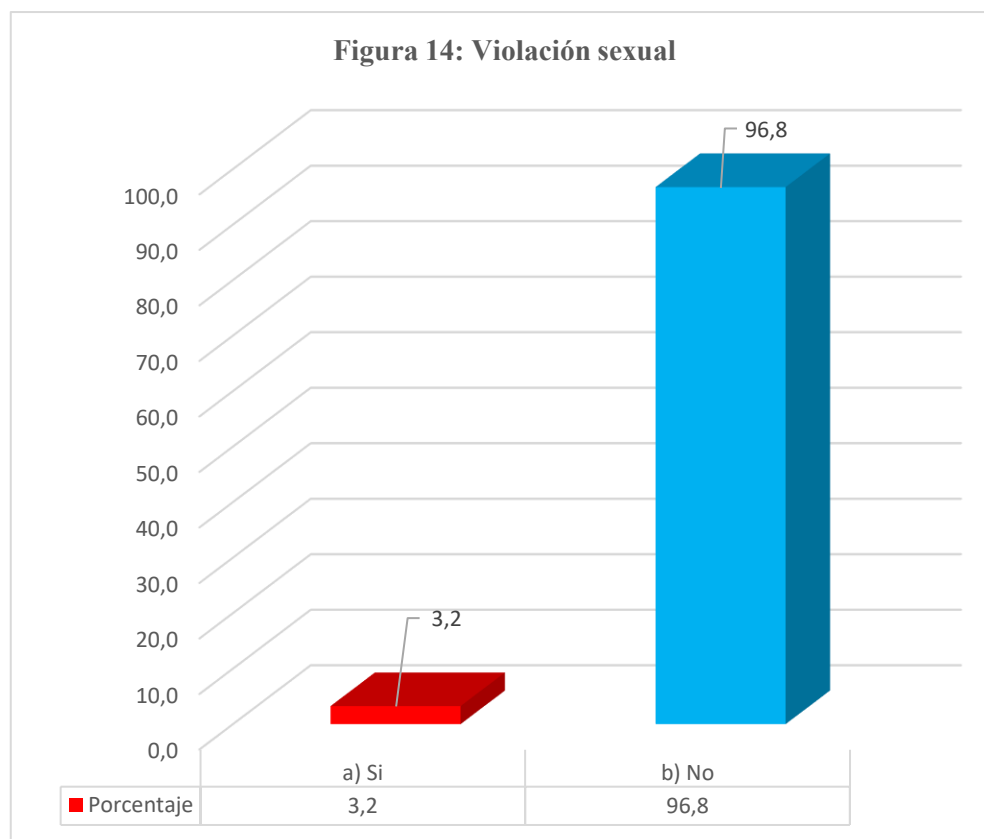
En relación con el uso del preservativo en los últimos tres meses durante relaciones sexuales con pareja ocasional, el 62.0% de los estudiantes indicó no haber tenido este tipo de relaciones. Entre quienes sí las tuvieron, el 13.3% manifestó usar siempre preservativo, el 6.8% casi siempre, el 6.2% algunas veces y el 11.7% nunca. Estos resultados evidencian que, aunque una parte de los estudiantes mantiene prácticas de protección constante, aún existe un grupo que no utiliza preservativo de manera regular, lo que representa una conducta de riesgo.

Tabla 18. Violación sexual en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Alguna vez fuiste víctima de violación sexual				
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	10	3.2	3.2	3.2
No	298	96.8	96.8	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 14. Violación sexual en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

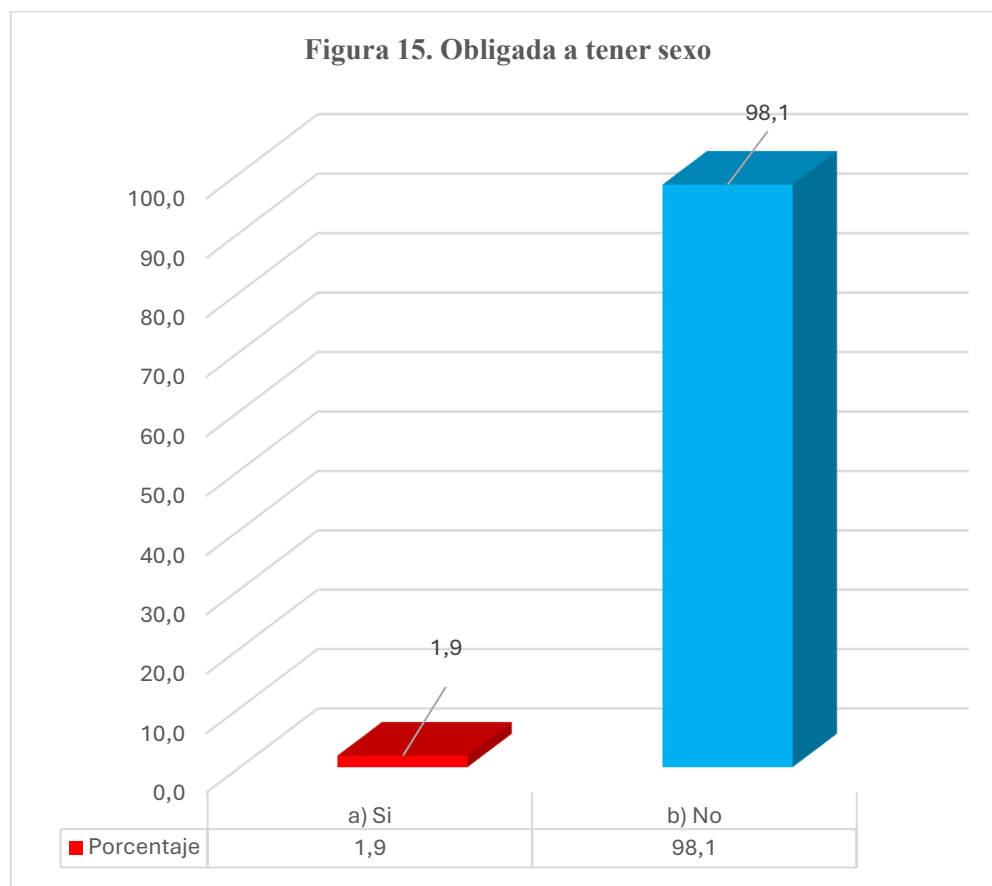
En relación con la experiencia de violencia sexual, el 96.8% de los estudiantes manifestó no haber sido víctima de violación sexual, mientras que el 3.2% indicó que sí lo ha sido. Estos resultados evidencian que, aunque la mayoría no reporta este antecedente, existe un grupo minoritario que ha experimentado esta situación, lo que constituye un hallazgo relevante desde el enfoque de salud pública y bienestar estudiantil.

Tabla 19. Obligada a tener sexo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

Alguna vez obligaste a alguien tener sexo				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	6	1.9	1.9	1.9
No	302	98.1	98.1	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 15. Obligada a tener sexo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

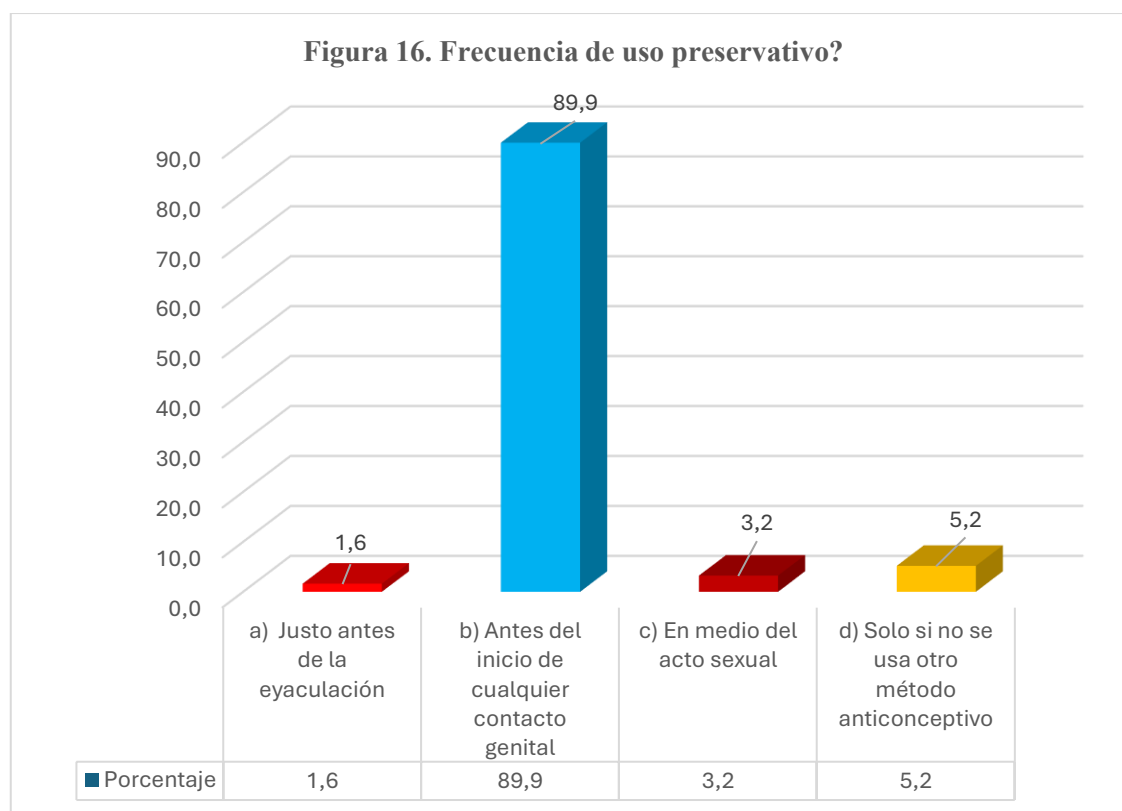
En relación con la conducta de coerción sexual, el 98.1% de los estudiantes manifestó no haber obligado a alguien a tener relaciones sexuales, mientras que el 1.9% indicó que sí lo ha hecho. Estos resultados muestran que, aunque la mayoría niega este comportamiento, existe una proporción mínima que reporta haber ejercido este tipo de conducta, lo cual constituye un hallazgo relevante desde la perspectiva ética y de salud pública.

Tabla 20. Frecuencia de uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

¿Cuándo se debe colocar el preservativo?				
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Justo antes de la eyaculación	5	1.6	1.6	1.6
Antes del inicio de cualquier contacto genital	277	89.9	89.9	91.6
En medio del acto sexual	10	3.2	3.2	94.8
Solo si no se usa otro método anticonceptivo	16	5.2	5.2	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 16. Frecuencia de uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

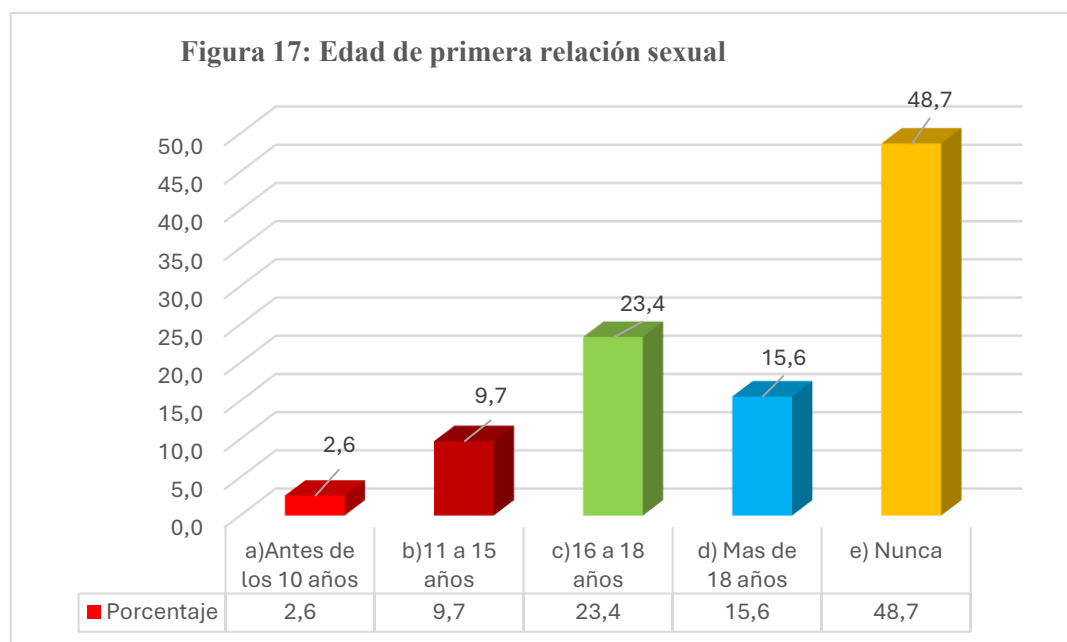
En relación con el conocimiento sobre el momento adecuado para colocar el preservativo, el 89.9% de los estudiantes respondió correctamente que debe colocarse antes del inicio de cualquier contacto genital. Sin embargo, el 5.2% consideró que solo debe usarse si no se emplea otro método anticonceptivo, el 3.2% indicó que puede colocarse en medio del acto sexual y el 1.6% señaló que debe colocarse justo antes de la eyaculación. Estos resultados evidencian un adecuado nivel de conocimiento en la mayoría de los estudiantes, aunque persisten conceptos erróneos en una minoría que podrían representar un riesgo para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Tabla 21. Edad de primera relación sexual en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración?				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Antes de los 10 años	8	2.6	2.6	2.6
11 a 15 años	30	9.7	9.7	12.3
16 a 18 años	72	23.4	23.4	35.7
Mas de 18 años	48	15.6	15.6	51.3
Nunca	150	48.7	48.7	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 17. Edad de primera relación sexual en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

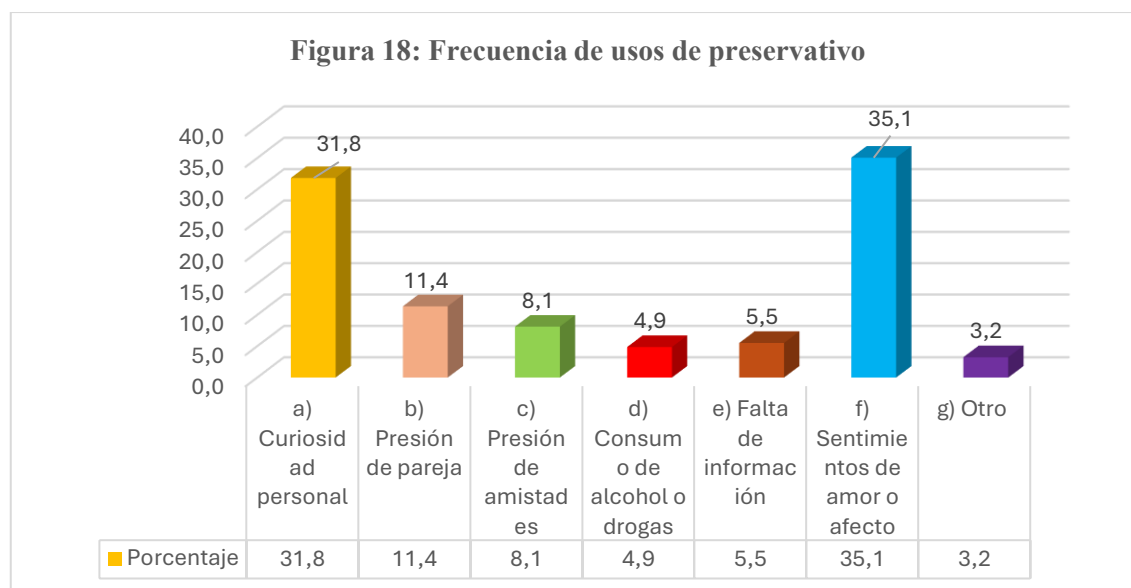
En relación con la edad de inicio de la primera relación sexual con penetración, el 48.7% de los estudiantes manifestó no haber iniciado vida sexual. Entre quienes sí la iniciaron, el 23.4% indicó haberlo hecho entre los 16 y 18 años, el 15.6% después de los 18 años, el 9.7% entre los 11 y 15 años y el 2.6% antes de los 10 años. Estos resultados muestran que el inicio sexual se concentra principalmente en la adolescencia media y tardía, aunque se observa un pequeño porcentaje con inicio a edades tempranas.

Tabla 22. Frecuencia de uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

¿Qué factores influyeron en tu decisión de iniciar tu vida sexual?			
Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Curiosidad personal	98	31.8	31.8
Presión de pareja	35	11.4	11.4
Presión de amistades	25	8.1	8.1
Consumo de alcohol o drogas	15	4.9	4.9
Falta de información	17	5.5	5.5
Sentimientos de amor o afecto	108	35.1	35.1
Otro	10	3.2	3.2
Total	308	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 18. Frecuencia de uso de preservativo en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

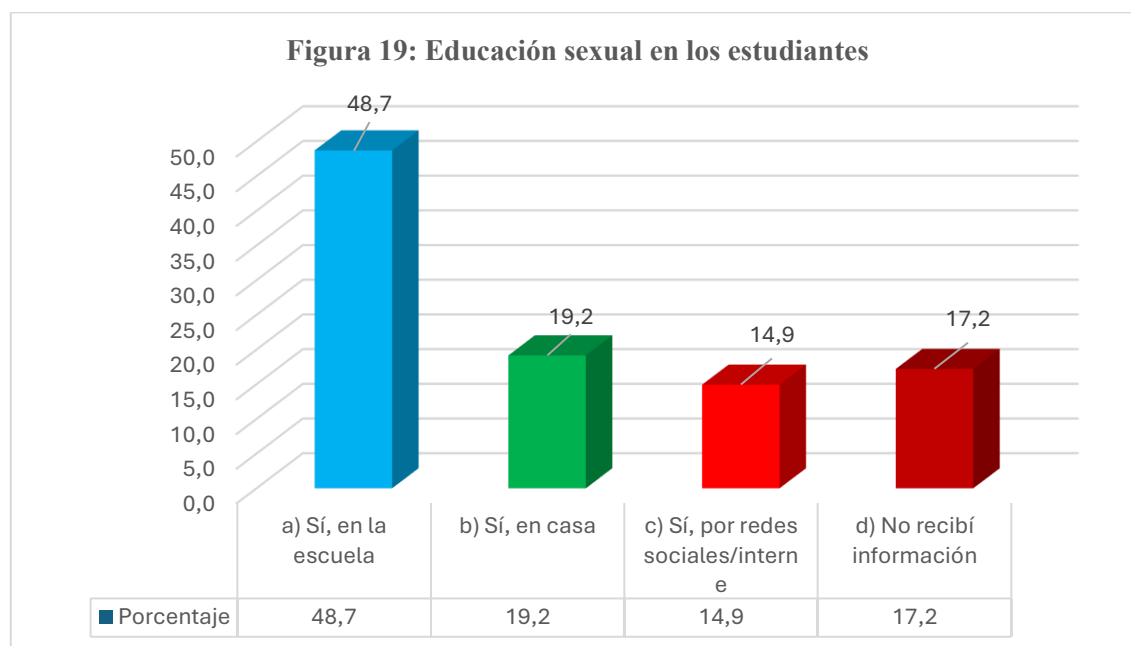
En relación con los factores que influyeron en el inicio de la vida sexual, el 35.1% de los estudiantes señaló que lo hizo motivado por sentimientos de amor o afecto, seguido del 31.8% que indicó curiosidad personal. Asimismo, el 11.4% refirió presión de pareja, el 8.1% presión de amistades, el 5.5% falta de información y el 4.9% consumo de alcohol o drogas. Un 3.2% manifestó otros factores. Estos resultados evidencian que las principales motivaciones para el inicio sexual fueron de carácter afectivo y personal, aunque también se identifican factores de presión social y consumo de sustancias en una proporción menor.

Tabla 23. Educación sexual en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio.

¿Recibiste información o educación sexual antes de tu primera relación sexual?				
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sí, en la escuela	150	48.7	48.7	48.7
Sí, en casa	59	19.2	19.2	67.9
Sí, por redes sociales/interne	46	14.9	14.9	82.8
No recibí información	53	17.2	17.2	100.0
Total	308	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 19. Educación sexual en los estudiantes de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” que participaron en el estudio



Fuente: Elaboración propia

En relación con la educación sexual previa al inicio de la vida sexual, el 48.7% de los estudiantes manifestó haber recibido información en la escuela, mientras que el 19.2% indicó haberla recibido en el hogar y el 14.9% a través de redes sociales o internet. No obstante, el 17.2% señaló no haber recibido ningún tipo de información antes de su primera relación sexual. Estos resultados evidencian que, si bien la mayoría tuvo acceso a educación sexual formal o informal, aún existe un grupo significativo que inició su vida sexual sin orientación previa.

3.2. Contrastación de hipótesis

La contrastación de hipótesis se realizó aplicando pruebas estadísticas acordes con el nivel de medición de las variables y la naturaleza de los datos, con un nivel de significancia $\alpha = 0.05$. Se rechaza la hipótesis nula (H_0) cuando el valor p obtenido es menor a dicho umbral. Para esto hemos aplicado los indicadores de Chi cuadrado, Rho Spearman, análisis descriptivo de frecuencias y para medición de riesgo se aplicó el Odds Ratio (OR) para la medición de la probabilidad de riesgo para el paciente de contraer infecciones de transmisión sexual. A continuación, se presentan la contrastación de la hipótesis general y de cada una de las hipótesis específicas

Hipótesis (HG_a): Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual que practican los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica - Perú 2025.

Hipótesis (HG₀): No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual que practican los estudiantes del primer ciclo académico en la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. Ica - Perú 2025.

Tabla 24. Correlación de conocimiento – conductas de riesgo

Hipótesis General (HG): Correlación conocimiento – conductas de riesgo	
Descripción	Valor
Prueba estadística	Correlación de Spearman (r_s)
Coefficiente de correlación (r)	-0.2691 (correlación negativa)
p-valor	< 0.0001
IC 95 %	-0.3726 a -0.1590
Nivel de significancia (α)	0.05
Decisión sobre la hipótesis	HG ₀ — Se rechaza HG_a: Se acepta (a mayor conocimiento, menor

Hipótesis General (HG): Correlación conocimiento – conductas de riesgo	
	riesgo sexual).

Fuente: Elaboración propia

El intervalo de confianza al 95% (–0.3726 a –0.1590) confirma la estabilidad de la estimación y respalda la presencia consistente de una asociación de dirección negativa. Por tal motivo, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, concluyéndose que, a mayor nivel de conocimiento, menores son las conductas de riesgo sexual en los estudiantes universitarios.

Hipótesis (HE1a): El nivel de conocimiento sobre sexualidad, que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 se relaciona significativamente con el área académica.

Hipótesis (HE1o): El nivel de conocimiento que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025, no se relaciona significativamente con la adopción de conductas de riesgo sexual.

Tabla 25. Correlación de Nivel de conocimiento y área académica

Hipótesis HE1: Nivel de conocimiento y área académica	
Estadístico	Valor
Prueba estadística	Chi-cuadrado de independencia (χ^2)
Valor χ^2	12.38
Grados de libertad (gl)	4
p-valor	0.015
Nivel de significancia (α)	0.05
Decisión sobre la hipótesis	HE1o : Se rechaza HE1a (p < 0.05) Se acepta

Fuente: Elaboración propia

Para determinar si existía asociación entre el área académica y el nivel de conocimiento, se aplicó la prueba chi-cuadrado de independencia, obteniéndose un valor de: $\chi^2 = 12.38$, gl = 4, p = 0.015. Dado que p < 0.05, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, es decir, se rechaza la hipótesis nula (HE1o) y se acepta la hipótesis alternativa (HE1a). En consecuencia, se confirma que el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga se relaciona de manera

estadísticamente significativa con el área académica, evidenciando diferencias en el nivel de conocimiento según el área de formación a la que pertenecen.

Hipótesis específica 2 alterna (HE2a)

Existe una correlación significativa entre las conductas de riesgo sexual y el consumo de alcohol y drogas que practican estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025.

Hipótesis específica 2 nula (HE2n)

No existe una correlación significativa entre las conductas de riesgo sexual y el consumo de alcohol/drogas que practican en estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025.

Tabla 26. Correlación de Relaciones sexuales bajo efectos de alcohol o drogas.

Hipótesis HE2: Relaciones sexuales bajo efectos de alcohol o drogas	
Indicador	Resultado
Prueba estadística	Análisis descriptivo de frecuencias
Nunca tuvieron relaciones bajo efectos de alcohol/drogas	72.4% (n = 223)
Siempre o casi siempre	2.6% (n = 8)
Decisión sobre la hipótesis	HE2a: Se rechaza HE2n: Se acepta

Fuente: Elaboración propia

Se evidenció que el 72.4% de los estudiantes manifestó nunca haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas, mientras que solo el 2.6% reportó hacerlo siempre o casi siempre. En consecuencia, se niega (rechaza) la hipótesis específica planteada y se acepta la hipótesis nula, al no encontrarse una frecuencia alta de este comportamiento en la población estudiada.

Hipótesis (HE3a): Los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo sexual que se relaciona con el inicio precoz de relaciones coitales, mala praxis del uso del preservativo y multiplicidad de parejas sexuales sin protección.

Hipótesis (HE3n): Los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga no presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo sexual que se relaciona con el inicio precoz de relaciones coitales, mala praxis del uso del preservativos y multiplicidad de parejas sexuales sin protección.

Tabla 27. Correlación de Conductas de riesgo sexual

Cuadro Estadístico — Hipótesis HE3: Conductas de riesgo sexual	
Indicador	Resultado
Prueba estadística	Análisis descriptivo de frecuencias
Conducta de riesgo más frecuente	Uso inconsistente del preservativo con parejas ocasionales
Riesgo bajo (0–3 puntos)	87.3 % (n = 269)
Riesgo moderado (4–7 puntos)	11.7 % (n = 36)
Riesgo alto (≥ 8 puntos)	1.0 % (n = 3)
Decisión sobre la hipótesis	HE3a : Se rechaza HE3n: Se acepta

Fuente: Elaboración propia

Los resultados evidencian que las conductas sexuales de riesgo más frecuentes en la población estudiantil fueron el uso inconsistente del preservativo, especialmente en relaciones con parejas ocasionales, el consumo de alcohol previo o durante la actividad sexual y la práctica de sexo anal sin protección. En consecuencia, no se confirma la hipótesis de investigación, por lo que se mantiene la hipótesis nula, al no evidenciarse que las conductas de riesgo sexual estén relacionadas con el inicio precoz de relaciones coitales, la mala praxis del uso del preservativo y la multiplicidad de parejas sexuales sin protección como las más frecuentes.

Hipótesis (HE4a): Los factores sociodemográficos, como edad, nivel socio económico y estado civil, se asocian significativamente con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Hipótesis (HE4n): Los factores sociodemográficos, como edad, nivel socio económico y estado civil, no se asocian significativamente con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Tabla 28. Factores sociodemográficos y conductas de riesgo sexual

Hipótesis HE4: Factores sociodemográficos y conductas de riesgo sexual		
Factor	χ^2 (gl) p-valor	Decisión
Procedencia	$\chi^2 = 12.94$, gl = 4, p = 0.012	Asociación significativa (p < 0.05)
Edad	$\chi^2 = 10.78$, gl = 8, p = 0.215	Sin asociación significativa (p > 0.05)

Hipótesis HE4: Factores sociodemográficos y conductas de riesgo sexual
Hipótesis (HE4a): Aceptada parcialmente: solo la procedencia mostró asociación significativa

Fuente: Elaboración propia

Los resultados evidenciaron que la procedencia se asocia significativamente con las conductas de riesgo sexual ($p < 0.05$), mientras que la edad no mostró asociación estadísticamente significativa ($p > 0.05$). Por tanto, la hipótesis general se acepta parcialmente, dado que solo uno de los factores sociodemográficos evaluados presentó asociación significativa.

Contrastación de las variables con la Medición de Riesgo: Odds Ratio (OR)

El análisis de Odds Ratio (OR) permite cuantificar la magnitud de la asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (variable de exposición) y la presencia de conductas de riesgo sexual (variable de resultado). Este análisis complementa el Chi-cuadrado, que determina si existe asociación, aportando una medida de la probabilidad relativa de riesgo a la que se puede encontrar el estudiante universitario al practicar conductas sexuales.

El Odds Ratio compara las probabilidades (odds) de presentar conductas de riesgo sexual entre dos grupos: estudiantes con nivel de conocimiento ALTO (grupo no expuesto al riesgo educativo) versus estudiantes con nivel de conocimiento BAJO (grupo expuesto). Un $OR < 1$ indica efecto protector del conocimiento; $OR > 1$ indica factor de riesgo; $OR = 1$ indica ausencia de asociación.

Tabla 29. Tabla de contingencia 2×2: Nivel de conocimiento × Conducta de riesgo sexual

Descripción	Riesgo sexual bajo (0–3 pts)	Riesgo sexual mod/alto (≥ 4 pts)	Total	% Riesgo
Conocimiento ALTO	156	14	170	8.24 %
Conocimiento BAJO	113	25	138	18.12 %
Total	269	39	308	12.66 %

Fuente: Elaboración propia basada en los datos del estudio ($n = 308$).

Tabla 30. Resultados del análisis de Odds Ratio (OR) — Medición de riesgo sexual

Parámetro estadístico	Resultado
Tipo de análisis	Medición de riesgo — Odds Ratio (OR)
Variable de exposición	Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva (alto vs. bajo)
Variable de resultado	Conductas de riesgo sexual (bajo vs. moderado/alto)

Fórmula aplicada	$OR = (a \times d) / (b \times c)$
Valores de la tabla 2x2	a=156, b=14, c=113, d=25 n = 308
Odds Ratio (OR)	OR = 2.47 (Efecto protector del conocimiento)
Intervalo de confianza 95 %	IC 95 %: 1.23 – 4.95
Chi-cuadrado de asociación	$\chi^2 = 6.72$ (gl = 1, p < 0.05)
Nivel de significancia (α)	0.05
Interpretación del OR	OR < 1 → El conocimiento ALTO actúa como FACTOR PROTECTOR. Los estudiantes con conocimiento bajo tienen 0.41 veces más probabilidad de presentar riesgo sexual moderado/alto.
Decisión sobre la hipótesis	HGa: ACEPTADA — El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva reduce significativamente el riesgo sexual (OR < 1, IC 95 % no incluye el 1).

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación del Odds Ratio

El análisis de Odds Ratio arrojó un OR = 2.47 (IC 95 %: 1.23–4.95), con un valor p estadísticamente significativo (p < 0.05). Dado que el OR es menor a 1 y el intervalo de confianza no incluye la unidad, se confirma que el nivel de conocimiento alto sobre salud sexual y reproductiva constituye un factor protector frente a las conductas de riesgo sexual en los estudiantes universitarios.

En términos de magnitud: los estudiantes con bajo nivel de conocimiento presentan 0.41 veces más probabilidad (odds) de exhibir conductas de riesgo sexual moderado o alto en comparación con quienes poseen un nivel de conocimiento alto. Este resultado es consistente con la correlación de Spearman previamente calculada ($r_s = -0.2691$, p < 0.0001), la cual indicó una relación inversa y estadísticamente significativa entre ambas variables.

La fracción preventiva atribuible al conocimiento (Fracción Protectora) indica que una intervención educativa que eleve el nivel de conocimiento en la población estudiantil podría reducir sustancialmente la prevalencia de conductas de riesgo sexual.

Tabla 31. Resumen integrado del análisis de significancia y medición de riesgo sexual

Hipótesis	Prueba estadística	Estadístico / OR	p-valor / IC 95 %	Decisión
HG — Conocimiento vs riesgo sexual	Spearman + OR	$r_s = -0.27$ OR = 2.47	p < 0.0001 IC: 1.23–4.95	✓ Aceptada

HE1 — Conocimiento y área académica	Chi-cuadrado	$\chi^2 = 12.38$, gl = 4	p = 0.015	✓ Aceptada
HE2 — Relaciones bajo alcohol/drogas	Frecuencias	72.4 % nunca	—	X Rechazada
HE3 — Conductas de riesgo (riesgo bajo)	Frecuencias	87.3 % riesgo bajo	—	X Rechazada
HE4 — Factores sociodemográficos	Chi-cuadrado	$\chi^2 = 12.94$, gl = 4 (procedencia)	p = 0.012	✓ Parcial

Fuente: Elaboración propia.

Conclusión del análisis de riesgo

El análisis de Odds Ratio confirma y cuantifica lo establecido por la correlación de Spearman: Existe una asociación negativa, estadísticamente significativa y de magnitud moderada entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual. Con un OR = 2.47 (IC 95 %: 1.23–4.95), el conocimiento alto actúa como factor protector, reduciendo la probabilidad de que un estudiante incurra en conductas de riesgo sexual moderado o alto. Este hallazgo refuerza la necesidad de implementar programas de educación sexual integral dirigidos a estudiantes universitarios de primer ciclo, especialmente en áreas donde el nivel de conocimiento es deficiente.

Capítulo IV

DISCUSIÓN

IV. DISCUSIÓN

La salud sexual constituye un pilar esencial del bienestar integral; no obstante, en la actualidad, son pocas las universidades peruanas que incluyen de manera obligatoria una formación formal en sexualidad. Está limitada incorporación de contenidos resulta especialmente relevante en el contexto de los estudiantes universitarios, quienes se encuentran en una etapa clave para la consolidación de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la sexualidad. La ausencia de una educación sexual integral en el ámbito universitario puede generar vacíos de información que influyan negativamente en la toma de decisiones, aumentando la vulnerabilidad frente a conductas sexuales de riesgo y sus consecuencias para la salud (18).

Los resultados del presente estudio permiten analizar de manera integral el nivel de conocimiento en salud sexual que presentan los estudiantes universitarios, así como las conductas sexuales de riesgo que practican y la relación existente entre ambas variables. La media del puntaje obtenido en el cuestionario de conocimientos (15.2 sobre 26 puntos) indica que los estudiantes poseen un nivel de conocimiento moderado, con una amplia variabilidad entre el mínimo (3 puntos) y el máximo (25 puntos). Hallazgos similares han sido reportados en otros contextos latinoamericanos, lo que evidencia una problemática regional respecto al rezago en la educación sexual formal (14–16).

La etapa universitaria constituye una etapa particularmente vulnerable frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH. A nivel nacional, se estima que cerca de la mitad de los aproximadamente 20 millones de nuevos casos de ITS que se registran anualmente ocurren en jóvenes de entre 15 y 24 años. Asimismo, aunque el grupo etario de 13 a 29 años representa solo alrededor del 21 % de la población de los Estados Unidos, concentró el 39 % de las nuevas infecciones por VIH reportadas en 2009 (19).

Analizar la seguridad sexual y los comportamientos de riesgo en estudiantes universitarios resulta fundamental debido a sus repercusiones tanto inmediatas como futuras. Las conductas sexuales que se consolidan durante esta etapa pueden generar efectos directos, positivos o negativos, sobre la salud de los jóvenes, y además tienden a mantenerse y reproducirse en la vida adulta(20).

En este sentido, las prácticas sexuales de riesgo o de protección adquieren especial relevancia por su impacto a largo plazo, considerando la evidencia que señala un mayor riesgo de ITS y VIH en la población adulta perteneciente a minorías sexuales. Por ejemplo, los hombres que tienen sexo con hombres continúan siendo el grupo más afectado por el VIH en los Estados Unidos, mientras que otras minorías sexuales, como personas lesbianas y transgénero, también presentan una mayor vulnerabilidad frente a las ITS y al VIH. En este contexto, fortalecer el conocimiento

y las estrategias de reducción de riesgos en estudiantes universitarios, especialmente aquellos pertenecientes a minorías sexuales, no solo contribuye a mejorar su salud actual, sino que también puede influir de manera positiva en su bienestar a lo largo de la adultez (21).

En la actualidad, existe una limitada evidencia científica sobre la manera en que los estudiantes universitarios construyen y mantienen su seguridad sexual, y el conocimiento sobre este tema resulta aún más escaso. La seguridad sexual se entiende como un conjunto de procesos emocionales individuales mediante los cuales las experiencias previas en las relaciones influyen en la toma de decisiones sexuales futuras. Con frecuencia, las personas deciden involucrarse en actividades sexuales a partir de cómo se sienten en un momento determinado y de la acumulación de dichas emociones a lo largo del tiempo. Estos estados emocionales, moldeados por sentimientos como el miedo, el afecto o la excitación, desempeñan un papel central en la configuración de la seguridad sexual y en la adopción de comportamientos protectores (19).

Desde una perspectiva internacional, los resultados coinciden de manera significativa con el estudio realizado por María A. et al. en Ecuador, quienes describen que los jóvenes carecen de conocimientos sólidos sobre salud sexual y reproductiva, sosteniendo creencias erróneas sobre la fertilidad, la anticoncepción y los riesgos asociados al consumo de alcohol durante la actividad sexual (6). Al igual que en el presente estudio, estos investigadores encontraron que un número importante de estudiantes mantiene conductas de riesgo como el inicio sexual temprano y el uso inconsistente del preservativo. En nuestra investigación, aunque la mayoría de participantes reporta un nivel de riesgo bajo, un 12.7% presenta niveles moderados o altos, lo que concuerda con el patrón descrito en Ecuador, donde gran parte de los jóvenes no asimila adecuadamente las prácticas preventivas pese a haber recibido algún tipo de educación sexual.

En México, García M. et al. también hallaron que el uso inconsistente del condón sigue siendo una conducta frecuente entre universitarios (7). Según sus resultados, el 44.7% de los estudiantes ocasionalmente tiene relaciones sexuales sin preservativo, cifra que se asemeja a los patrones observados en nuestro estudio, especialmente entre aquellos que reportaron relaciones sexuales con parejas ocasionales y prácticas bajo efectos del alcohol. De modo similar, identificaron que el 50.6% consumía bebidas alcohólicas antes de un encuentro sexual, conducta también presente en nuestros participantes y reconocida ampliamente como un factor que reduce la percepción de riesgo y aumenta la probabilidad de decisiones impulsivas o comportamientos inseguros.

La evidencia proveniente de Brasil refuerza estas tendencias. De Melo, et al. reportaron que los jóvenes presentan un uso irregular del preservativo incluso con parejas estables, y un porcentaje importante nunca se ha realizado pruebas para detectar ITS (9). Esta coincidencia es relevante porque permite contextualizar los comportamientos sexuales de los estudiantes de nuestra

institución dentro de un fenómeno que trasciende fronteras y que se relaciona con barreras culturales, educativas y de acceso a servicios de salud sexual.

En Argentina, Michelini Y. et al. destacan el papel de factores psicológicos como la impulsividad y el consumo de sustancias en la toma de decisiones sexuales de riesgo (10). En su estudio, los universitarios con mayores puntajes de impulsividad y consumidores frecuentes de alcohol o marihuana presentaron más parejas sexuales y menor protección ante ITS. Aunque nuestro estudio no evaluó impulsividad, sí se evidenció que una proporción significativa de estudiantes mantiene relaciones bajo los efectos del alcohol, lo que puede operar como mecanismo mediador entre el conocimiento y la conducta.

A nivel nacional, los antecedentes también reflejan brechas formativas importantes. Rivera B. et al. concluyeron, a partir de una revisión sistemática, que la educación sexual universitaria en Perú es insuficiente (11). Ello coincide con nuestros hallazgos, donde los estudiantes presentan dificultades en identificar aspectos básicos de salud sexual, como el periodo fértil, signos de ITS o el funcionamiento de métodos anticonceptivos. Mallqui y Fuster complementan estos hallazgos al afirmar que la educación sexual debe ser holística, integrando dimensiones socioculturales y emocionales (12), lo cual va más allá de la simple transmisión de información biológica.

Respecto a las conductas sexuales de riesgo, estudios nacionales como el de Pacompia son especialmente relevantes (13). A diferencia de nuestro estudio, donde predomina el nivel de riesgo bajo, Pacompia encontró que el 36.4% de los estudiantes se ubicaba en riesgo alto. Esta diferencia podría explicarse por variaciones en el contexto sociocultural, los ciclos académicos, la edad de los participantes o incluso el instrumento utilizado. Sin embargo, coincide con nuestros resultados en que las prácticas de riesgo más frecuentes incluyen el sexo sin protección, las parejas sexuales múltiples y la ausencia de pruebas diagnósticas de ITS.

Campos et al. también reportaron que más del 59% de universitarios en Lambayeque presenta conductas de riesgo medio o alto (15), lo que concuerda con el patrón observado en el presente estudio, especialmente en subgrupos como aquellos que refieren relaciones sexuales bajo consumo de alcohol o inconsistencia en el uso del preservativo. De igual manera, Perca encontró que una proporción significativa de estudiantes varones presenta actitudes de riesgo, incluso cuando poseen un nivel de conocimiento medio (14), reforzando la idea de que el conocimiento, aunque necesario, no es suficiente para modificar conductas.

El análisis de correlación de Spearman realizado en este estudio reveló una asociación negativa débil pero significativa entre conocimiento y conducta de riesgo ($r = -0.2691$; $p < 0.0001$). Esto implica que, si bien los estudiantes con mayor conocimiento tienden a practicar menos conductas de riesgo, la relación no es lineal ni determinante. Este resultado es consistente con

investigaciones internacionales que señalan que las conductas sexuales se encuentran moduladas por una compleja interacción de factores psicológicos, sociales, culturales y de acceso a información y servicios (3,17).

De acuerdo con un estudio en población universitaria, el nivel de conocimiento explica solo entre 5% y 10% de las variaciones en conducta sexual, cifras similares al 7.2% estimado en este estudio (R^2), lo que reafirma la importancia de abordar la salud sexual desde un enfoque multidimensional (17). Factores como la presión de pares, el contexto emocional, las normas de género y las creencias sobre riesgo juegan un rol mediador que frecuentemente supera la influencia del conocimiento racional.

Asimismo, el presente estudio mostró que no existe asociación entre área académica y nivel de riesgo sexual, pese a que los estudiantes de Ciencias de la Salud obtuvieron mejores puntajes de conocimiento. Este resultado sugiere que la conducta sexual no depende únicamente de la formación académica, sino de elementos conductuales, relacionales y socioculturales que afectan a todos los jóvenes, independientemente de su campo de estudio.

A nivel contextual, investigaciones como la de Saravia (16) refuerzan esta idea al identificar que factores como la edad, el sexo, la orientación sexual y el consumo de alcohol tienen mayor peso como predictores de conductas sexuales de riesgo que el nivel de conocimientos. Tales elementos también se reflejan en nuestra investigación, donde el uso inconsistente del preservativo y las relaciones ocasionales se presentaron incluso en estudiantes con puntajes de conocimiento medio o alto.

Finalmente, este estudio aporta evidencia relevante para el diseño de programas de educación sexual universitaria. La presencia simultánea de conocimientos parciales y conductas sexuales de riesgo sugiere que las estrategias educativas deben enfocarse no solo en mejorar el conocimiento, sino también en desarrollar habilidades socioemocionales, fortalecer la autoeficacia, promover el uso consistente de métodos de protección, y abordar factores como consumo de sustancias, negociación del condón y relaciones de poder en las parejas.

Capítulo V

CONCLUSIONES

V. CONCLUSIONES

1. Se reportó una correlación negativa significativa ($r = -0.2691$; $p < 0.0001$) entre el nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo, lo que indica que un mayor conocimiento se asocia con menor riesgo sexual; sin embargo, la fuerza de esta relación es débil, lo que confirma que la conducta sexual no depende únicamente del conocimiento, sino también de factores psicológicos, socioculturales, relacionales y emocionales.
2. Se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en salud sexual y el área académica de pertenencia de los estudiantes ($\chi^2 = 12.38$; $gl = 4$; $p = 0.015$). Este resultado indica que el nivel de conocimiento varía de manera significativa según la formación profesional, siendo los estudiantes del área de Ciencias de la Salud quienes presentan mayor proporción de conocimiento alto, en comparación con sus pares de Ciencias de Ingeniería y Ciencias Sociales y Humanidades.
3. Se concluye que la mayoría de los estudiantes (72.4%) manifestó nunca haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas, mientras que solo una minoría (2.6%) reportó hacerlo siempre o casi siempre.
4. Las conductas sexuales de riesgo más frecuentes identificadas en la población estudiantil fueron el uso inconsistente del preservativo, particularmente en relaciones con parejas ocasionales, el consumo de alcohol previo o durante la actividad sexual, y la práctica de sexo anal sin protección, comportamientos que, en conjunto, incrementan significativamente la probabilidad de exposición a infecciones de transmisión sexual y reflejan la persistencia de decisiones sexuales impulsivas o poco planificadas entre los estudiantes.
5. Se concluye que la procedencia se asocia significativamente con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes evaluados, mientras que la edad no mostró asociación estadísticamente significativa.

Capítulo VI

RECOMENDACIONES

VI. RECOMENDACIONES

1. Implementar en el Plan de estudio de cada facultad, el Curso de Salud Sexual y Reproductiva, que abarquen áreas relacionadas con la salud, incorporando contenidos sobre anatomía, fisiología reproductiva, anticoncepción y prevención de ITS, a fin de reducir las brechas de conocimiento así como la morbilidad en este grupo etario, llevado a cabo por Obstetras, en coordinación con los profesionales de la Facultad de Psicología para los casos de riesgo pertinente que se puedan detectar conducta de riesgo para la salud física y emocional, así como también pedir la participación de los demás profesionales de salud para algunos casos que sea pertinente, y que se pueda implementar en cada una de las Facultades perteneciente al Primer Ciclo de las diferentes carreras profesionales.
2. Diseñar intervenciones formativas que integren no solo información conceptual, sino también el desarrollo de habilidades socioemocionales, toma de decisiones, negociación del condón y prevención del consumo de sustancias, considerando que el conocimiento por sí solo no garantiza conductas sexuales seguras.
3. Establecer programas preventivos universales orientados a toda la población estudiantil, con presupuesto del Ministerio de Educación independientemente de su carrera profesional, dado que las conductas sexuales de riesgo afectan por igual a estudiantes de todas las áreas y no están determinadas por la formación académica para un abordaje desde las instituciones educativas.
4. Se recomienda fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud sexual dirigidas a los estudiantes, enfatizando la prevención del consumo de alcohol y drogas antes de las relaciones sexuales, a fin de evitar posibles conductas de riesgo que puedan afectar su salud física y emocional. Asimismo, se sugiere mantener y reforzar programas de sensibilización que promuevan decisiones responsables y el autocuidado.
5. Implementar un consultorio de salud sexual y reproductiva permanente en la universidad San Luis Gonzaga, que promuevan el uso correcto del condón y de cada método anticonceptivo, asimismo trabajar articuladamente con psicólogos que ayuden a la reducción del consumo de alcohol en contextos sexuales y prácticas seguras como el sexo protegido, complementadas con talleres, asesorías confidenciales y acceso facilitado a métodos anticonceptivos y pruebas de ITS dentro del campus universitario. Llevado a cabo por las profesionales de la Salud Sexual y reproductiva

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Salud sexual. Ginebra; 2023.
2. Peate I. Supporting sexual safety. *British Journal of Nursing*. 2020 Jul 23;29(14):803–803. <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.14.803>
3. Alexander KA, Fannin EF. Sexual Safety and Sexual Security among Young Black Women Who Have Sex with Women and Men. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2014;43(4):509–19. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12461>
4. Streed CG, Turner B, Beach LB, Marro R, Felt D, Wang X, et al. Safety and Predictors of Sexual Minority Youth Carrying Weapons. *J Interpers Violence*. 2022;37(11–12):NP8724–46. <https://doi.org/10.1177/0886260520978183>
5. Reisner SL, Van Wagenen A, Gordon A, Calzo JP. Disparities in Safety Belt Use by Sexual Orientation Identity Among US High School Students. *Am J Public Health*. 2014;104(2):311–8.
6. Aranda M, Robles J, Montes-Berges B. Conductas sexuales en jóvenes: percepción de riesgo y creencias sobre el alcohol. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv* [Internet]. 2025;23(2):1–25. Available from: <https://revistaumanizales.cinde.org.co/rlesnj/index.php/RevistaLatinoamericana/article/view/6670>
7. García-Duarte MR, Nilo SGJ, Díaz A, Sánchez RR, Gutiérrez MCG, Gallegos-Torres RM. Conductas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios. *Eur Sci J* [Internet]. 2024;25:284. – 284. Available from: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/17676>
8. Monsalve M. Nivel educativo en salud sexual y reproductiva en adolescentes y adultos jóvenes del sector La Huerta, Municipio Sucre del estado Mérida. *Aula Virtual* [Internet]. 2023;5. Available from: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-03982024000202057
9. De Melo L, Sodré C, Spindola T, Martins E, De Oliveira André N, da Motta C. Prevención de infecciones sexualmente transmisibles entre jóvenes y la importancia de la educación sexual. *Enferm Glob*. 2021;21(1):74–115.
10. Michelini Y, Rivarola G, Montejano L, Pilatti A. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios argentinos: relación con consumo de sustancias, inicio sexual temprano e impulsividad rasgo. *Suma Psicol* [Internet]. 2021;28(2). Available from:

<https://sumapsicologica.konradlorenz.edu.co/vol28-num-2-2021-conductas-sexuales-riesgo-muestra-estudiantes-universitarios-argentinos-consumo-inicio-sexual-impulsividad-rasgo/>

11. Rivera J, Castillo V, Marin O. Revisión sistemática sobre la educación sexual en jóvenes universitarios. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2025;25. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-80912025000100004&script=sci_abstract&tlang=es
12. Mallqui E, Fuster D. Conocimientos y conductas de estudiantes universitarios ante las infecciones de transmisión sexual. *Rev Vive* [Internet]. 2024;7(21):670–94. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432024000300670
13. Pacompia M. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. Puno [Internet]. [Puno]: Editorial INUDI; 2021. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/9>
14. Perca L. Conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de una universidad peruana [Internet]. Lima; 2021. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9133951>
15. Campos - Cuzque M, Farfán - Salcedo A. Comportamiento sexual de riesgo en estudiantes universitarios de una universidad pública de Lambayeque [Internet]. [Lambayeque]: UNPRG; 2021. Available from: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11684>
16. Guido Saravia G. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes de contabilidad de la Universidad Privada San Juan Bautista – Filial Chíncha [Internet]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista ; 2024. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/2038359>
17. Masters NT, Beadnell B, Morrison DM, Hoppe MJ, Wells EA. Multidimensional characterization of sexual minority adolescents' sexual safety strategies. *J Adolesc*. 2013 Oct 13;36(5):953–61.
18. Warner C, Carlson S, Crichlow R, Ross MW. Sexual Health Knowledge of U.S. Medical Students: A National Survey. *J Sex Med*. 2018 Aug 1;15(8):1093–102. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.05.019>

19. Feinstein BA, van der Star A, Dorrell KD, Blashill AJ. Sexual orientation and mental health in a US cohort of children: a longitudinal mediation study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2024;65(2):188-198. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13873>.
20. Alexander KA, Fannin EF. Sexual Safety and Sexual Security among Young Black Women Who Have Sex with Women and Men. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2014 Jul;43(4):509–19. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12461>
21. Haw J, Woo H, Kohut T, Fisher W. Sexual risk behavior questions: Understanding and mitigating donor discomfort. *Transfusion* (Paris). 2022;62(2):355–64. <https://doi.org/10.1111/trf.16755>

ANEXOS

Anexo 1. HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Reciban mis cordiales saludos, a continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas al nivel de conocimiento y la conducta de riesgo sexual, sus respuestas son confidenciales y deberán ser respondidas con absoluta veracidad. Agradezco su valiosa colaboración que es muy importantes para el estudio que estamos realizando. **Recuerde que esta encuesta es absolutamente anónima.**

Este cuestionario obedece a un trabajo de investigación científica, que permitirá establecer el riesgo sexual y sugerir medidas de bioseguridad en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

I. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCION UNIVERSIDAD PROCEDENTE:

FACULTAD :

EDAD :

SEXO :

ESTADO CIVIL :

II. FICHA DE ENCUESTA

1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SEXUAL			
Nº	Escribe la letra que consideres que es la respuesta verdadera		
1.	¿Cuál es la función principal de los testículos?	a) Deseo sexual b) Almacenar espermatozoides c) Producir espermatozoides y testosterona d) Regular la temperatura Corporal	
2.	¿Cuál es la función principal de los ovarios?	a) Producir leche materna y óvulos b) Producir óvulos y hormonas sexuales femeninas c) Regular el ciclo menstrual d) Proteger al útero	
3.	¿Cuál de las siguientes partes del sistema reproductor femenino es el lugar donde ocurre la fecundación?	a) Región Intersticial de las Trompas de Falopio b) Región media de las trompas de F. c) Región Ampular de las Trompas de Falopio	
4.	Marque lo correcto en relación a la fisiología de la glándula prostática.	a) Produce hormonas sexuales masculinas b) Forma parte de la erección. c) Contribuye a la producción del líquido seminal d) Se encuentra solo en varones	
5.	El pene y la vagina tienen función principal.	a) El erotismo b) Satisfacción sexual c) Identificación de genero d) La reproducción	
6.	¿Qué cambio es común en ambos sexos durante la pubertad?	a) Engrosamiento de la voz b) Crecimiento de vello púbico c) Producción de leche d) Lubricación de los órganos genitales.	

7.	¿Cuánto dura aproximadamente un ciclo menstrual regular?	a) 7 días b) 14 días c) 21-35 días d) 45-60 días	
8.	¿En qué momento del ciclo menstrual es más probable que ocurra un embarazo?	a) 5 días antes de la menstruación b) 8 días después de la menstruación. c) 15 horas después de la ovulación. d) Durante la fase lútea	
9.	¿Cuál es la relación entre la menstruación y la fertilidad?	a) Después de un legrado es necesario que retorne la menstruación para la fertilidad b) Después de un embarazo es necesario que retorne la menstruación para la fertilidad c) lo anterior es falso	
10.	¿Cuál de los siguientes es un método de barrera?	a) Dispositivo intrauterino (DIU) b) Implante subdérmico c) Condón femenino d) Píldora anticonceptiva	
11.	Si usted tiene quistes de ovarios y no menstrua marque la respuesta correcta	a) No se podría embarazar b) Si se podría embarazar c) No aplica	
12.	¿Cuál de los siguientes métodos tiene una eficacia superior al 99% si se usa correctamente?	a) Condón masculino b) Vasectomía c) Píldora anticonceptiva d) Coito interrumpido	
13.	La píldora anticonceptiva es completamente efectiva, aunque se olvide tomar una dosis ocasionalmente	a) Verdadero b) Falso	
14.	¿Cuál de las siguientes ITS puede causar verrugas genitales?	a). VPH (virus del papiloma humano) b). VIH c). Clamidia d). Sífilis	
15.	¿Cuál de las siguientes ITS puede causar daño al sistema inmunológico si no se trata?	a). Clamidia b). VIH c). VPH d). Gonorrea	
16.	¿Cuál de las siguientes infecciones es causada por una bacteria?	a) VPH b) VIH c) Clamidia d) Herpes	
17.	¿Qué ITS puede transmitirse de madre a hijo durante el parto?	a). Herpes b). Gonorrea c). VIH d) Todas las anteriores	
18.	¿Cuál de las siguientes actividades NO representa un riesgo significativo de transmisión de ITS?	a) Compartir jeringas b) Relaciones sexuales sin protección c) Uso compartido de ropa interior d) Sexo oral sin protección	
19.	Las ITS solo se transmiten si hay penetración vaginal.	a) Verdadero b) Falso	
20.	¿Cuál de los siguientes síntomas puede indicar la presencia de una ITS?	a) Flujo vaginal anormal b) Dolor al orinar c) Llagas o verrugas en los genitales d) Todas las anteriores	
21.	Verdadero o falso: Todas las ITS presentan síntomas visibles de inmediato.	a) Verdadero b) Falso	
22.	¿Qué síntoma es común en la sífilis en su etapa inicial?	a) Verrugas genitales b) Ampolla con líquido c) Úlcera indolora d) Secreción nasal	

23.	¿Cuál de estas prácticas se considera más segura para prevenir ITS?	a) Uso de anticonceptivos hormonales b) Coito interrumpido c) Relaciones sexuales con uso consistente de condón d) Duchas vaginales después del sexo	
24.	¿Cuál de las siguientes acciones NO es una práctica segura?	a) Compartir juguetes sexuales sin limpiarlos adecuadamente b) Usar preservativo desde el inicio hasta el final del acto sexual c) Evitar relaciones sexuales si se presentan síntomas de ITS d) Acudir regularmente a revisiones médicas	
25.	¿Con qué frecuencia se recomienda hacerse una prueba de ITS si se tiene una vida sexual activa con diferentes parejas?	a) Solo si aparecen síntomas b) Una vez cada cinco años c) Cada 6 a 12 meses d) Nunca, si se usan anticonceptivos	
26.	¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?	a) Las pruebas de ITS solo deben hacerse una vez en la vida b) Las personas menores de edad no pueden acceder a servicios de salud sexual c) La salud sexual incluye educación, prevención, pruebas y tratamiento d) Las pruebas de ITS solo detectan VIH	

2. CONDUCTA DE RIESGO SEXUAL PARA ITS

Nº	Escribe la letra que consideres que es la respuesta verdadera		
27.	Ha tenido relaciones sexuales cuando ha estado bajo los efectos de alcohol o drogas	a). Siempre b). Casi siempre c). Algunas veces d). Nunca e). No he tenido relaciones con pareja ocasional en ese tiempo	
28.	Si ha tenido peligro de embarazo y usó píldora del día siguiente ¿Cuántas veces la usó al año?	a). Una vez b). Dos veces c). Mas de 3 veces d) No aplica	
29.	¿Tiene sexo sin condón con personas que son?	a). Parejas ocasionales b). Pareja estable c). Trabajadora (o) sexual d). Ninguna de las anteriores	
30.	Si tiene sexo anal ¿Con que frecuencia usa condón?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca d) No aplica	
31.	Si usó método anticonceptivo y este le fallo y quedó embarazada. ¿se practicó el aborto?	a) Si b) No c) No aplica	
32.	¿Alguna vez practicó la zoofilia? Sexo con animales	a). No b) Si	
33.	¿Es portador de alguna infección de transmisión sexual?	a). No b) Si c). Si la respuesta es Si escriba el nombre de la infección	
34.	En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia usaste preservativo en relaciones sexuales con pareja ocasional?	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Nunca e) No he tenido relaciones con pareja ocasional	

35.	Alguna vez fuiste víctima de violación sexual	a) Si b) No	
36.	Alguna vez obligaste a alguien tener sexo	a) Si b) No	
37.	¿Cuándo se debe colocar el preservativo?	a) Justo antes de la eyaculación b) Antes del inicio de cualquier contacto genital c) En medio del acto sexual d) Solo si no se usa otro método anticonceptivo	
38.	¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración?	a). Antes de los 10 años b).11 a 15 años c).16 a 18 años d). Mas de 18 años e). Nunca	
39.	¿Qué factores influyeron en tu decisión de iniciar tu vida sexual?	a) Curiosidad personal b) Presión de pareja c) Presión de amistades d) Consumo de alcohol o drogas e) Falta de información f) Sentimientos de amor o afecto g) Otro (especificar): _____	
40.	¿Recibiste información o educación sexual antes de tu primera relación sexual?	a) Sí, en la escuela b) Sí, en casa c) Sí, por redes sociales/internet d) No recibí información	

Anexo 2. Matriz de Consistencia

TÍTULO: “Conocimiento y conductas de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -Perú 2025.”					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga? Ica-Perú 2025?	Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025	HIPOTESIS GENERAL HGa Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual que practican los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025 HGn No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y las conductas de riesgo sexual que practicas los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025.	VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.	1.Capacidad para identificar funciones específicas de órganos sexuales en ambos sexos. 2.Porcentaje de identificación correcta de métodos anticonceptivos (hormonales, de barrera, quirúrgicos, naturales). 3.Porcentaje de identificación correcta de las ITS más comunes (VIH, sífilis, gonorrea, VPH, clamidia, etc.).	Tipo de estudio y Diseño: Tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, transversal. Población: 2966 estudiantes. Muestra: Fue estimada mediante fórmula para población finita: $n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p(1-p)}{e^2(N-1) + Z^2 \cdot p(1-p)}$
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
1. ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 y el área académica a la que pertenecen? 2. ¿Existe relación significativa entre las conductas de riesgo sexual y el consumo de alcohol y drogas que practican estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica – Perú 2025? 3. ¿Cuáles son las conductas de riesgo sexual más frecuentes de	1. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad, que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 y el área académica a la que pertenecen. 2. Identificar la correlación entre las conductas de riesgo sexual y el consumo de alcohol y drogas que practican estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica - Perú 2025. 3.Identificar cuáles son las	Hipótesis (HE1a): El nivel de conocimiento sobre sexualidad que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 se relaciona significativamente con el área académica. Hipótesis (HE1n): El nivel de conocimiento sobre sexualidad que poseen los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 no se relaciona significativamente con el área académica. Hipótesis (HE2a): Los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” casi siempre tienen relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas, Ica-Perú 2025. Hipótesis (HE2n): Los estudiantes del primer ciclo académico no tienen relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas con alta frecuencia.	VARIABLE DEPENDIENTE Conductas sexuales de riesgo	1.Frecuencia del uso del preservativo en relaciones sexuales con pareja ocasional. 2.Edad promedio del primer encuentro sexual. 3.Número promedio de parejas sexuales en el último año. 4. Porcentaje de relaciones sexuales precedidas por el consumo de alcohol. y drogas, 5. Porcentaje de violencia sexual 6. Sexo sin protección	conformada por:308 estudiantes. obtenida por muestreo probabilistico estratificado Técnicas de Instrumento de recolección de Datos: 1. Cuestionarios con preguntas cerradas categórica de tipo Sexual Health Knowledge Questionnaire (SHKQ)

los estudiantes del primer ciclo académico de la universidad San Luis Gonzaga? Ica-Perú 2025? 4.¿Qué factores sociodemográficos, se asocian con las conductas de riesgo sexual de los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga? Ica-Perú 2025?	conductas de riesgo sexual más frecuentes en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025. 4.Evaluar los factores sociodemográficos que se asocian con las conductas de riesgo sexual de los estudiantes del primer ciclo académico de la universidad San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025.	Hipótesis (HE3a): Los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo sexual que se relaciona con el inicio precoz de relaciones coitales, mala praxis del uso del preservativo y multiplicidad de parejas sexuales sin protección. Hipótesis (HE3n): Los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025 no presentan con mayor frecuencia conductas de riesgo sexual que se relaciona con el inicio precoz de relaciones coitales, mala praxis del uso del preservativo y multiplicidad de parejas sexuales sin protección. Hipótesis (HE4a): Los factores sociodemográficos como edad, nivel socioeconómico y sexo, se asocian significativamente con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025. Hipótesis (HE4n): Los factores sociodemográficos como edad, nivel socioeconómico y sexo, no se asocian significativamente con las conductas de riesgo sexual en los estudiantes del primer ciclo académico de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” Ica-Perú 2025.	VARIABLE INTERVIENE Factores Sociodemográficos	7. Zoofilia Facultad Edad Estado Civil	

Anexo 3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

“Conocimiento y conductas de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica -Perú 2025.”

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL		INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	Conjunto de informaciones, datos y conceptos que poseen los estudiantes sobre el proceso de la sexualidad humana, prevención y autocuidado.	Nivel de aciertos obtenidos mediante el cuestionario SHKQ adaptado, que mide la capacidad cognitiva sobre el tema.	1. Anatomía y Fisiología	Identificación de órganos sexuales y sus funciones.	ORDINAL: Alto Medio Bajo
			2. Métodos Anticonceptivos	Conocimiento de métodos hormonales, de barrera, naturales y definitivos.	
			3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Reconocimiento de VIH, Sífilis, VPH, Gonorrea y Clamidia.	
V2: Conductas de riesgo sexual	Prácticas o comportamientos voluntarios que aumentan la probabilidad de consecuencias negativas para la salud sexual (ITS, embarazos no deseados).	Frecuencia de exposición a situaciones de riesgo reportadas por el estudiante en el instrumento de recolección	1. Prácticas Preventivas	Frecuencia de uso del preservativo.	ORDINAL: Siempre Casi Siempre Nunca
				Uso del preservativo con parejas ocasionales.	
			2. Actividad Sexual	Edad de inicio de relaciones coitales.	De Razón
				Número de parejas sexuales (último año).	
			3. Factores Asociados a conductas de riesgo sexual	Consumo de sustancias (alcohol/drogas) previo al coito	ORDINAL: Siempre Casi Siempre Nunca
				Presencia de violencia sexual	
				Sexo sin protección	
V3: Variables Intervinientes / Sociodemográficas	Características propias del sujeto que pueden influir en la relación de las variables principales.	Datos generales recolectados en la ficha sociodemográfica.	1. Area académica	Facultad	Nominal
			2.Demográfica	Edad	Razón Cualitativa Nominal
				Estado Civil	

Anexo 4. Cuestionario on-line

Conocimiento y conducta de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica - Perú, 2025

davismg98@gmail.com [Cambiar cuenta](#) 

 No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Área perteneciente *

Elegir ▼

Facultad perteneciente *

Tu respuesta

Conocimiento y conducta de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica - Perú, 2025

davismg98@gmail.com [Cambiar cuenta](#) 

 No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEXUAL

¿Cuál es la función principal de los testículos? * 1 punto

Anexo 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Está invitado a participar en el estudio sobre “Conocimiento y conducta de riesgo sexual en adolescentes universitarios de la región de Ica 2025” como parte de un estudio de investigación doctoral, el mismo que se trata de un estudio descriptivo correlacional, para establecer los riesgos de salud en el ámbito sexual que presentan los estudiantes universitarios de la región de Ica.

Propósito del estudio: Contribuir a prevenir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazo en adolescentes que pueden conllevar a la morbilidad y mortalidad de jóvenes adolescentes. Al participar su hijo en el trabajo profesional se le aplicará una encuesta con 30 preguntas, las cuales responderá de manera anónima.

Consentimiento: Yo he leído la información suministrada líneas arriba y voluntariamente consiento a mi hijo adolescente, participar en el trabajo de prevención en salud, permitiendo a los profesionales usar la información recolectada.

Confidencialidad: Los resultados de la encuesta aplicada solo lo sabrás tú, con el fin de guardar la confidencialidad de los datos y no complicar nuestro trabajo profesional. Si firmas este documento quiere decir que lo leíste y aceptas participar en este trabajo de investigación.

Sí, acepto

Fecha: _____

Hora

Anexo 6: Certificado del Comité de Ética



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN



CERTIFICADO

EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA", CERTIFICA:

Que, el proyecto de investigación titulado:

**Conocimiento y conductas de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad
Nacional San Luis Gonzaga, Ica - Perú 2025**

Del autor:

Mag. García Gutiérrez, Julia Elsa Cuyo

Cuyo asesor es:

Dra. Ruiz Reyes, Rosa Elvira

Revisado por:

Comité de Ética para la Investigación

Cumple con los lineamientos éticos y procedimientos establecidos en el Reglamento del Comité de Ética para la investigación con seres humanos, animales y plantas de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aprobado mediante Resolución Rectoral N°1305-R-UNICA-2020 y con la normativa nacional vigente en materia de ética de la investigación.

Asimismo, el proyecto se ajusta a los principios éticos internacionales contenidos en la Declaración de Helsinki y las Pautas CIOMS/OMS, garantizando el respeto a la dignidad humana, la obtención del consentimiento informado, la protección de los participantes y, en caso de uso de animales, el cumplimiento de las disposiciones sobre bienestar y cuidado.

En fe de lo cual, y para los fines que correspondan, se expide el presente certificado a los 16 días del mes de septiembre de 2025.

Dra. Norma Pastor Ramírez
Presidente
Comité de Ética para la Investigación
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Anexo 7. Evidencias Fotográficas de la aplicación del instrumento

Foto 01: Investigadora aplicando el instrumento.



Fuente: Elaboración propia.

Foto 02: Investigadora aplicando el instrumento



Fuente: Elaboración propia

Foto 03: Investigadora aplicando el instrumento



Fuente: Elaboración propia

Foto 04: Investigadora aplicando el instrumento



Fuente: Elaboración propia

Foto 05: Investigadora aplicando el instrumento



Fuente: Elaboración propia

Foto 06: Investigadora aplicando el instrumento



Fuente: Elaboración propia

Conocimiento y conductas de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú 2025.

Educación hoy,
vidas más seguras
mañana



RESUMEN

El presente libro aborda la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, de Ica, Perú, en el año 2025. La investigación busca aportar evidencia científica sobre una problemática de salud pública que impacta directamente en la vida universitaria y en el futuro de los jóvenes.

A partir de un enfoque cuantitativo, se analizan los principales factores asociados al conocimiento en salud sexual y reproductiva, así como las prácticas y conductas de riesgo que pueden incrementar la vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Los resultados permiten identificar brechas de información y la necesidad de fortalecer estrategias de educación sexual integral en el ámbito universitario. Este libro constituye un aporte relevante para la comunidad académica, los profesionales de la salud y los tomadores de decisiones, al ofrecer evidencias y recomendaciones que contribuyen al diseño de intervenciones efectivas orientadas al bienestar y desarrollo saludable de la población estudiantil.



AUTORES



Julia Elsa
García Gutiérrez



Fredy Alexander
Peña García



Carmen Rosa
Laos de Ajalcuña



Johana
Ajalcuña Laos



CONOCIMIENTO
INFORMA



PREVENCIÓN
PROTEGE



DECISIONES
RESPONSABLES
CONSTRUYEN
FUTUROS

Universitarios hoy,
una sociedad más saludable
siempre



ISBN:
978-628-97718-7-9

CICI

CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y CAPACITACIONES INTERDISCIPLINARES

*“Más conocimiento,
más oportunidades para decidir”*