



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA  
RELACIONADO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL EN  
ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS  
PERUANAS, 2020**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR**

**BACHILLER: MEDINA PACSI ERIKA NICOLE**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**ASESORA: Mg. OTAROLA DE LA TORRE RUTH NILDA**

**LIMA, PERÚ  
SETIEMBRE, AÑO 2020**

## INDICE

Agradecimiento	I
Dedicatoria	II
Reconocimiento	III
Resumen	IV
Abstract	V
Introducción	VI

### **CAPITULO I PLANEAMIENTO METODOLÓGICO**

1.1	Descripción de la Realidad Problemática	1
1.2	Formulación del Problema	4
1.3.1	Problema principal	4
1.3.2	Problemas secundarios	4
1.3	Delimitación del estudio	4
1.4	Objetivos de la investigación	4
1.4.1	Objetivo general	5
1.4.2	Objetivos específicos	5
1.5	Justificación de la investigación	6
1.5.1	Justificación	6
1.5.2	Importancia de la investigación	7
1.6	Viabilidad de la investigación	8
1.7	Limitaciones del estudio	8

### **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1	Antecedentes de la investigación	9
2.1.1	Nacionales	9
2.1.2	Internacionales	10
2.2	Bases teóricas	12
2.3	Definición de términos básicos	22

### **CAPITULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

3.1	Formulación de hipótesis Principal y Específicas	23
3.2	VARIABLES:	25
3.2.1	VARIABLES	25
3.2.2	Operacionalización de las variables	25

<b>CAPITULO IV</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	
4.1	Diseño metodológico	26
4.2	Diseño muestral	26
4.3	Técnicas de recolección de datos	27
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	29
4.5	Aspectos éticos	29
	<b>CAPITULO V: RESULTADOS</b>	
5.1	Análisis Descriptivo	30
5.2	Análisis Inferencial	34
5.3	Discusión de resultados	36
	<b>CONCLUSIONES</b>	39
	<b>RECOMENDACIONES</b>	40
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	41
	<b>ANEXOS</b>	47
1.	Consentimiento informado	48
2.	Instrumento de recolección de datos	49
3.	Juicio de expertos	53
4.	Prueba de confiabilidad	57
5.	Resultados complementarios	59
6.	Matriz de consistencia	61
7.	Autorización para el desarrollo de la investigación.	62
8.	Declaratoria de autenticidad	63

Agradezco a mi asesora, Ruth Otárola, por ayudarme y orientarme durante este proceso.

A los estudiantes de Obstetricia, por su participación en esta investigación.

Dedico este trabajo a mis padres Cristina y Jorge, por brindarme una educación adecuada, por velar siempre por mi bienestar, por creer y confiar en mí.

Reconocimiento a la Universidad, por contribuir con mi formación profesional, y por brindar facilidades para el desarrollo del estudio.

## RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo** de establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**Material y métodos:** Fue un estudio no experimental, correlacional, transversal y prospectivo, realizado en una muestra de 112 estudiantes de obstetricia seleccionadas con un muestreo no probabilístico, a quienes se les aplicó dos cuestionarios validados. Se estimaron frecuencias absolutas y relativas, y se aplicó la prueba chi cuadrado a un 95% de nivel de confianza. Los **resultados** fueron que 67,9% de las estudiantes de obstetricia tenía entre 18 y 25 años, el 100% eran mujeres y el 91,9% era soltera. Además, el 64,2% tuvo un nivel de conocimiento alto sobre la metodología anticonceptiva, el 30,4% un nivel de conocimiento medio y el 5,4% un nivel de conocimiento bajo. Respecto al comportamiento sexual, el 58,9% tuvo un comportamiento sexual sin riesgo y el 41,1% presentó un comportamiento sexual con riesgo. De otro lado, el 68,2% de las estudiantes con comportamiento sexual sin riesgo tuvieron un alto nivel de conocimiento, en tanto, el 13% de aquellas con comportamiento sexual de riesgo tuvieron un bajo nivel de conocimiento. La **conclusión** fue que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual.

**Palabras clave:** anticonceptivos, planificación familiar, conducta sexual, conducta reproductiva, estudiantes del área de la salud.

## ABSTRACT

The present study was proposed with the **objective** of establishing the relationship between the level of knowledge about contraceptive methodology and sexual behavior in Obstetrics students of the Universidad Alas Peruanas, 2020.

**Material and methods:** It was a non-experimental, correlational, cross-sectional and prospective study, carried out in a sample of 112 obstetric students selected with a non-probabilistic sampling, to whom two validated questionnaires were applied. Absolute and relative frequencies were estimated, and the chi square test was applied at a 95% confidence level. The **results** were that 67.9% of the obstetric students were between 18 and 25 years old, 100% were female, and 91.9% were single. In addition, 64.2% had a high level of knowledge about contraceptive methodology, 30.4% a medium level of knowledge, and 5.4% a low level of knowledge. In regard to sexual behavior, 58.9% had a safe sexual behavior and 41.1% had risky sexual behavior. On the other hand, 68.2% of the students with safe sexual behavior had a high level of knowledge, while 13% of those with risky sexual behavior had a low level of knowledge. The **conclusion** was that there is a significant relationship between the level of knowledge about contraceptive methodology and sexual behavior.

**Keywords:** contraceptive agents, family planning, sexual behavior, reproductive behavior, student health occupations



## INTRODUCCION

La sexualidad es una esfera del desarrollo humano presente en todas las etapas de vida, la cual adquiere mayor protagonismo social en los adolescentes y jóvenes, debido a las modificaciones y consolidaciones en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, los cuales tienen una influencia directa sobre su comportamiento y las relaciones interpersonales que generan en su interacción con otras personas.

Durante estas etapas pueden surgir situaciones de riesgo de toda índole, en las cuales la persona puede verse sobrepuesta. En el campo de la salud sexual y reproductiva, se ha reconocido que algunos comportamientos, tales como el inicio precoz de las relaciones sexuales o realizarlas sin preservativo, tener más de una pareja sexual, no realizarse un tamizaje oportuno de infecciones de transmisión sexual, pueden repercutir negativamente sobre la salud integral y su desarrollo adecuado.

En este marco, para reducir la probabilidad de ocurrencia de estos comportamientos y sus consecuencias, resulta clave la presencia de conocimientos suficientes en materia de prevención, como lo sería la metodología anticonceptiva y todos sus componentes, desde su utilidad, clasificación, efectos adversos, criterios de uso, entre otros. Se ha reconocido que un empoderamiento y fortalecimiento cognitivo en estos tópicos puede llegar a favorecer las conductas saludables vinculadas a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres de todas las edades.

Este estudio se organizó en cuatro capítulos, el primero dedicado a la problematización del tema en estudio, su justificación y declaración de objetivos; el segundo orientado a aspectos teóricos que den soporte a la investigación y a la identificación de estudios previos; el tercero correspondiente a la identificación de variables y propuesta de hipótesis; el cuarto sobre el diseño metodológico del estudio; el quinto sobre la presentación y discusión de los hallazgos; y finalmente las conclusiones y recomendaciones respectivas en relación a los resultados.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.**

La sexualidad es aquella que forma parte de todo el ciclo vital del ser humano, ya que está presente a lo largo de la vida<sup>1</sup>, asimismo adquiere el principal protagonismo en la etapa de la adolescencia que va desde los 10 a 19 años, y es en esta etapa en donde surgen una serie de modificaciones a nivel biológico y psicológico que van a permitir construir la identidad y autonomía para así poder influir en relaciones interpersonales. Durante esta etapa surgen nuevas situaciones de riesgo a las cuales el individuo se expone, como: el inicio de las relaciones sexuales, las relaciones sexuales sin preservativo, tener más de una pareja sexual, diagnóstico de infecciones de transmisión sexual, entre otros.<sup>2</sup>

La región de América Latina y el Caribe es el hogar de 111 047 000 adolescentes de 10 a 19 años. La gran parte de ellos vive en México siendo 23,5 millones y Brasil siendo 34,2 millones. Un análisis de los resultados de una Encuesta Demográfica y de Salud seleccionada y otras encuestas recientes muestra que la cantidad de mujeres que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años se encuentra en un rango de

5,3% a 16.8%. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de México, el 20,5% de las mujeres de 12 a 19 años ya ha sostenido una relación sexual. En este mismo grupo de encuestas, en Honduras, el 39,8% de mujeres han tenido relaciones sexuales antes de los 18 años y en Paraguay tuvieron un 53,8%.<sup>3</sup>

Los hombres y los niños en el Caribe parecen tener más conocimiento y estar conscientes de la necesidad de usar preservativo, muy probablemente como resultado de las elevadas tasas de prevalencia de VIH y los programas de uso del preservativo que se han implementado con el objetivo de controlar la epidemia.<sup>3</sup>

En una encuesta realizada por el Instituto Nacional de la Juventud, en Chile, en el año 2013, más del 71% de adolescentes son sexualmente activos, en varones, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 15,7 años, mientras que en mujeres es de 15,5 años, de los adolescentes hombres, el 19% mencionó haber tenido relaciones sexuales con más de una persona en el último año y en el caso de las mujeres sólo el 5% manifestó dicha situación. Adicionalmente sólo el 49% utilizó preservativo, siendo el motivo principal para su uso la prevención del embarazo y no el contagio de infecciones de transmisión sexual.<sup>4</sup>

Respecto a otros países latinoamericanos, En Colombia, en el año 2014, se ha detallado que la edad promedio de inicio sexual en varones es de 15,5 años y en mujeres 17,4 años.<sup>5</sup> En cuanto al uso del preservativo, en un estudio realizado en España en el año 2013, durante las relaciones sexuales, 3 de cada 10 jóvenes no lo utilizaban independientemente si se encontraban en una relación con la otra persona.<sup>6</sup>

En Perú, según el documento técnico de situación de salud de los adolescentes y jóvenes, publicado en el año 2017, establece que, en el año 2010, el 19,7% de los estudiantes de secundaria manifestaron haber tenido relaciones sexuales, de ellos, el 46,7% tuvo su primera relación sexual antes de los 14 años. Siendo los porcentajes más elevados en los

varones con un 50,9% antes de los 14 años, que entre las mujeres con un 36,1% antes de los 14 años. En el período 2000-2015 el porcentaje de mujeres que inició su vida sexual antes de los 15 años de edad se incrementó de 5,1% a 6,9%. Se tiene también que, el porcentaje de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos modernos, entre las mujeres de 15 a 49 años de edad, no ha variado del todo, entre el 2010 y el 2015, sí se observa un incremento de su uso entre las mujeres de 15 a 19 años de 44,6% a 51,6%, de edades entre 20 a 24 años de 52,8% a 60,1% y de edades entre 25 a 29 años de 54,4% a 58,9%.<sup>7</sup>

En 2015, los métodos más usados eran la inyección, la píldora y el condón masculino. Aunque hay que señalar que un porcentaje importante aún usan métodos tradicionales o no usan ningún método anticonceptivo.<sup>7</sup> En el Perú, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 17 años en mujeres y de 14 años en varones, casi la tercera parte de los adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales lo realizaron de manera inesperada. El número de parejas sexuales para mujeres es en promedio de 4 varones y para hombres es de 7 mujeres.<sup>8</sup>

Actualmente el 60,7% de universitarios son sexualmente activos.<sup>9</sup> Casi el 60% de éstos cuenta con cierto nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos.<sup>10</sup> Los universitarios en su mayoría se muestran de acuerdo con la actividad sexual activa y el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, se encontró que los varones manifestaban cierto grado de rechazo por el uso del preservativo y el uso o exclusión que este condicionaba en algunas ocasiones a tener relaciones sexuales. En el caso de las mujeres, la estabilidad de la pareja es uno de los parámetros principales para mantener relaciones sexuales.<sup>11</sup>

Como vemos, una persona suele iniciar su vida sexual en la etapa de la adolescencia, la cual junto con el pasar de los años va a seguir ejerciendo su sexualidad, lo cual podría desencadenar en conductas sexuales de riesgo siempre y cuando no tenga los conocimientos sobre métodos anticonceptivos para evitar adquirir infecciones de transmisión sexual,

embarazos no deseados y otras complicaciones, es por ello que se opta por este tema de investigación, enfatizado en estudiantes de Obstetricia, ya que la mayoría son estudiantes jóvenes, quienes permitirán identificar la relación entre el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos asociados al comportamiento sexual que ellos practiquen.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

### **1.2.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS/VIH SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?

## **1.3. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

**Delimitación geográfica:** El estudio se realizó en la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruana, ubicado en Jirón Pedro Ruiz Gallo 251, Pueblo Libre.

**Delimitación espacial:** La aplicación de los instrumentos del estudio se efectuó del 31 de julio hasta el 05 de agosto del 2020.

**Delimitación social:** El estudio consideró la participación de estudiantes del VIII hasta el XI ciclo, quienes estuvieron regularmente matriculados en el Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

#### **1.4. OBJETIVOS.**

##### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL.**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

##### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

Describir la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

Conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS/VIH SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

## **1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Justificación Teórica, práctica, metodológica y social**

#### **Justificación Teórica**

Esta investigación tiene el propósito de establecer la importancia del conocimiento sobre metodología anticonceptiva que posee cada estudiante universitario, a través de cada uno de los métodos anticonceptivos, ya que la sexualidad acompaña al ser humano a lo largo de la vida, sobretodo en la etapa de vida joven y en otros contextos como la universidad, es por ello que es imprescindible la descripción de cada uno de los mismos en la comunidad universitaria, asimismo poder identificar los comportamientos sexuales que impliquen riesgo para a partir de ello contribuir a una mejora y prevención de situaciones no deseadas.

#### **Justificación Práctica**

Es importante la identificación, evaluación y comprensión de conductas que impliquen riesgo o no, ya sea; la cantidad de parejas sexuales a lo largo de la vida, el uso de un método de barrera como el preservativo o algún otro método anticonceptivo, el descarte de infecciones de transmisión sexual, entre otros; todos ellos debido a que permitirán orientar la utilización de recursos en el desarrollo de estrategias de intervención idónea, con el fin de prevenir, controlar y reducir el riesgo que podrían desencadenar en situaciones desagradables que comprometan la salud.

#### **Justificación Metodológica**

El estudio posee un diseño metodológico acorde a los objetivos propuestos, con una muestra que captó a la mayoría de los estudiantes universitarios de los ciclos seleccionados; además, se han diseñado y validado estrictamente los instrumentos cuyos indicadores reflejan integralmente las variables. Asimismo, se

garantizó la presencia y respeto de todos los principios éticos para investigaciones en salud.

### **Justificación Social**

Es importante para poder determinar el conocimiento correcto sobre metodología anticonceptiva en los estudiantes universitarios y así poder establecer si en ellos existe conductas de riesgo y luego de ello poder establecer estrategias que puedan fortalecer o reforzar el autocuidado, el desarrollo y la toma de decisiones de manera responsable en cuanto al uso de su sexualidad, asimismo para poder aplicar estas estrategias en futuros estudiantes universitarios y que ellos puedan compartirlos también con su entorno

#### **1.5.2. Importancia de la investigación**

Este estudio, en primer lugar, dio a conocer la presencia de la relación entre el conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes que acuden a la escuela de Obstetricia. Esta información se perfiló como un insumo importante para el sustento de futuras investigaciones vinculadas a la salud sexual y reproductiva de los estudiantes universitarios.

De otro lado, la evidencia estadística generada, podrá ser de sustento para implementar proyectos de fortalecimiento de conocimientos en metodología anticonceptiva y todos sus componentes, además de realizar actividades de empoderamiento personal para el autocuidado de su salud sexual, favoreciendo los comportamientos de bajo o nulo riesgo, atenuando las probabilidades de embarazos no deseados, contagio de alguna ITS, entre otros.



## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Se contó con una amplia cantidad de fuentes de información, además de la disponibilidad de tiempo para realizar el estudio por parte de la investigadora y la disposición de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas previa coordinación y autorización de la Escuela de Obstetricia. De otro lado, es necesario precisar que el estudio fue autofinanciado, es decir, que los gastos fueron asumidos por la autora, y no fue necesaria el auspicio de alguna entidad o institución.

## **1.7. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Las limitaciones del estudio fueron que los hallazgos no son generalizables a todo el universo de estudiantes universitarios de la Universidad Alas Peruanas, y menos aún, a los de la Escuela de Obstetricia, dado que sólo se estudiaron a aquellos pertenecientes a dos ciclos académicos. Además, otra consideración es que insuficiente evidencia local, a nivel de la universidad seleccionada para el estudio, sobre el tema desarrollado.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Nacionales

**Yalta J**, realizó un estudio en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en el año 2017, con el **Objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos. **Material y Método:** fue un estudio observacional, analítico y transversal, realizado en 185 estudiantes de obstetricia. Empleó un cuestionario mediante la encuesta. Obtuvo como **resultados** que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue de 18 años. El 42,2% tuvo un nivel bueno de conocimiento sobre anticonceptivos, 40% un nivel regular y 17,8% un bajo nivel. Además, 64,3% tenía una conducta de riesgo en relación al no uso de anticonceptivos y 35,7% sí los usaba, siendo las píldoras las más seleccionadas. Se tuvo como **conclusión** que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos se relacionó significativamente con el uso de los mismos.<sup>12</sup>

**Ordoñez J**, desarrolló una investigación en la Universidad Técnica de Babahoyo, en el año 2014, con el **Objetivo** de establecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con su comportamiento sexual en estudiantes universitarios. Materiales y Métodos: Estudio no experimental, comparativo de corte transversal, conformado por una población de 140 estudiantes, se utilizó un cuestionario. Como **resultados** se obtuvo que 79% era soltera y 74% era de sexo femenino. Asimismo, el 46% tiene un comportamiento de riesgo por no usar preservativo en la última relación sexual, además, el 50% tenía un conocimiento medio sobre los anticonceptivos. Por último, en el estudio se tuvo como **conclusión** que existe una asociación débil entre el comportamiento y el conocimiento acerca de la salud reproductiva.<sup>13</sup>

**Matsumura J, y Gutiérrez H**, realizaron un estudio en dos universidades del Perú en el 2015, cuyo **Objetivo** fue describir los conocimientos y comportamientos sexuales de los estudiantes de obstetricia de dos universidades de Lima. Materiales y Métodos: se desarrolló una investigación cuantitativa, no experimental, prospectiva y transversal, en una muestra de 164 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario validado. Se obtuvo como **resultados** que el 11,6% de las estudiantes presentaron comportamientos de riesgo dado que iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 18 años, además, 42,6% tuvo comportamiento sin riesgo por tener sólo una pareja sexual. Y 85,4% tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre anticonceptivos. Se propuso como **conclusión** que existe un deficiente nivel de conocimiento, lo que tiene relación con los comportamientos sexuales y reproductivos de riesgo.<sup>14</sup>

### 2.1.2. Internacionales

**Sweya M, Msuya S, Mahande M, Manongi R**, desarrollaron un estudio en Tanzania, en el año 2016, con el **Objetivo** de evaluar el conocimiento sobre anticonceptivos, el comportamiento sexual y los

factores asociados con el uso de anticonceptivos entre estudiantes universitarias de pregrado. **Materiales y Métodos:** Fue una investigación no experimental, transversal y analítica, realizado en 401 estudiantes, y se aplicó un cuestionario autoadministrado. Se obtuvo como **resultados** que el 93,8% tenía conocimiento adecuado sobre los anticonceptivos, además, el 40,3% presenta con comportamiento sexual sin riesgo porque usa anticonceptivos, 1,2% iniciaron su vida sexual antes de los 18 años. Se tuvo como **conclusión** que existe un adecuado conocimiento sobre anticoncepción; no obstante, los comportamientos sexuales de la mayoría fueron con riesgo.<sup>15</sup>

**Nsubuga H, Sekandi J, Sempeera H, Makumbi F.,** realizaron una investigación en Uganda en el año 2016, con el **Objetivo** de identificar los conocimientos, actitudes, percepciones y prácticas hacia los anticonceptivos modernos y la salud sexual y reproductiva. **Materiales y Métodos:** Fue un estudio no experimental y de corte transversal, realizado en 1008, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado. En los **resultados** se mostró que 87,5% era soltera. Respecto a los conocimientos sobre anticonceptivos, el 99,6% presentó un conocimiento adecuado. Además, el 46,6% presentó conducta sexual sin riesgo dado que actualmente usaban métodos anticonceptivos, y 51,2% refirió que actualmente mantiene relaciones sexuales con su pareja. La **conclusión** fue que el conocimiento fue bueno en la mayoría de estudiantes, pero las conductas sexuales presentan evidencia de que deben mejorarse para que estas no sean de riesgo.<sup>16</sup>

**León-Larios F, y Masías-Seda J,** realizaron un estudio en España, en el año 2017, cuyo **Objetivo** fue evaluar conocimientos, actitudes y experiencias sobre salud sexual y anticonceptivos y factores relacionados con conductas de riesgo en estudiantes universitarios. **Materiales y Métodos:** Fue un estudio no experimental, analítico y de corte transversal, que incluyó a 566 estudiantes a quienes se les

aplicó un cuestionario autoadministrado. Entre los **resultados** se apreció que el 52,6% eran mujeres y que 93,3% ya habían iniciado sus relaciones sexuales. Referente a los comportamientos sexuales, se observó que el 90% tuvo conductas sin riesgo. De otro lado, el 85% aproximadamente presentó buenos conocimientos sobre anticonceptivos. El estudio llegó a la **conclusión** que existen conocimientos suficientes y conductas sexuales sin riesgos en la mayoría de estudiantes universitarios.<sup>17</sup>

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### **Conocimiento**

Es el conjunto de información y sucesos que adquiere una persona mediante experiencias o educación y se almacena en la memoria. El conocimiento se utiliza también para determinar qué significa una situación especial y cómo manejarla.<sup>18</sup>

### **Metodología anticonceptiva**

#### **Planificación familiar**

Es una decisión informada, libre y voluntaria para elegir cuántos hijos tener, cada cuánto tiempo tenerlos y cuándo tenerlos, ello va dirigido tanto para hombres y mujeres en edad fértil con previa orientación, consejería educación, información y distribución de métodos anticonceptivos.<sup>19</sup>

#### **La atención en planificación familiar**

Los centros de salud ofrecen servicios de planificación familiar de manera gratuita que incluye la apertura historia clínica, orientación y consejería y distribución de anticonceptivos y anticoncepción de emergencia.<sup>20</sup>

Los métodos pueden ser:

#### **- Temporales:**

Métodos de abstinencia periódica:

- Del ritmo o de la regla o del calendario
- Billings o del moco cervical
- Método de los días fijos o método del collar

## Métodos de lactancia exclusiva o amenorrea (MELA)

### Métodos de barrera:

- Preservativo o condón masculino
- Preservativo o condón femenino

### Hormonales

- Hormonales combinados  
Orales  
Inyectables mensuales
- Hormonales de sólo progestágeno  
Inyectables de depósito  
Implante  
Dispositivos intrauterinos

### - **Definitivos:**

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina - Bloqueo Tubario Bilateral (BTB).

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina -Vasectomía.

### - **Anticoncepción de emergencia:**

Levonorgestrel 1.5mg

Combinados: Método de Yuzpe

## **Métodos de abstinencia periódica**

### - **Método del ritmo o de la regla.**

Se basa en la privación de relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer para prevenir un embarazo. No tiene efectos adversos. En este método la mujer debe tener un control de su ciclo menstrual de por lo menos 6 meses a 1 año, luego para que pueda calcular el primer día del período fértil debe restar 18 a ciclo menstrual más corto, luego para calcular el último día del periodo fértil debe restar 11 al ciclo más largo, y si en caso no tiene registro de la historia menstrual la usuaria debe privarse de tener relaciones sexuales entre el día 9 y 19 del ciclo.<sup>20</sup>

- **Método de Billings o del moco cervical.**

Consiste en la privación de relaciones sexuales en el periodo fértil en base a la aparición del moco cervical o percepción de humedad en los genitales. En este método la mujer debe reconocer el periodo fértil de acuerdo a la particularidad del moco cervical, debe estar pendiente de la sensación de humedad y mucosidad de sus genitales externos, el periodo fértil se da inicio con la aparición del moco cervical y desaparece luego de 3 días de manera brusca con la ausencia de humedad y lubricación de la zona genital.<sup>20</sup>

- **Método de los días fijos o del collar.**

Consiste en que la usuaria utiliza un collar con perlas de colores, ya sea marrón, rojo y blanco, para delimitar sus días fértiles. Para su uso, la mujer debe tener ciclos entre 26 y 32 días y se apoya con el collar, el cual tiene 32 perlas de colores y un anillo movable para señalar en qué día del ciclo se encuentra. El collar cuenta con una perla roja que significa el día 1 de la menstruación, 6 perlas marrones que significan días no fértiles o probabilidad baja de embarazo, 12 perlas blancas que significan días fértiles o de muy alta probabilidad de embarazo y 13 perlas marrones que significan días no fértiles o de muy poca probabilidad de embarazo.<sup>20</sup>

Su forma de uso es que al inicio de la menstruación la mujer coloque el anillo de hule negro en la perla roja y debe anotar en el calendario el día que inició y luego avanzar el anillo tras los días siguientes y deberá abstenerse de relaciones sexuales al estar en las perlas blancas.<sup>20</sup>

- **Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).**

Es un método natural el cual se da por la supresión de la ovulación debido a la producción de la hormona prolactina al dar de lactar generando así infertilidad. La aplicación de este método consiste en que la mujer se encuentre dentro los 6 meses post parto, se conserve en ausencia de menstruación y que otorgue una lactancia materna

exclusiva, es decir, que amamante un promedio de 10 a 12 veces en intervalos no mayor a 4 horas durante el día y 6 horas en la noche.<sup>20</sup>

### **Métodos de barrera**

#### **- Condón masculino.**

Es una funda delgada hecha de látex, lubricada, que se coloca en el pene antes de iniciar el acto sexual. Su uso correcto previene embarazos e infecciones de transmisión sexual como el VIH/ SIDA.<sup>20</sup>

#### **- Condón femenino.**

Consiste en una funda amplia y delgada hecha de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de iniciar el acto sexual. Protege de embarazos no deseados de infecciones de transmisión sexual como el VIH/ SIDA.<sup>20</sup>

#### **- Espermicidas.**

Son productos químicos cuya presentación es en óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que contiene nonoxinol 9 que extermina espermatozoides.<sup>20</sup>

### **Métodos hormonales**

#### **- Hormonales combinados.**

- Anticonceptivos orales combinados (AOC).

Consisten en píldoras que contienen estrógenos y progestágenos, las cuales generan supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical. Su forma de uso se da de toma diaria, iniciando dentro de los primeros 5 días de la menstruación, en los casos que incluyen 28 píldoras se reanuda la toma inmediatamente luego de haber acabado el paquete anterior, y el en caso que incluye 21 píldoras, se esperan 7 días y luego se reanuda la toma en el 8vo día. Sus posibles efectos adversos comprenden: cefalea, náuseas, ausencia de menstruación, vómitos, mareos y aumento de peso.<sup>20</sup>



- Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado.

Comprende aquellos que contienen estrógeno y progestágeno, generan inhibición de la ovulación y espesamiento del moco cervical, su forma de uso es aplicando una inyección intramuscular entre el día 1 y día 5 del ciclo menstrual como inicio en la primera dosis, luego aplicar cada 30 días. Sus posibles efectos adversos comprenden: variación en el peso, sangrado menstrual irregular.<sup>20</sup>

- Parche hormonal combinado.

Consiste en un parche pequeño con adhesivo que va en la piel, éste libera estrógeno y progestina a través de la piel y sangre. Se puede aplicar en los glúteos, la parte superior de la espalda o el brazo o en el abdomen durante el primer día del ciclo menstrual y se usa uno por semana por 3 semanas consecutivas. Sus posibles efectos adversos comprenden: cefalea, náuseas, ausencia de menstruación, vómitos, mareos y aumento de peso e irritación de la piel.<sup>20</sup>

- Anillo vaginal combinado.

Comprende un anillo vaginal delgado, transparente que se coloca en la vagina una vez al mes entre el día 1 y 5 del ciclo menstrual, contiene estrógeno y progesterona. Sus posibles efectos adversos comprenden: flujo e irritación vaginal, cefalea y variación de peso.

<sup>20</sup>

- **Hormonales solo de progestina.**

- Píldoras solo de progestina.

Son aquellas que solo tienen progestágeno, la toma se inicia entre el día 1 y 5 del ciclo menstrual. Sus posibles efectos adversos comprenden: dolor de cabeza, cambios en el apetito, ciclos menstruales irregulares, náuseas, ausencia de menstruación.<sup>20</sup>

- Inyectables solo de progestina.  
Contienen solo progestágeno, se inicia entre el día 1 y 5 del ciclo menstrual con una aplicación de inyección intramuscular en el glúteo y se aplica cada tres meses. Sus posibles efectos adversos comprenden: sangrado irregular y prolongado, ausencia de menstruación, acné, alteraciones en el peso, dolor abdominal severo.<sup>20</sup>
- Implantes solo de progestina.  
Comprende de unos pequeños cilindros delgados y flexibles que van debajo de la piel en la parte superior interna del brazo y tiene una duración de 3 a 5 años. Sus posibles efectos adversos comprenden: sangrado irregular y ausencia o profundo, dolor de cabeza, acné, alteraciones en el peso, dolor abdominal severo.<sup>20</sup>

- **Dispositivos intrauterinos**

- Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCU 380 A.  
Son aquellos que van en la cavidad uterina y liberan cobre, se coloca dentro de los primeros 5 días de menstruación y tiene una duración de hasta 12 años. Sus posibles efectos adversos comprenden: ausencia de menstruación, dolor en la menstruación, sangrado vaginal leve, moderado o profuso, dolor abdominal o en la pelvis.<sup>20</sup>
- Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno.  
Comprende su inserción en la cavidad uterina dentro de los primeros 5 días de menstruación y libera levonorgestrel y tiene una duración de 5 años. Sus posibles efectos adversos comprenden: dolor en la menstruación, trastornos menstruales, acné, cefalea, tensión mamaria.<sup>20</sup>

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria**

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina.

Comprende de un método anticonceptivo permanente, en el cual se hace una intervención quirúrgica en la cual se hace la sección de las trompas con el fin de evitar la unión del óvulo con el espermatozoide en las trompas de Falopio. No tiene efectos colaterales.<sup>20</sup>

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina.

Comprende de un método anticonceptivo permanente, en el cual se hace una intervención quirúrgica llamada vasectomía cuyo fin es ligar y seccionar los conductos deferentes en el varón. No tiene efectos colaterales.<sup>20</sup>

- **Anticoncepción de emergencia.**

Son aquellos anticonceptivos hormonales que se usan cuando hay relación sexual sin protección, en caso de violación o rotura de un condón. Se tiene en cuenta dos métodos: el método de Yuzpe, que utiliza píldoras combinadas el cual se toma dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas, y el método es de sólo progestágeno, que consiste en la toma de levonorgestrel de una tableta de 0.75mg en dos dosis y de 1.5mg en una sola dosis.<sup>20</sup>

**Sexualidad humana**

La sexualidad humana equivale al conjunto de comportamientos que pertenecen a la satisfacción del deseo sexual, también abarca las identidades de género y sexo, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción, ésta se expresa a través de pensamientos, deseos, fantasías, creencias, valores, roles y actitudes, es decir, que va a estar presente a lo largo de la vida del ser humano.<sup>21</sup>

Las relaciones sexuales pueden delimitarse como la conexión física entre personas con el fin de brindar y/o recibir placer sexual asimismo con objetivos reproductivos, pero no necesariamente requiere de contacto que

genere excitación sexual, sino que también abarca demostraciones de afecto como besos, caricias y abrazos.<sup>22</sup>

### **Comportamiento sexual.**

El comportamiento sexual es aquel que se manifiesta en los humanos para hallar compañeros sexuales, lograr la aprobación de posibles parejas, establecer relaciones, presentar deseo sexual y coito.<sup>23</sup> Los comportamientos sexuales implican:

- Debut sexual: En la etapa de la adolescencia y la juventud es donde se dan las primeras relaciones sexuales, siendo un estimado de inicio de actividad sexual antes de los 18 años aproximadamente.<sup>24</sup>
- El número de parejas sexuales: Durante la adolescencia y juventud, teniendo en cuenta que se tiende a iniciar las primeras relaciones sexuales, éstas van acompañadas con el aumento de la cantidad de compañeros sexuales tanto en hombres como en mujeres, siendo más resaltante en los varones.<sup>25</sup>
- Uso de preservativo: El rechazo hacia el uso del preservativo implica una conducta sexual de riesgo, y en cada relación sexual, los jóvenes son quienes menos lo usan debido a tener una edad mayor a 28 aproximadamente y al tener más actividad sexual, y por tener una pareja estable o por decisión propia, aun contando con la información necesaria sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual(ITS).<sup>25</sup>
- Orientación sexual: Comprende la atracción sexual y emocional hacia otras personas que implica excitación física e interés emocional o romántico y sexual, estas orientaciones son: heterosexual, que es cuando una persona es atraída por alguien del sexo opuesto; homosexual, que es cuando la persona es atraída por alguien del

mismo sexo y bisexual, que es aquella persona que se siente atraída tanto por mujeres u hombres. Estas orientaciones pueden conllevar a comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual, debido a que los jóvenes homosexuales y bisexuales sexualmente activos tienen más probabilidades de contraer ITS y ser diagnosticados con resultados positivos para ITS, también al juntarse con diferentes parejas y tener encuentros violentos con otros jóvenes.<sup>26</sup>

- Infecciones de transmisión sexual(ITS): La frecuencia de ITS afecta a adolescentes, jóvenes y adultos, siendo más susceptibles de contraerlas los adolescentes, debido a que su sistema inmunológico no está desarrollado del todo, el ámbito social, el ser aceptado por los amigos influyen en tomar decisiones precipitadas que conllevan a tener prácticas sexuales sin protección que aumenta el riesgo de contraer ITS y VIH.<sup>26</sup>
- Uso de métodos anticonceptivos (MAC): Si bien los adolescentes y jóvenes tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, el que tiene más prevalencia de uso es el preservativo masculino el cual es usado como referencia en la primera relación sexual.<sup>27</sup>

Según la Encuesta Nacional de Estadística e Informática (ENDES) que se realizó en el 2017 en el país, cada vez se va incrementando el uso de MAC y se va reduciendo la diferencia en el área urbana y rural, en MAC de mayor porcentaje de uso es el inyectable con un 18,5% seguido por el condón masculino con un 14,6% y entre los métodos tradicionales se encuentra la abstinencia periódica con un 12.2%.<sup>28</sup>

### **Comportamiento sexual con riesgo**

Se denomina principalmente a las relaciones sexuales sin uso de preservativo, que incluye la penetración (éstas pueden ser vaginales, anales u orales)<sup>29</sup>. Abarca el hecho de tener varias parejas sexuales, que junto con el no uso de preservativo hacen vulnerables a las personas generando un efecto nocivo para su salud sexual ya que no

se previene enfermedades de transmisión sexual en especial el VIH/SIDA.<sup>30,31</sup>

También comprende el inicio de la actividad sexual en una temprana edad la cual se asocia a prácticas de riesgo como a tener más relaciones sexuales y con diferentes parejas.<sup>32,33</sup>

Adicionalmente se tiene en cuenta la orientación sexual del individuo (heterosexual, homosexual o bisexual), que implica también un riesgo dando uno mayor en orientación homosexual y bisexual debido a la mayor prevalencia de VIH/SIDA, otras infecciones de transmisión sexual, alta probabilidad de tener más parejas sexuales e inicio de actividad sexual a edades más tempranas que personas con orientación heterosexual, asimismo al menos uso de preservativo.<sup>34,35.</sup>

En definitiva, éste comportamiento de riesgo hace que crezca la probabilidad de padecer una enfermedad de transmisión sexual, embarazos no deseados y consecuencias psicológicas y sociales negativas.<sup>36</sup>

### **Comportamiento sexual sin riesgo**

Es aquel que implica el sexo seguro, es decir aplicando medidas de protección en las relaciones sexuales, de modo que se previenen contagios e infecciones de transmisión sexual e incluido el VIH/ SIDA y embarazos no deseados mediante el uso de métodos de barrera por la pareja de aceptación positiva como el preservativo y asimismo implica realizarse chequeos para descartar cualquier enfermedad de transmisión sexual.<sup>37</sup>

### 2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS

**Planificación Familiar:** Es una decisión de manera libre, propia e informada, en la cual las personas eligen cuántos hijos tener, cada cuánto tenerlos y cuándo tenerlos utilizando métodos anticonceptivos que más se adecúen a ellos.

**Metodología Anticonceptiva:** Es el empleo de métodos anticonceptivos ya sean temporales o permanentes con el fin de evitar embarazos no deseados e incluso enfermedades de transmisión sexual mediante el uso del preservativo.

**Comportamiento Sexual:** Es aquel que está presente en toda la vida del ser humano, es toda muestra de práctica sexual que realiza una persona consigo misma o con otras personas que abarca besos, caricias y coito.

**Estudiantes:** Personas que adquieren conocimientos en un centro de aprendizaje académico, y que se dedican a esta labor como su ocupación principal.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL Y ESPECIFICAS**

##### **Hipótesis nula ( $H_0$ ):**

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

##### **Hipótesis alterna ( $H_1$ ):**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

##### **Hipótesis específica 1 ( $H_{e1}$ ):**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.



**Hipótesis específica 2 (He2):**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**Hipótesis específica 3 (He3):**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**Hipótesis específica 4 (He4):**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS/VIH SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

## 3.2. VARIABLES

### 3.2.1. Variable:

**Variable independiente:** Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva

**Variable dependiente:** Comportamiento sexual

### 3.2.2. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
<b>Variable independiente</b>  Conocimiento sobre metodología anticonceptiva	Utilidad de los métodos anticonceptivos	- Uso de métodos anticonceptivos
	Métodos naturales	- Aspectos del método del ritmo - Aspectos del método Billings - Aspectos del MELA - Aspectos del método de los días fijos
	Métodos de barrera	- Aspectos sobre el condón masculino
	Métodos hormonales	- Aspectos del inyectable solo de progestágeno - Aspectos de los inyectables combinados - Aspectos de las píldoras combinadas
	Dispositivo intrauterino	- Aspectos del DIU
	Anticonceptivo de emergencia	- Aspectos de la píldora de emergencia
	Métodos definitivos	- Aspectos de la vasectomía - Aspectos de la ligadura de trompas
<b>Variable dependiente</b>  Comportamiento sexual	Inicio de relaciones sexuales	- Edad de la primera relación sexual
	Parejas sexuales	- Número de parejas sexuales en el último año - Número de parejas sexuales durante toda la vida
	Uso de anticonceptivos	- Uso de preservativo en la última relación sexual - Uso actual de métodos anticonceptivos
	Tamizaje de ITS y VIH/SIDA	- Realización de prueba de VIH/SIDA - Realización de prueba de ITS

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. DISEÑO METODOLÓGICO**

No experimental, dado que se realizó manipulación de las variables; correlacional, porque se pretendió determinar la relación de dos variables; de corte transversal, puesto que sólo se midieron una vez las variables de estudio; y prospectivo, ya que la medición de las variables fue conforme transcurrió la ejecución de la investigación.

#### **4.2. DISEÑO MUESTRAL**

##### **4.2.1. POBLACIÓN**

Estuvo conformada por 118 estudiantes matriculados regularmente del VIII al XI ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

##### **4.2.2. MUESTRA**

Debido a la accesibilidad de la población se realizó una muestra censal, la misma se conformó por 112 estudiantes matriculadas regularmente del VIII al XI ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, de acuerdo a los criterios de selección.

### **Criterios de inclusión**

- Estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.
- Estudiante con matricula regular del ciclo VIII al XI.
- Estudiante de obstetricia que haya iniciado sus relaciones sexuales.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiante que no deseó participar en el estudio
- Estudiante con inconsistencias o falta de registro en los instrumentos.

### **Tipo de muestreo**

No probabilístico

## **4.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **4.3.1. TÉCNICAS**

La técnica empleada fue la encuesta estructurada online, dirigida a fuentes primarias, que, para fines del estudio, fueron los estudiantes de la Escuela de Obstetricia.

### **4.3.2. INSTRUMENTOS**

Se utilizaron dos cuestionarios, uno correspondiente a cada variable de estudio.

#### **Cuestionario sobre metodología anticonceptiva**

Estuvo conformado por quince (15) preguntas cerradas, con respuestas de opción múltiple, y con una sola alternativa correcta. La puntuación asignada fue de cero (00) puntos cuando la respuesta seleccionada fue incorrecta y dos (02) puntos cuando la misma fue correcta. La sumatoria de puntos de todos los ítems permitió establecer las siguientes categorías:

- **Nivel de conocimiento bajo:** 0 a 10 puntos
- **Nivel de conocimiento medio:** 11 a 20 puntos
- **Nivel de conocimiento alto:** 21 a 30 puntos

Se realizó una prueba piloto en 20 estudiantes con el objetivo de estimar su confiabilidad, con los datos se calculó el coeficiente de Kuder Richardson 20, el cual fue equivalente a 0,796, lo que reflejó la elevada confiabilidad del instrumento.

### **Cuestionario sobre comportamiento sexual**

Estuvo conformado por siete (07) preguntas cerradas, con respuestas de opción múltiple, y con una sola que reflejó un comportamiento sin riesgo. La puntuación asignada fue de cero (00) puntos cuando la respuesta seleccionada fue la que reflejó el riesgo y dos (02) puntos cuando la misma no reflejó el riesgo. La sumatoria de puntos de todos los ítems permitió establecer las siguientes categorías:

- **Comportamiento sexual con riesgo:** 0 a 08 puntos
- **Comportamiento sexual sin riesgo:** 09 a 14 puntos

Se realizó una prueba piloto en 20 estudiantes con el objetivo de estimar su confiabilidad, con los datos se calculó el coeficiente de Kuder Richardson 20, el cual fue equivalente a 0,53, lo que reflejó la elevada confiabilidad del instrumento.

Ambos instrumentos fueron validados en contenido por tres expertos temáticos, quienes dieron sus observaciones y sugerencias, las mismas que fueron tomadas en cuenta para su mejora. Además, se evidenció que dichos instrumentos presentaron una excelente validez, dado que el coeficiente de concordancia entre jueces fue igual a 1,00.

#### **4.4. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Para la recolección de datos, en primera instancia se solicitó la autorización de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, posteriormente se generó el instrumento de forma virtual en el aplicativo en línea Survey Monkey, el mismo que se distribuyó a los correos electrónicos de todos los estudiantes de los ciclos correspondientes, previa coordinación con las delegadas generales.

Culminado el proceso de recolección de datos, se procedió a descargar la base de datos generada por el aplicativo en extensión .xls, para el programa Microsoft Excel 2016. Dicho archivo fue exportado al programa estadístico SPSS versión 26, para su procesamiento. Para las variables cualitativas, se realizaron estimaciones de frecuencias absolutas y relativas. A fin de establecer la relación entre las variables de estudio, se aplicó la prueba estadística chi cuadrado ( $\chi^2$ ) a un 95% de nivel de confianza. Para el contraste de hipótesis se tuvo en cuenta que con un p-valor menor a 0,05 se rechazó la hipótesis nula; y si el mismo fue mayor a 0,05, no se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alterna.

#### **4.5. ASPECTOS ÉTICOS**

El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas; asimismo se solicitó la autorización a dicha institución para la aplicación respectiva del instrumento. De otro lado, se aseguró el respeto a todos los principios de la ética en investigaciones en salud. Al respecto, se respetó el principio de beneficencia dado que los resultados del estudio fueron notificados a los estudiantes que lo solicitaron; el principio de no maleficencia, ya que no se causó daños a la salud física ni mental de los estudiantes; el principio de autonomía, porque se respetó la decisión de participación voluntaria, mediante el uso del consentimiento informado; y el principio de justicia, puesto que se aseguró la confidencialidad de los datos obtenidos.

## CAPITULO V RESULTADOS

### 5.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

**Tabla 1.** Características de las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

	N	%
<b>Edad</b>		
18 a 25 años	76	67,9
26 a 35 años	34	30,3
36 a 45 años	2	1,8
<b>Sexo</b>		
Femenino	112	100
Masculino	0	0
<b>Estado civil</b>		
Casada	2	1,8
Conviviente	7	6,3
Soltera	103	91,9
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se muestra que 67,9% de las estudiantes de obstetricia tenía entre 18 y 25 años, 30,3% entre 26 y 35 años, y sólo 1,8% entre 46 y 45 años; de otro lado, el 100% era de sexo femenino. En tanto, 91,9% era soltera, 6,3% conviviente y 1,8% casada.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo	6	5,4
Medio	34	30,4
Alto	72	64,2
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que 64,2% de las estudiantes de obstetricia tenía nivel de conocimiento alto sobre la metodología anticonceptiva, 30,4% un nivel de conocimiento medio y 5,4% un nivel de conocimiento bajo sobre el mismo tema.

**Tabla 3.** Comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

	<b>N</b>	<b>%</b>
Con riesgo	46	41,1
Sin riesgo	66	58,9
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y gráfico 3 se muestra que 58,9% de las estudiantes de obstetricia tenían comportamientos sexuales sin riesgo; mientras que, 41,1% sí presentaron comportamientos sexuales con riesgo.



**Tabla 4.** Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

Nivel de conocimiento	Comportamiento sexual			
	Con riesgo		Sin riesgo	
	n	%	n	%
Bajo	6	13,0	0	0
Medio	13	28,3	21	31,8
Alto	27	58,7	45	68,2
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se aprecia que 13% de las estudiantes con comportamiento sexual de riesgo tuvieron un bajo nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva, 28,3% un nivel de conocimiento medio y 58,7% un nivel de conocimiento alto; mientras que 68,2% de aquellas con comportamiento sexual sin riesgo tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre el mismo tema y 31,8% un nivel de conocimiento medio.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

Nivel de conocimiento	Edad de la primera relación sexual			
	< 18 años		≥18 años	
	n	%	n	%
<b>Alto</b>	22	56.4	50	68.5
<b>Medio</b>	14	35.9	20	27.4
<b>Bajo</b>	3	7.7	3	4.1
<b>Total</b>	39	100	73	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se aprecia que, de los estudiantes que tuvieron un nivel bajo de conocimiento sobre metodología anticonceptiva, 7,7% inició su vida sexual antes de los 18 años y 4,1% lo hizo después de los 18 años, de los que tuvieron un nivel medio, 35,9% inició su vida sexual antes de los 18 años y el 27,4% lo hizo después, luego en aquellos que tuvieron un nivel alto de conocimiento, 56,4% inició su vida sexual antes y 68,5% lo hizo después de los 18 años.

**Tabla 6.** Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

Nivel de conocimiento	Parejas sexuales					
	Solo 1		2 a 3		Más de 3	
	n	%	N	%	n	%
<b>Alto</b>	25	59.5	30	55.5	10	62.5
<b>Medio</b>	15	35.7	20	37	4	25
<b>Bajo</b>	2	4.8	4	7.5	2	12.5
<b>Total</b>	42	100	54	100	16	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se aprecia que en los estudiantes que tuvieron bajo nivel de conocimiento, 12,5% tuvo más de 3 parejas sexuales en toda la vida, 7,5% tuvo de 2 a 3 parejas sexuales y 4,8% tuvo solo 1 pareja, en aquellos que tuvieron un nivel medio de conocimiento, 25% tuvo más de 3 parejas sexuales, 37% tuvo de 2 a 3 parejas sexuales y 35,7% tuvo solo 1 pareja, luego en aquellos que tuvieron un nivel alto de conocimiento, 62,5% tuvo más de 3 parejas sexuales, 55,5% tuvo de 2 a 3 parejas sexuales y 59,5% tuvo solo 1 pareja.

**Tabla 7.** Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

Nivel de conocimiento	Uso de métodos anticonceptivos			
	Si		No	
	n	%	n	%
<b>Alto</b>	31	70.4	41	60.3
<b>Medio</b>	12	27.3	22	32.3
<b>Bajo</b>	1	2.3	5	7.4
<b>Total</b>	44	100	68	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 se aprecia que, de los estudiantes con bajo nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva, 7,4% no usa métodos anticonceptivos y 2,3% sí usa, en aquellos con nivel medio de conocimiento, 32,3% no usa métodos anticonceptivos y 27,3% sí utiliza, luego en aquellos con nivel alto de conocimiento, 60,3% no usa métodos anticonceptivos y 70,4% sí usa métodos anticonceptivos.

**Tabla 8.** Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS, VIH/SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

Nivel de conocimiento	Tamizaje ITS, VIH/SIDA			
	Si		No	
	n	%	n	%
<b>Alto</b>	71	65.7	1	25
<b>Medio</b>	32	29.6	2	50
<b>Bajo</b>	5	4.7	1	25
<b>Total</b>	108	100	4	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 se observa que, en los estudiantes de nivel bajo de conocimiento, 25% no se realizó el tamizaje de ITS, VIH/SIDA y el 4,7% sí se realizó, en aquellos de nivel medio de conocimiento, 50% no realizó el despistaje y el 29,6% sí realizó, luego en aquellos de nivel alto de conocimiento, 25% no se realizó y el 65,7% sí se realizó el tamizaje de ITS, VIH/SIDA.

## 5.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**He1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**He2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**He3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**He4:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS/VIH SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

**Nivel de significancia** :  $\alpha = 0,05$

**Estadístico** : Chi cuadrado de Pearson

<b>Prueba de chi-cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>Gf</b>	<b>p</b>
Chi cuadrado de Pearson	9,101	2	0,011

Fuente: Elaboración propia

### **Regla de decisión**

Como  $p = 0,011 < 0,05$ ; se rechaza la  $H_0$  y se determina que el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva se relaciona significativamente con el inicio de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, el uso de métodos anticonceptivos y el tamizaje de ITS, VIH/SIDA quienes determinan el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

### 5.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La conducta de una persona, específicamente los comportamientos sexuales de la misma, están influenciados por diversas condiciones sociales y personales, una de estas que resulta relevante, son los conocimientos adquiridos que se tengan sobre aspectos vinculados a la salud sexual y reproductiva, sobre todo a los que se relacionan con los cuidados, como los métodos anticonceptivos, sus efectos secundarios, contraindicaciones, forma de uso, entre otros.

Este estudio demostró que el nivel de conocimiento alto sobre metodología anticonceptiva fue más frecuente, llegando a un 64,2% de estudiantes, en tanto, sólo 5,4% tuvo un nivel bajo de este mismo tópico. Al respecto diversos estudios muestran hallazgos distintos, tales como el de **Yalta J,**<sup>12</sup> en el que, 42,2% tuvo un nivel bueno de conocimiento sobre anticonceptivos y 17,8% un bajo nivel; además del de **Ordoñez J,**<sup>13</sup> donde el 50% tenía un conocimiento medio sobre los anticonceptivos. Asimismo, **Matsumura J, y Gutiérrez H,**<sup>14</sup> reportaron que el 85,4% tuvo un bajo nivel de conocimiento sobre anticonceptivos; en tanto, **Nsubuga H, et al.,**<sup>16</sup> notificaron que el 99,6% presentó un conocimiento adecuado.

Este contraste de datos, permite dar cuenta de una necesidad urgente sobre el fortalecimiento de capacidades cognitivas, y que la formación universitaria, también debe valorar y reforzar aspectos asociados a la salud sexual y reproductiva de los estudiantes, y no sólo a aspectos conceptuales propios de cada área formativa, lo cual se hace más relevante y trascendente en estudiantes de ciencias de la salud, quienes serán, al término de su formación, los encargados de prestar servicios de orientación y consejería en temas como la metodología anticonceptiva, y otros relacionados al autocuidado de esta área.

Referente al comportamiento sexual, el 58,9% lo realizó sin riesgo; no obstante, el 41,1% tuvo un comportamiento con riesgo. Sobre estas estimaciones, **Ordoñez J,**<sup>13</sup> obtuvo datos similares, puesto que el 46% de estudiantes tuvo un comportamiento de riesgo. De otro lado, hallazgos

diferentes se reportaron en el estudio de **Matzumura J, y Gutiérrez H,**<sup>14</sup> en el que sólo el 11,6% presentó comportamientos de riesgo, además, **Nsubuga H, et al.,**<sup>16</sup> indicaron que el 46,6% presentó conducta sexual sin riesgo, y en el mismo sentido, **León-Larios F, y Masías-Seda J,**<sup>17</sup> estimó datos distintos, porque el 90% también tuvo conductas sin riesgo.

Esta variedad de resultados, puede ser muestra de la influencia social que tienen los estudiantes universitarios, quienes en su mayoría son jóvenes con cierto grado de independencia, pero, sobre todo, reflejo de la capacidad de decisión respecto a temas que puedan ser o no favorables para su salud y la de su pareja. Si bien es cierto, que existe una mayor predisposición a los comportamientos sin riesgo, aún es clave fortalecer y empoderar a aquellos que realicen conductas que impliquen un mayor riesgo, a fin de evitar problemas derivados de estas, como embarazos no deseados, abortos, contagio de infecciones de transmisión sexual, deserción académica, problemas de salud mental e incluso problemas familiares.

Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual, se mostró que una mayor proporción de estudiantes con comportamiento sin riesgo presentaron buen nivel de conocimiento (68,2%), en tanto que, en aquellos con comportamiento con riesgo, el nivel de conocimiento bajo fue mayor (13%). Evidenciando la relación significativa entre estas variables en estudio ( $p=0,011$ ). Esta información mostró semejanza con lo hallado por **Ordoñez J,**<sup>13</sup> quien concluyó que el comportamiento se asoció con el conocimiento acerca de la salud reproductiva, como de los métodos anticonceptivos. En este mismo sentido, **León-Larios F, y Masías-Seda J,**<sup>17</sup> demostraron que antes conocimientos suficientes, las conductas sexuales sin riesgos con más frecuentes. Sin embargo, un estudio realizado por **Sweya M, et al.,**<sup>15</sup> notificó un hallazgo distinto ya que, pese a que la mayoría mostró un adecuado conocimiento sobre anticoncepción, su comportamiento sexual fue con riesgo.

Estos datos y la comparación entre estos permiten inferir que realizar conductas que no impliquen riesgo para la salud, podrían estar directamente relacionadas con tener buenos conocimientos sobre metodología anticonceptiva, pero no sólo poseerlos sino aplicarlos en aras de su autocuidado y el de su pareja. Esta evidencia muestra una oportunidad importante para mejorar la situación sexual y reproductiva de los estudiantes universitarios, a partir del fomento y difusión de información científica basada en evidencia para la promoción de conductas integrales, positivas y saludables.

## CONCLUSIONES

Luego de finalizar el Estudio de Investigación se concluye que:

- De los estudiantes que participaron en la encuesta, en relación a la dimensión de inicio de relaciones sexuales, en los que tuvieron bajo nivel de conocimiento prevaleció el inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años (7,7%), en aquellos que tuvieron conocimiento medio prevaleció de igual forma (35,9%) y en aquellos de alto conocimiento predominó el haber iniciado las relaciones sexuales después de los 18 años (68,5%).
- De los estudiantes que participaron en la encuesta, en relación a la dimensión de número de parejas sexuales, los que tuvieron un nivel bajo de conocimiento refirieron haber tenido más de 3 parejas sexuales (12,5%), en aquellos de conocimiento medio predominó el haber tenido solo 1 pareja sexual (35,7%) y en aquellos de conocimiento alto prevaleció el haber tenido más de 3 parejas sexuales (62,5%).
- De los estudiantes que participaron en la encuesta, en relación a la dimensión de uso de métodos anticonceptivos, en los que tuvieron bajo nivel de conocimiento predominó el no utilizar métodos anticonceptivos (7,4%), en aquellos que tuvieron conocimiento medio predominó de igual forma (32,3%) y en aquellos de conocimiento alto prevaleció el sí hacer uso de métodos anticonceptivos (70,4%).
- De los estudiantes que participaron en la encuesta, en relación a la dimensión de tamizaje de ITS, VIH/ SIDA, los que tuvieron bajo nivel de conocimiento prevaleció el no haberse realizado el tamizaje (25%), en aquellos de conocimiento medio de igual forma (50%) y en aquellos de conocimiento alto predominó el sí haberse realizado el tamizaje (65,7%).



## RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones, se sugiere:

- A las obstetras docentes, reforzar la enseñanza sobre todos los componentes de la planificación familiar, para que posteriormente pueda favorecer al desarrollo personal de cada estudiante de acuerdo a sus necesidades sexuales y reproductivas.
- A las obstetras docentes, implementar programas en salud sexual y reproductiva continuos para que favorezca el desarrollo y fortalecimiento de conductas responsables dirigidas al autocuidado de la salud.
- A la directora de la Escuela de Obstetricia, desarrollar un plan integral con énfasis en salud sexual y reproductiva dirigida a los estudiantes con la finalidad de que tomen más responsabilidad respecto al uso de métodos anticonceptivos y que puedan adquirir más conocimiento, actitudes y prácticas saludables.
- A los docentes obstetras u otros docentes de ciencias de la salud, establecer y fomentar la importancia de realizarse el descarte de infecciones de transmisión sexual en estudiantes sexualmente activos a través de programas educativos y participaciones en campañas de salud.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. García E, Menendez E, Fernandez P, Cuesta M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. International Journal of Psychological Research [Internet], 2012 [Citado el 12 de septiembre del 2019]; 5(1): 79-87. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023539010>
2. Bouniot S, Muñoz C, Norambuena N, Pinto C, Muñoz M. Prevalencia de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián, Concepción, Chile, 2016: estudio descriptivo. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2017 [Citado el 12 de septiembre del 2019]; 68(3): 176-185. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n3/0034-7434-rcog-68-03-00176.pdf>
3. Caballero E. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Población, Salud Sexual y Reproductiva y Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe [Internet]. Panamá. 2016. 56p. [Citado el 12 de septiembre del 2019]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NOTA%20CONCEPTUAL%20PD%20ESPA%C3%91OL.pdf>
4. Instituto Nacional de la Juventud. Encuesta nacional de la juventud [Internet]. 7 ed. Chile: INJUV; 2013 [Citado el 12 de septiembre del 2019]. Disponible en: [http://www.injuv.gob.cl/portal/wp-content/files\\_mf/septimaencuestanacionaljuventud2.pdf](http://www.injuv.gob.cl/portal/wp-content/files_mf/septimaencuestanacionaljuventud2.pdf).
5. Gómez-Camargo D, Ochoa-Díaz M, CanchilaBarrios C, Ramos-Clason E, Salquedo-Madrid G, Malambo-García D. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. Rev Salud Pública [Internet]. 2014 [Citado el 12 de septiembre del 2019];16: 660-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n5/v16n5a02.pdf>
6. Fernández T, Alguacil J, Ayán C, Bueno A, Cancela J, Capelo R, et al. Proyecto UNIHCOs: Cohorte dinámica de estudiantes universitarios para el estudio del consumo de drogas y otras adicciones. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2013 [Citado el 13 de septiembre del 2019]; 87: 575-85. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/S1135-57272013000600003>

7. Ministerio de Salud. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú [Internet]. Lima, 2017. 120 p. [Citado el 12 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES. 2014. [Internet]. [Citado el 23 de julio del 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
9. Saeteros R, Pérez C, Sanabria C. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Revista Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [Citado el 13 de julio del 2019]; 39(5): 915-928. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39s1/spu10513.pdf>
10. Aterhortua W, Acosta S, López A, Suárez J, Melo A, Carrascal S. Conocimientos métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. 2011 [Citado el 13 de julio del 2019]; 8(1): 47-54. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/473/490>
11. Larrañaga E, Yubero S, Yubero M. Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. Summa psicol. UST [Internet]. 2012 [Citado el 13 de julio del 2019]; 9(2): 5-13. Disponible en: <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/89>
12. Yalta J. Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016 [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Citado el 24 de julio de 2019]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5991>
13. Ordoñez J. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014 [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Citado el 26 de julio de 2019]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6362>

14. Matzumura J, Gutiérrez H. Conocimientos y comportamientos sexuales en estudiantes de obstetricia de dos universidades de lima durante el 2014. Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2016 [Citado el 13 de julio de 2019]; 21(1): 8-14. Disponible en: <http://www.revcoq.org/index.php/revcoq/article/view/701>
15. Sweya M, Msuya S, Mahande M, Manongi R. Contraceptive knowledge, sexual behavior, and factors associated with contraceptive use among female undergraduate university students in Kilimanjaro region in Tanzania. Adolesc Health Med Ther [Internet]. 2016 [Citado el 23 de Julio de 2019]; 7:109–115. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5055103/>
16. Nsubuga H, Sekandi J, Sempeera H, Makumbi F. Contraceptive use, knowledge, attitude, perceptions and sexual behavior among female University students in Uganda: a cross-sectional survey. BMC Womens Health [Internet]. 2016 [Citado el 23 de Julio de 2019]; 16: 6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4730721/>
17. León-Larios F, Macías-Seda J. Factors related to healthy sexual and contraceptive behaviors in undergraduate students at university of Seville: a cross-sectional study. Reprod Health [Internet]. 2017 [Citado el 23 de Julio de 2019]; 14: 179. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5747274/>
18. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión [Internet]. 2010. [Citado el 24 de julio del 2019]. Disponible en: <http://www.encuentromultidisciplinares.org/Revistan%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>
19. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar [Internet]. 2018 [Citado el 22 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
20. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 2017. [Citado el 23 de julio del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
21. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. 2018. [Citado el 31 de julio del 2019]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

22. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. 2016 [Citado el 31 de julio del 2019]; 81(3): 243-253. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000300012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012)
23. Comportamiento sexual humano. 2019. [Internet]. [Citado el 31 de julio del 2019]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Comportamiento\\_sexual\\_humano](https://es.wikipedia.org/wiki/Comportamiento_sexual_humano)
24. Espada JP, Morales A, Orgilés M. Riesgo sexual en adolescentes según la edad de debut sexual. Acta Colombiana de Psicología [Internet]. 2014 [Citado el 31 de julio del 2019]; 17(1): 53-60. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79831197006.pdf>
25. Uribe JI, Amador G, Zacarías X, Villarreal L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2012 [Citado el 31 de julio del 2019]; 10(1): 481-494. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n1/v10n1a31.pdf>
26. Silva J, Andrade K, Palacios E, Rojas V, Mendonça J. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. Enfermería Universitaria [Internet]; 2014 [Citado el 31 de julio del 2019]; 11(4): 139-144. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60745>
27. Ballinas-Urbina Y, Evangelista A, Nazar A, Salvatierra B. Condiciones sociales y comportamientos sexuales de jóvenes en Chiapas. Papeles de Población [Internet]. 2015 [Citado el 31 de julio del 2019]; 21(23): 253-286. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v21n83/v21n83a9.pdf>
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Series anuales de principales indicadores de la ENDES [Internet]. Lima, 2017. [Citado el 1 de agosto del 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf)

29. Planes M. Prevención de los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes: SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. *Infancia y Aprendizaje* [Internet], 1994 [Citado el 1 de agosto del 2019]; 67(68): 245-260. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/132548985.pdf>
30. Bahamón M, Vianchá M, Tobos A. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe* [Internet]. 2014 [Citado el 1 de agosto del 2019]; 31(2): 327-353. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21331836009.pdf>
31. Napa A. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4056>
32. Dávila M, Piña J. Caracterización, predictores de comportamientos sexuales de riesgo y uso de preservativo en mujeres universitarias. *Enseñanza e Investigación en Psicología* [Internet]. 2008 [Citado el 1 de agosto del 2019]; 13(2): 279-299. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29213206.pdf>
33. Alfonso L, Figueroa Pérez, Loany. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2017 [Citado el 1 de agosto del 2019]; 21(2): 193-301. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr20217.pdf>
34. González E, Molina T, San Martín J. Comportamientos sexuales y características personales según orientación sexual en adolescentes chilenos. *Revista chilena de ginecología y obstetricia* [Internet] .2016 [Citado el 1 de agosto del 2019]. 81(3): 202-210. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300006>
35. Sigrid D, Rodrigo S, López P, Bautista S. Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes. [Internet]. Bancon interamericano de desarrollo. 2013. [Citado el 1 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Gu%C3%ADa-para-medir-comportamientos-de-riesgo-en-j%C3%B3venes.pdf>
36. Paredes, N, Chavez L. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del asentamiento poblacional Micaela

Bastidas. [Tesis en Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015. [Citado el 1 de agosto del 2019] Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3311?show=full>

37. Pérez-Jiménez D, Santiago-Rivas M, Serrano-García I. Comportamiento sexual y autoeficacia para la negociación de sexo más seguro en personas heterosexuales. *Interam J Psychol* [Internet]. 2009 [Citado el 1 de agosto del 2019]; 43(2): 414–424. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3403820/>

# **ANEXOS**



**ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo ....., acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “Conocimiento sobre metodología anticonceptiva relacionado al comportamiento sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020”, dirigida por la Bachiller en Obstetricia Medina Pacsi Erika Nicole de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la investigación a realizarse en la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio

\_\_\_\_\_  
Nombre Participante

\_\_\_\_\_  
Nombre Investigador

\_\_\_\_\_  
Firma  
Fecha: .....

\_\_\_\_\_  
Firma  
Fecha: .....

## ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

### CUESTIONARIO I

Estimada(o) estudiante de Obstetricia, agradezco por anticipado su participación, le informo que el mismo es anónimo, cuya finalidad es identificar el conocimiento sobre metodología anticonceptiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, la información obtenida de este cuestionario será utilizada para el trabajo de investigación. A continuación, encontrará un listado de preguntas con diferentes alternativas como respuestas. En las respuestas de cada pregunta deberá marcar la alternativa que crea conveniente.

#### I. DATOS GENERALES:

##### 1. Edad

- 18 – 25
- 26 – 35
- 36 – 45

##### 2. Sexo

- Mujer
- Hombre

##### 3. Estado civil

- Soltera(o)
- Casada(o)
- Conviviente
- Viuda(o)
- Divorciada(o)

#### II. CONOCIMIENTO SOBRE METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA

##### 1. Los métodos anticonceptivos son utilizados para:

- a) Lograr que ocurra un embarazo.
- b) Aumentar el deseo sexual.
- c) Prevenir un embarazo.
- d) N.A.

##### 2. Son considerados métodos temporales:

- a) Del ritmo, MELA, Billings, preservativo.
- b) BTB, AOC, Implante
- c) Inyectables mensuales, vasectomía, DIU.
- d) N.A.

##### 3. Sobre el método de los días fijos o del collar:

- a) No implica abstinencia sexual durante la fase fértil de ciclo menstrual.
- b) Puede ser solo usado por mujeres jóvenes.
- c) Está contraindicado en mujeres con menstruaciones irregulares.
- d) N.A.

**4. Sobre el condón masculino:**

- a) **Es de difícil obtención y alto costo.**
- b) Protege de embarazos no planificados y riesgo de ITS, VIH/SIDA.
- c) Está hecho de polímero de nitrilo.
- d) N.A.

**5. Sobre los anticonceptivos orales combinados:**

- a) Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno.
- b) Son aquellos que contienen acetato de medroxiprogesterona.
- c) Su mecanismo de acción es inducción de la ovulación.
- d) N.A.

**6. Sobre los inyectables combinados:**

- a) Interfiere en las relaciones sexuales.
- b) Los controles de seguimiento son cada 2 meses.
- c) Es eficaz, de efecto rápido y brinda protección contra la EPI.
- d) N.A.

**7. Sobre el método de la lactancia materna exclusiva y amenorrea:**

- a) Para aplicarlo la mujer debe encontrarse dentro de los 6 meses postparto.
- b) Inhibe la ovulación debido a la producción de la oxitocina.
- c) La puérpera debe otorgar una lactancia de 5 veces durante todo el día.
- d) N.A.

**8. Sobre el dispositivo intrauterino liberador de cobre:**

- b) Se puede aplicar pasadas las 48 horas postparto.
- c) El primer control se realiza al mes.
- d) Es muy eficaz durante 12 años y es reversible.
- e) N.A.

**9. Sobre la vasectomía:**

- a) Es realizado en forma ambulatoria y es de eficacia alta e inmediata.
- b) Afecta la potencia sexual y la producción hormonal de los testículos.
- c) Previene las ITS, VIH/ SIDA.
- d) N.A.

**10. Sobre la píldora de emergencia:**

- a) Es un método anticonceptivo de barrera.
- b) Es un método para prevenir el embarazo de uso regular.
- c) Es un método para prevenir el embarazo cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección.
- d) N.A.

**11. Sobre el método del ritmo:**

- a) Se basa en la abstinencia de relaciones sexuales durante el periodo fértil.
- b) La mujer debe llevar el control de su ciclo menstrual de por lo menos 2 meses.
- c) Se basa en tener relaciones sexuales en el periodo fértil de la mujer.
- d) N.A.

**12. Sobre la anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:**

- a) Es un método reversible.
- b) Es un método permanente.
- c) Implica la extracción de las trompas de Falopio.
- d) N.A.

**13. Son considerados métodos definitivos:**

- a) Preservativos y AOC.
- b) Implante y T de Cu.
- c) BTB y vasectomía.
- d) N.A

**14. Sobre el método de Billings o del moco cervical:**

- a) Previene contra ITS, VIH/SIDA.
- b) Se basa en la abstinencia sexual en presencia de moco cervical.
- c) Tiene efectos colaterales.
- d) N.A.

**15. Sobre los inyectables de sólo progestágeno:**

- a) Se inicia en el sexto día del ciclo menstrual.
- b) Se administra vía subcutánea.
- c) Se aplica cada mes.
- d) N.A



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CUESTIONARIO II**

Estimada(o) estudiante de Obstetricia, agradezco por anticipado su participación, le informo que el mismo es anónimo, cuya finalidad es describir el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, la información obtenida de este cuestionario será utilizada para el trabajo de investigación. A continuación, encontrará un listado de preguntas con diferentes alternativas como respuestas. En las respuestas de cada pregunta deberá marcar la alternativa que crea conveniente.

**I. COMPORTAMIENTO SEXUAL**

Ud. Ha iniciado su vida sexual:

- Sí  
 No

Si la respuesta es Si Marque las siguientes preguntas:

1. **¿Qué edad tenía la primera vez que tuvo relaciones sexuales?**  
 Menos de 18 años  
 Más de 18 años
2. **En los últimos 12 meses, ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**  
 Sólo 1  
 Más de 1
3. **Aproximadamente, ¿Con cuántas personas tuvo relaciones sexuales en su vida?**  
 Sólo 1  
 2-3  
 Más de 3
4. **La última vez que tuvo relaciones sexuales, ¿Su pareja o usted utilizaron preservativo?**  
 Sí  
 No
5. **¿Alguna vez se realizó la prueba de VIH/SIDA?**  
 Sí  
 No
6. **¿Alguna vez se realizó prueba para diagnóstico de alguna ITS?**  
 Sí  
 No
7. **¿Actualmente utiliza algún método anticonceptivo?**  
 Sí  
 No

## ANEXO N°3: JUICIO DE EXPERTOS

### VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Se ha considerado lo siguiente:

- Categorías

De acuerdo = 1 (Si)

En desacuerdo = 0 (No)

Con respecto a los resultados se tomará en cuenta:

- Validez nula: menor a 0.53
- Validez baja: 0.54 – 0.59
- Válida: 0.60 - 0.65
- Muy válida: 0.66 – 0.71
- Excelente validez: 0.72 – 0.99
- Perfecta: 1.0

N° Criterios	N° de Juez Experto			N° de acuerdos
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	
Ítem 1	1	1	1	3
Ítem 2	1	1	1	3
Ítem 3	1	1	1	3
Ítem 4	1	1	1	3
Ítem 5	1	1	1	3
Ítem 6	1	1	1	3
<b>Total</b>	6	6	6	18

Prueba de concordancia entre jueces:

Dónde:

$$G = \frac{T_a \times 100\%}{T_a + T_d}$$

G: Grado de concordancia entre jueces

Ta: N° total de acuerdos

Td: N° total de desacuerdos

Reemplazando los valores obtenidos:  $G = \frac{18 \times 100}{18} = 1.00$

#### Conclusión de jueces expertos:

El instrumento posee una excelente validez de contenido para medir las variables en estudio.

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**ESCALA DE CALIFICACIÓN**  
**PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Ms. Norma C. Chacua Pariona

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Conocimiento sobre metodología anticonceptiva relacionado al comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2019"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

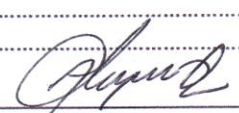
**SUGERENCIAS:**

.....

.....

.....

.....

  
 \_\_\_\_\_  
 COP 12339

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**ESCALA DE CALIFICACIÓN**  
**PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Mg. Maritza Ortega Gavido

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Conocimiento sobre metodología anticonceptiva relacionado al comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2019"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		


**SUGERENCIAS:**

.....

.....

.....

.....

  
**MARITZA ORTEGA G.**  
 OBSTETRICIA  
 C.O.P. 3947

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Karen Rosa E. Diaz Torres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Conocimiento sobre metodología anticonceptiva relacionado al comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2019"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....  
.....  
.....  
.....

COD. 19237

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

## ANEXO N°4: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

#### Kuder Richardson 20

$$\left(\frac{K}{K-1}\right)\left(\frac{\sigma^2 - \Sigma pq}{\sigma^2}\right)$$

**Donde:**

K = Número de ítems

p = Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

q = Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem

$\sigma^2$  = Varianza total del instrumento

**Reemplazando valores:**

$$\left(\frac{15}{15-1}\right)\left(\frac{10,41 - 2,67}{10,41}\right)$$

$$KR 20 = 0,796$$

Prueba piloto realizada en 20 estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la UAP, concluyendo que el instrumento posee una elevada confiabilidad.

## CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO SEXUAL

### Kuder Richardson 20

$$\left(\frac{K}{K-1}\right)\left(\frac{\sigma^2 - \Sigma pq}{\sigma^2}\right)$$

**Donde:**

K = Número de ítems

p = Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

q = Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem

$\sigma^2$  = Varianza total del instrumento

**Reemplazando valores:**

857 646

$$\left(\frac{7}{7-1}\right)\left(\frac{4,22 - 1,49}{4,22}\right)$$

$$KR 20 = 0,753$$

Prueba piloto realizada en 20 estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la UAP, concluyendo que el instrumento posee una elevada confiabilidad.

## ANEXO N°5: RESULTADOS COMPLEMENTARIOS

Conocimientos sobre metodología anticonceptiva en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Uso de métodos anticonceptivos	110	98,2	2	1,8
Tipos de métodos temporales	62	55,4	50	44,6
Sobre el método de días fijos	97	86,6	15	13,4
Sobre el condón masculino	106	94,6	6	5,4
Sobre los MAC orales combinados	101	90,2	11	9,8
Sobre los inyectables combinados	57	50,9	55	49,1
Sobre el MELA	74	66,1	38	33,9
Sobre el DIU de cobre	59	52,7	53	47,3
Sobre la vasectomía	87	77,7	25	22,3
Sobre el AOE	95	84,8	17	15,2
Sobre el método de ritmo	81	72,3	31	27,7
Sobre el AQV femenina	82	73,2	30	26,8
Sobre los métodos definitivos	97	86,6	15	13,4
Sobre el método Billings	94	83,9	18	16,1
Sobre inyectable de progestágeno	44	39,3	68	60,7

Fuente: Elaboración propia

Comportamientos sexuales en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020

	n	%
<b>Edad de primera relación sexual</b>		
< 18 años	39	34,8
≥ 18 años	73	65,2
<b>Parejas sexuales en los últimos 12 meses</b>		
Sólo 1	96	85,7
Más de 1	16	14,3
<b>Parejas sexuales en toda la vida</b>		
Sólo 1	42	37,5
2 a 3	54	48,2
Más de 3	16	14,3
<b>Uso de preservativo en última RS</b>		
Si	35	31,3
No	77	68,8
<b>Realización de prueba para VIH/SIDA</b>		
Si	108	96,4
No	4	3,6
<b>Realización de prueba para ITS</b>		
Si	108	96,4
No	4	3,6
<b>Uso actual de MAC</b>		
Si	44	39,3
No	68	60,7
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

## ANEXO N°6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOLOGÍA ANTICONCEPTIVA RELACIONADO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2020

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
<p><b>Problema principal</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS, VIH/SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020. Describir la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020. Conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS, VIH/SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p>	<p><b>Hipótesis nula</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p> <p><b>Hipótesis Alternativa</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p> <p><b>Hipótesis Específica 1</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el inicio de relaciones sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p> <p><b>Hipótesis Específica 2</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el número de parejas sexuales en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p> <p><b>Hipótesis Específica 3</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p> <p><b>Hipótesis Específica 4</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y el tamizaje de ITS, VIH/SIDA en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.</p>	<p><b>Independiente</b> Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva</p> <p><b>Dependiente</b> Comportamiento sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de MAC</li> <li>- Aspectos del método del ritmo</li> <li>- Aspectos del método Billings</li> <li>- Aspectos del MELA</li> <li>- Aspectos del método de los días fijos</li> <li>- Aspectos sobre el condón masculino</li> <li>- Aspectos del inyectable de progestágeno</li> <li>- Aspectos de os inyectables combinados</li> <li>- Aspectos de las píldoras combinadas</li> <li>- Aspectos del DIU</li> <li>- Aspectos del AOE</li> <li>- Aspectos de la vasectomía</li> <li>- Aspectos de la ligadura de trompas</li> <li>- Edad de la primera relación sexual</li> <li>- Nro. de parejas sexuales en el último año</li> <li>- Nro. de parejas sexuales durante toda la vida</li> <li>- Uso de preservativo en la última relación sexual</li> <li>- Uso actual de MAC</li> <li>- Realización de prueba de VIH/SIDA</li> <li>- Realización de prueba de ITS</li> </ul>	<p><b>Tipo y diseño</b> No experimental, correlacional, transversal y prospectivo.</p> <p><b>Población</b> Fue de 118 estudiantes del VIII al XI ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UAP</p> <p><b>Muestra</b> Censal, correspondiente a 112 estudiantes que cumplieron los criterios de selección</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta estructurada</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p> <p><b>Análisis estadístico</b> Frecuencias Media y desviación estándar Chi cuadrado</p>

## ANEXO N° 7: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN



Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Obstetricia

Pueblo Libre, 06 de Diciembre del 2019

OFICIO N° 975 – 2019 - EPO – FMHyCS – UAP

**MEDINA PACSI, ERIKA NICOLE**

Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia

Presente.-

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS**

**De mi mayor consideración;**

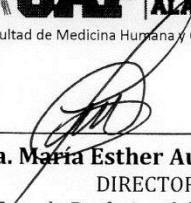
Reciba el saludo cordial de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, por medio del presente se le otorga la autorización para que pueda efectuar la aplicación del instrumento del proyecto de tesis en nuestra Escuela, con la finalidad de realizar su trabajo de investigación: **“CONOCIMIENTO SOBRE METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA RELACIONADO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, 2019 ”**.

Sin otro en particular me despido de usted, y al mismo tiempo expresarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,



Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud

  
**Dra. María Esther Auqui Canchari**  
DIRECTORA  
Escuela Profesional de Obstetricia

## ANEXO N° 8: DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Erika Nicole Medina Pacsi....., Bachiller en Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas con DNI: 75433128..... con la tesis titulada: Conocimiento sobre metodología anticonceptiva relacionado al comportamiento sexual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, 2020.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas Vancouver de citas y referencias para las fuentes de consulta. Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún título profesional o grado académico previo.
- 4) Los datos presentados en los resultados reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por consiguiente los resultados que se presentan en la tesis constituirán aportes a la realidad investigada.

De incumplir el juramento, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Alas Peruanas.

Lugar y fecha: Lima 21/09/2020.....