

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LAS CONDUCTAS
SEXUALES DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, AGOSTO-DICIEMBRE DEL
2018**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ZEGARRA ALCANTARA ALEYDA ANGELICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERÚ

2019

ASESOR:

DR. FAJARDO ALFARO, WILLIAMS

AGRADECIMIENTO

A mi familia, mis padres que cuidaron y guiaron para ser profesional, que en mí ven a alguien diferente, alguien mejor, y yo en ellos, el pilar de mi vida, donde la distancia nos enseñó a valorarnos, sin ellos nada de esto hubiera sido posible. Mi padre quien es un hombre completo, mi Superman; mi madre quien me arrulla cuando más lo necesite, mi mujer maravilla. Mis abuelas, donde una me mira desde el cielo y otra me engríe aun aquí. GRACIAS.

DEDICATORIA

Este trabajo es una pequeña muestra del gran esfuerzo de mis padres, de mi familia, de mi pareja. Que esto sea el inicio de algo grande porque cada paso será pensando en ustedes mi familia, mis amigos y mi amor.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las conductas sexuales son uno de los principales problemas de salud pública en estos días que tienen los jóvenes y que enfrenta la sociedad, siendo esta conducta influenciada por múltiples factores.

METODOLOGÍA: Este estudio es retrospectivo, transversal y descriptivo. Teniendo como muestra 127 estudiantes internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista. Se aplicó en ellos una encuesta de salud y hábitos sexual, de manera autoaplicativa y voluntaria. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa de SPSS 24.0 y Excel. Además, se utilizó la prueba estadística de Fisher y χ^2 .

RESULTADOS: Se observa que el sexo femenino predominó en esta encuesta siendo el 66,1% y los hombres fueron 33,9%. La edad promedio fue 23 años. Se encontró que el 84,3% eran solteros. La mayoría refirieron haber convivido con sus padres (37,8%). En cuanto a la comunicación sobre temas de sexualidad se encontró que un 60,1% lo ha recibido de un personal de salud y sobre los métodos anticonceptivos de su entorno social (26,8%). En cuanto a las conductas sexuales el 85,8% había tenido relaciones sexuales, el 43,3% refirió haber usado preservativo en los últimos doce meses.

CONCLUSIÓN: En nuestra población de internos de medicina humana encontramos que la mayoría presenta conducta sexuales seguras, encontrando que no todos los factores epidemiológicos influyen en las conductas sexuales.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Sexual behaviors are one of the main public health problems these days that young people have and that society faces, this behavior being influenced by multiple factors.

METHODOLOGY: This study is retrospective, transversal and descriptive. Taking as sample 127 internal students of human medicine of the private university san juan bautista. A survey of health and sexual habits was applied in them, in a self-applied and voluntary way. For the processing and analysis of data, the SPSS 24.0 and Excel program was used. In addition, Fisher's statistical test and chi2 were used.

RESULTS: It is observed that the female sex predominated in this survey being 66.1% and men were 33.9%. The average age was 23 years. It was found that 84.3% were single. The majority reported having lived with their parents (37.8%), the frequency of consumption is one day per month (24.4%). Regarding communication on sexuality issues, it was found that 60.1% had received it from a health staff and about the contraceptive methods of their social environment (26.8%). Regarding sexual behaviors, 85.8% had sex, 43.3% reported having used condoms in the last twelve months.

CONCLUSION: In our population of inmates of human medicine we find that most of them have safe sexual behavior, finding that not all epidemiological factors influence sexual behaviors.

INTRODUCCIÓN

Las conductas sexuales son uno de los principales problemas de salud pública en estos días que tienen los jóvenes y que enfrenta la sociedad, siendo esta conducta influenciada por múltiples factores, ya sea características sociodemográficas (edad, sexo, ocupación, estado civil), estilos de vida (tipo de personas con quien convive, pernoctar por trabajo o diversión, consumos de bebidas alcohólicas, drogas endovenosas), información sobre las enfermedades de transmisión sexual incluida el virus del sida, actitudes frente a estas situaciones. Siendo un problema que trae múltiples consecuencias (embarazos no deseados, la violencia de género, la explotación sexual, las infecciones de transmisión sexual, el abuso de sustancias psicotrópicas), consideradas hoy en día dentro de los objetivos del milenio.

En el Perú, nos encontramos en un proceso de transición demográfica, es decir donde las tasas de natalidad se están reduciendo y la esperanza de vida al nacer está aumentando, consecuencia del envejecimiento de la población.

La salud tanto sexual y reproductiva, de los adolescentes y jóvenes, son prioridades internacionales del desarrollo. Observando que gran parte de los principales problemas de salud que los afectan se pueden atacar mediante el fomento de una participación más activa de los adolescentes, jóvenes, sus familias y sociedad, impulsando políticas innovadoras a nivel regional.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
LISTA DE ANEXOS.....	XI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. GENERAL	2
1.2.2. ESPECIFICO	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO	5
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6. OBJETIVOS	6
1.6.1 GENERAL	6
1.6.2. ESPECIFICOS.....	6
1.7. PROPÓSITO	6
CAPITULO II: MARCO TEORICO	7
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	7
2.2 BASE TEORICA.....	11
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	19

2.4 HIPÓTESIS:	22
2.4.1. GENERAL	22
2.4.2. ESPECIFICA	22
2.5 VARIABLES:	22
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS	23
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	24
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	24
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	24
3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	26
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	26
CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	27
4.1 RESULTADOS	27
4.2 DISCUSIÓN	32
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
5.1 CONCLUSIONES	36
5.2 RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	45

LISTA DE TABLAS

Tabla N°1: Características sociodemográficas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto - Diciembre del 2018.....	27
Tabla N°2: Estilos de vida de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018.....	28
Tabla N°3: Información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018.....	29
Tabla N°4: Salud sexual de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018.....	30
Tabla N°5: Factores epidemiológicos que influyen en las conductas sexuales de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018.....	31

LISTA DE ANEXOS

Anexo N°1: Operacionalización de variables.....	46
Anexo N°2: Validez de instrumento – consulta de expertos.....	49
Anexo N°3: Matriz de consistencia.....	56

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de vida comprendida entre los 10 y 19 años, siendo una etapa de transición, de niño a adulto.¹ Los jóvenes, para las naciones unidas, son personas que se encuentran entre los 15 y 24 años, y esto cambia a través de los años y de las regiones.² En el Perú, según el censo en el año 2017 podemos encontrar una población de 29 381 884 de las cuales el 17,14% son adolescentes, siendo el 8,7% mujeres y el 8,5% hombres, y 16,78 % de jóvenes, encontrando que el 8,44% son mujeres y el 8,33% son varones.³ En el año 2017 podemos encontrar que un 82 % de mujeres en edad fértil cuentan con estudios secundarios o completos, y que un 27,5% de las mujeres jóvenes a nivel nacional que por razones familiares (quedar embarazada, etc) dejaron los estudio, siendo aún la zona rural, 31,4%, quien posee mayor porcentaje.⁴ En estos días muchas investigaciones basadas en adolescentes nos muestran que existe mucha libertad en sus conductas sexuales. Son los adolescentes los que tienen una mayor actividad sexual plena, de los cuales la mayoría no está informada de los métodos de protección para evitar las enfermedades infecciosas por contacto sexual y los embarazos no deseados. En el Perú la maternidad empieza desde los 11 años, donde se evidencia un aumento en el número de partos en aproximadamente 65,4% (de 936 en el año 2005 a 1548 en el año 2014). Actualmente se puede decir que cuatro adolescentes al día ya son madres.⁵ La fecundidad en adolescentes (15 a 19 años) en los últimos cinco años tuvo un leve incremento de 0,2% (13,2% a 13,4%), los mayores porcentajes de madres adolescentes se observa en aquellas con primaria (44%), en zona rural (23,2%) y las que se encuentran en el primer quintil (24,2%). Según la encuesta nacional de desarrollo y salud, ENDES, de 100 adolescentes unidas, 60 ya utilizan algún método anticonceptivo, de las cuales 48 son modernas y 12 son métodos

tradicionales. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos en los cinco años pasados podemos observar una tendencia al uso de métodos modernos, siendo la inyección continua el método con mayor porcentaje (18,5%), continuando el condón masculino (14,6%) y además la zona urbana de mayor porcentaje (56,6%).⁴

Los factores tanto protectores como los de riesgo son frecuentes en muchos problemas de salud de la población joven, afectando en distintas formas a los hombres y mujeres.⁵ Las conductas sexuales pueden ser seguras o de riesgo. Estas conductas de riesgo adoptan los adolescentes son el resultado de factores como factores biológicos (menarquia y primera eyaculación), desarrollo cognitivo, psicosocial (desarrollo de identidad incompleto) y afectivo-motivacional (carácter dicotómico), la familia (primer grupo de socialización), los amigos (circulo de apego), el consumo de drogas y alcohol (altera la percepción), educación sexual recibida (no se recibe de igual forma que la educación científica, es deficiente) y los medios de comunicación (medio que ejerce gran influencia).⁷

Quisiera identificar los factores epidemiológicos que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes y jóvenes; razón por la cual formulo el siguiente problema.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuáles son los factores epidemiológicos que influyen en las conductas sexuales de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, San Borja, Agosto - Diciembre del 2018?

1.2.2. ESPECIFICO

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?
- ¿Cuáles son las fuentes de información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?
- ¿Cuál es la salud sexual de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La salud de la población adolescente y joven establece un pilar elemental para el progreso tanto político, social, cultural y económico de nuestro país. Estas conductas presentan marcadas diferencias según el enfoque de género, evidenciándose en diversos estudios, donde se señalan que las circunstancias y motivos por los cuales mujeres y hombres se encontrarían prestos a embarcarse en una relación sexual corresponden a las discrepancias de mayor frecuencia en la conducta sexual, asimismo demuestra que los varones poseen una gran cantidad de parejas sexuales en comparación a las mujeres o usan poca frecuencia los preservativos.

Durante la adolescencia y la juventud aprenden y refuerzan los comportamientos sean saludables o nocivos para la salud, repercutiendo en el transcurso de sus vidas. (Los factores tanto protectores como los de riesgo son frecuentes en

muchos problemas de salud de la población joven, afectando en distintas formas a los hombres y mujeres.⁶

En nuestro estudio se optó por una población de estudiantes adolescentes y jóvenes debido a que constituyen un grupo de especial interés para el fomento de la salud sexual y reproducción, demostrándose en los datos estadísticos de la encuesta demográfica y de salud realizada en el periodo 2015, existe un incremento de 1.1 puntos porcentuales en los últimos cuatro periodos en los adolescentes, además se muestra el incremento en la proporción de la edad de las mujeres con la procreación, desde 3,0% hasta el 28,7% en las edades de 15 años y 19 años respectivamente; con lo cual se sostiene que si bien en la actualidad hay más accesos a los métodos anticonceptivos modernos, los adolescentes tienen un deficiente conocimiento del modo de uso o el porcentaje de riesgo en cuanto a los embarazos y a las enfermedades de transmisión sexual que dichos métodos puedan prevenir, por lo tanto, estos datos subrayan la necesidad de reconocer y analizar las actitudes, la práctica y los factores que se relacionan y delimitan la conducta sexual para cada género, con el fin de lograr una re-educación sexual que no solo proteja sino asegure altos niveles de salud sexual y calidad de vida, mediante la prevención que como futuros profesionales de salud debemos incentivar. Además, dentro de los objetivos del Desarrollo del milenio, el número tres abarca sobre la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, para cumplir con este objetivo se tiene prevenir la violencia de género en los adolescentes. El número cuatro es sobre la reducción de la muerte infantil, lográndose a través de la disminución de los embarazos en adolescentes, el número cinco nos habla sobre mejorar la salud materna y asegurar acceso universal a salud reproductiva, alcanzando esto mediante la obtención de métodos de planificación familiar y atención integral a las adolescentes embarazadas y en el sexto objetivo trata sobre la lucha contra el VIH/sida y otras enfermedades, para

cumplir aquello será garantizando la prevención del VIH/sida para los jóvenes y poblaciones de riesgo.⁶

La salud, incluyendo la sexual y reproductiva, de los adolescentes y jóvenes, ocupan un importante lugar dentro de las prioridades internacionales de desarrollo, atacando este tema mediante el fomento de una participación más activa de los adolescentes, jóvenes, sus familias y la sociedad, impulsando políticas innovadoras a nivel regional.⁶ Gran parte de los principales problemas de salud afectan a los adolescentes y jóvenes, siendo estos problemas los embarazos no deseados, la violencia de género, la explotación sexual, las infecciones de transmisión sexual, el abuso de sustancias psicotrópicas (alcohol, tabaco y drogas), entre otras.⁶

1.4. DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en Agosto-Diciembre del 2018, en la universidad privada san juan bautista, ubicado en la avenida san Luis, San Borja. El cual fue dirigido a los internos de medicina humana, se trataron temas sobre las conductas sexuales de los internos, para determinar los factores epidemiológicos que influyen las conductas.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La veracidad en el momento de realizar las encuestas.

No aceptación de los algunos estudiantes para responder la encuesta.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1 GENERAL

Determinar los factores epidemiológicos que influyen en las conductas sexuales de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, San Borja, Agosto-Diciembre del 2018.

1.6.2. ESPECIFICOS

- Determinar las características sociodemográficas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.
- Identificar los estilos de vida de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista
- Determinar la fuente de información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.
- Determinar la salud sexual de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

1.7. PROPÓSITO

El propósito de esta investigación es prevenir en los adolescentes y jóvenes, las enfermedades infecciosas y los embarazos no deseados, mediante la identificación de los factores que influyen en las conductas sexuales, conociendo sus características sociodemográficas, estilos de vida, la salud sexual y fuente de información sobre métodos anticonceptivos e información sobre sexualidad.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

-SAETEROS ET AL, realizaron una investigación en el año 2015, en Ecuador, el tipo de estudio fue descriptivo, donde su universo fueron dos grupos de alumnos, uno de estudio (facultad de salud pública), A=225, y otro control (resto de facultades), B=320, donde su objetivo fue evaluar la homogeneidad de estos grupos. Aplicando una encuesta validada por expertos y grupo piloto. Se obtuvo que el promedio de edad en ambos grupos fue de 20 años, y que quienes tenían actividad sexual predominaban las mujeres con un 64% para el grupo A, en ambos grupos el mayor porcentaje (90,7% y 95,6%) fueron heterosexuales. En cuanto al uso de anticonceptivos, siendo el condón el más usado fue en ambos grupos similar. Concluyéndose que no existe dependencia en cuanto a la formación que uno recibe, todos buscan alternativas preventivas y de educación sexual.⁸

-CINTA FOLCH ET AL, en el año 2015, en Cataluña-España, realizaron una investigación, fue un estudio transversal, se realizó en 800 jóvenes de 20 años promedio (51.4% eran hombres); se utilizó una encuesta con variables sociodemográficas, ingesta de alcohol y de drogas ilegales en el último año. La conclusión que se obtuvo fue la marcada diferencia en la conducta sexual de acuerdo al sexo por parte de los jóvenes, las mujeres arrojaron tener mayor actividad sexual y usaron con menor frecuencia el preservativo, en ese caso ellas resaltaron tener relaciones más estables con sus respectivas parejas; los hombres arrojaron haber usado con mayor frecuencia los preservativos y la razón de ello fue que tenían más parejas ocasionales (39,7%).⁹

-BAGNATO ET AL, en el año 2014, en España y Uruguay, investigaron a dos grupos de universitarios, 209 españoles y 94 uruguayos, donde la edad promedio fue de 22 años, predominando las mujeres (86,8%), solteros (87,8%), heterosexuales (92,4%). El análisis sociodemográfico resalta que los de mayor edad eran los uruguayos, el mayor porcentaje de solteros eran españoles. El propósito de este estudio fue indagar en la percepción de las conductas sexuales de estos grupos de diferentes nacionalidades, donde se concluye que existen en ambos conocimientos de los métodos anticonceptivos, del uso, beneficio y riesgo, y que en cuanto a sus culturas ellos tienden a actuar de otras formas, siendo los españoles los que tienden a usar el condón con mayor frecuencia ya que ellos tienden a casarse a edades avanzadas, a diferencia de los uruguayos que al casarse jóvenes su uso de preservativo es menor. Lo que sugiere ajustar las intervenciones de prevención según las características culturales.¹⁰

-GONZALES ET AL, en los años 2015 y 2016, en la localidad de Suba-Colombia, se realizó un estudio observacional de corte transversal, en 3217 adolescentes de 10 a 20 años que asistían a cuatro colegios diferentes, públicos todos. Fueron encuestados de manera voluntaria (62 preguntas) buscando los riesgos psicosociales. Como resultado se obtuvo que la edad promedio fue de 15 años, donde la edad de inicio de las relaciones sexuales fueron 14.1 (25%). Se observó en un 5 % disfunción familiar severa y 32% núcleo familiar incompleto. Encontrando que existe una relación dependiente entre la percepción disfuncional del adolescente en cuanto a su familia y la vida sexual activa. Concluyendo que la percepción de la disfuncionalidad es un factor importante de protección para estas conductas de riesgos.¹¹

-CASTILLO ET AL, México, año 2017, realizaron un estudio descriptivo transversal y explicativo, conformado por 182 jóvenes de 15 a 16 años de dos institutos diferentes, elegidos de manera aleatoria. Resultando la mayoría con 16

años (69%), siendo el sexo femenino el que predominó (64%), donde la mayoría viven con sus padres, han recibido información sobre sexualidad y enfermedades infecciosas, siendo estos factores protectores para prevenir estas conductas de riesgo. Esta investigación ayuda a entender los motivos por los cuales los adolescentes tienden a verse involucrados en esas conductas de riesgo, donde se concluye que a mayor conocimiento de prevención y la mejora en su ámbito familiar se observará una relación independiente en cuanto a las conductas sexuales de riesgos.¹²

- RAFAEL ET AL, realizó una investigación en el año 2016, en Perú. El tipo de estudio fue descriptivo, observacional. Donde conto con 182 adolescentes quienes respondían a la encuesta sobre conductas sexuales, experiencias sexuales y funcionalidad familiar. Como resultado obtuvieron una edad promedio de 16 años, la mayoría fue menos de edad (58,8%), 98,3% féminas, 96,6 % secundaria. Donde la disfuncionalidad familiar estuvo presente en el 81,4%. Se concluyó que existe una relación en cuanto a la disfunción familiar con el número de parejas, tendían a tener dos parejas a más y el uso de métodos anticonceptivos.¹³

-CASTILLO ET AL, realizó una investigación en el año 2016, en Trujillo-Perú. Donde su población fue de 60 estudiantes del 4to y 5 to año de secundaria, el fin de su trabajo fue de demostrar la relación del apoyo social con las conductas sexuales de riesgo, obteniendo como resultado un apoyo social en su mayoría adecuado (45%), además evidencian que existen mayor porcentaje (68,3%) de alumnos que presentan conducta sexual sin riesgo, pero aún existe un porcentaje considerable (31.7%) que si lo presenta. al final evalúan la relación entre la conducta sexual y el apoyo sexual donde observan que la mayoría que presenta un apoyo social alto no presenta conducta sexual de riesgo.¹⁴

-SANTIAGO ET AL, PERU, 2016, este estudio utiliza la base longitudinal de datos de Young lives del país en mención, utilizando la colección de datos de los años 2002, 2006 y 2009, donde exploran variables individuales, familiares y comunitarios, donde predicen las conductas sexuales a los 15 años. Su muestra fue de 714 niños y la tercera fue de 678 adolescentes. Como resultado se obtuvo que la edad media fue de 15.1 años, donde el 17,1% ya tenía relaciones sexuales, de ese porcentaje el 65% usaba el condón, el 10 % otros y el 14% no usaba nada. Además, un 11% refería que no sabía si su pareja se protegía con algún método. Observándose que tanto el sexo masculino, madre con estudios secundarios incompletos, adecuado nivel económico, ser el mayor en su centro de estudio, consumo de bebidas alcohólicas de manera frecuente son quienes inician actividad sexual temprana.¹⁵

-ALIAGA ET AL, Lima-Perú, 2016, realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal. Contando con 200 adolescentes mujeres, realizándose una encuesta, aplicada de manera voluntaria. Como resultado se obtuvo que el 85% tenían 15 años, cursando el 4to año de secundaria, el 51% poseían núcleo familiar, donde el 57% referían tener mayor confianza con sus padres. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales un 38% tenían 14 años, un 57% presentaban conductas de riesgo y un 60% tenían conocimiento medio sobre las enfermedades infecciosas. Observándose que no existe concordancia entre el conocimiento de enfermedades y estar expuestas a estas conductas, ya que se observa porcentaje elevados en ambas.¹⁶

-ARPASI ET AL, Puno-Perú, 2018, este trabajo fue descriptivo observacional. Teniendo como muestra 343 jóvenes de 14 a 19 años, quienes respondieron de manera voluntaria encuesta sobre conducta-experiencia sexual y funcionalidad familiar. Dentro de sus resultados se obtuvo que la mayoría: eran de 16 años, mujeres (58,9%), cursaban el 5to secundaria (51%), con

disfuncionalidad familiar leve (41,1%), en su primer acto sexual no usaron preservativo (64,7%). Como conclusión refieren que si existe relación entre la funcionalidad familiar y el comportamiento sexual de riesgo.¹⁷

2.2 BASE TEÓRICA

- Características sociodemográficas

Son características de la población (sexo, edad, grado de estudios, estado civil, actividad económica, ocupación). Son características de diferentes actividades humanas, ya sea de trabajo, de educación o social que demanda empezar de una buena valoración que reconozca los distinguidos caracteres, demográficos y sociales, y la postura que desempeñan en la estratificación social del país, por ejemplo, sexo, ubicación geográfica entre otras.

- Estilos de vida

“Son conjuntos de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir una persona o varias”, según Mendoza, Sagrera y Batista (1994). Wenzel (1983) y Nutbeam (1986) afirman que es el “resultado de la interacción, durante el proceso de socialización, entre las reacciones aprendidas y las condiciones de vida de una persona o varias”. Basado en estas definiciones podríamos resumirlo en “la forma de vivir” o “hábitos”, y estos tienen una relación directa con aspectos de nuestra salud, viéndose esto reflejado en los malos hábitos (fumas cigarrillos, consumo de alcohol en exceso, dietas inadecuadas, sedentarismo) que son los causantes de enfermedades cardiovasculares, entre otras.

Los estilos de vida están determinados por factores que interaccionan entre sí:

- Individuales, ya sean genéticas o adquiridas
- Entorno microsial (lugar de desenvolvimiento): familia, vecindario, lugar de estudios

- Entorno macrosocial (moldean lo anterior): cultura que domina a la sociedad, medios de comunicación, grupos de presión.
- Entorno físico geográfico: influyen en las condiciones de vida dominantes en la sociedad y es modificado por el accionar humano.

En relación a la influencia de unos factores sobre otros, Casimiro (2002), afirma que “la introducción de la televisión o la informática, como modificador del factor macrosocial, conlleva a una variación del estilo de vida”. Por tal, Mendoza (2000) considera que “los factores macrosociales son los de mayor influencia en cuanto al origen de los estilos de vida.”

Durante la adolescencia, Blasco y cols. (1996) y Carrasco (2004b) afirman que “los padres, compañeros de escuela o la escuela son los agentes educativos que van perfilando su estilo de vida ya sea más activo o sedentario”.¹⁸

• **Actitudes sobre las conductas sexuales**

Las actitudes de los adolescentes hacia temas relacionados al sexo cambian según su nivel de cultura, creencias religiosas, su familia y edad. Estas son formas de reaccionar, conductas o comportamientos hacia algún estímulo producidas por las cosas o personas. Compuestas por tres elementos: cognitivo (lo que piensa), emocional (lo que siente) y el conductual (la voluntad). Es frecuente encontrar que se encuentren en contradicción, es decir sabemos que es malo fumar, pero igual lo hacemos.

Existen varias teorías que explican la formación o modificación de las actitudes, agrupadas en: teoría cognoscitiva (se refiere a las necesidades internas de la persona que generan actitudes, es decir, las experiencias de vida no son causa básica de actitudes), teorías conductistas (esto tuvo su inicio en laboratorios, presentando a la conducta como una consecuencia externa del individuo, rechazando cualquier factor psicológico) y las teorías psicoanalíticas (basada en

el pasado de la persona, que marca su inconsciente, generando necesidades que impulsan a una conducta necesaria de acuerdo a las circunstancias).¹⁹

- **Salud sexual**

En el año 1946, se realizó una conferencia sanitaria internacional, en New York, representada por 61 estados, donde en la constitución de la organización mundial de la salud, se definió a la salud como "estado de completo bienestar mental, físico y social y no solo relacionado a la ausencia de afecciones o enfermedades".²⁰

En cuanto a salud sexual se define como un estado de bienestar social, físico y mental en relación a la sexualidad. Teniendo la posibilidad de experimentar de manera segura, libre de discriminación y de cualquier acto de violencia.²¹

La sexualidad es un aspecto central del ser humano en el transcurso de la vida y embarga aspectos como el sexo, la identidad y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Las interacciones biológicas, psicosociales, económicas, culturales, religiosas, éticas, entre otras influyen en la sexualidad.²¹

El poder lograr tener el máximo grado de salud es uno de los derechos fundamentales del ser humano, sin distinción de raza, ideología, religión, condición socioeconómica.⁶

- **Enfermedades de transmisión sexual**

Se entiende por estas enfermedades que son aquellas que se transmiten por relaciones sexuales. Son infecciones que generalmente son asintomáticas, pero pueden conducir a varias complicaciones.²²

En Estados Unidos, las infecciones por *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae* son las más comunes. Generalmente en las mujeres son asintomáticas, pero cuando no son tratadas conlleva a serias complicaciones, la mayor incidencia se reporta en la adolescencia y en los jóvenes. En cuanto a los hombres infectados no hay sintomatología y el problema es el transmitir a sus nuevas parejas sexuales. Las infecciones por *Trichomonas vaginalis* siempre son asintomáticas, son un factor de riesgo de adquirir y transmitir HIV, la prevalencia es dependiente a la edad y el doble de alta en mujeres infectadas por VIH. Las infecciones por Syphilis conllevan a secuelas tardías (cardíacas, neurológicas), previniéndose a través del tratamiento precoz, está asociada a un elevado riesgo de transmisión y de adquirir VIH.²²

Factores de Riesgo

- Nueva pareja sexual en los últimos 60 días
- Varias parejas sexuales o que la pareja sexual tenga múltiples parejas sexuales
- Relación sexual con quien ha sido tratado por ETS recientemente
- El no uso del condón en las relaciones sexuales
- Tener sexo por drogas o dinero
- Tener contacto sexual con trabajador sexual
- Conocer a la pareja por internet

Grupos de riesgo

- Jóvenes de 15 a 24 años de edad
- Hombre que tiene sexo con otro hombre
- Antecedente de ETS
- HIV positivo
- Embarazadas
- Centro de detención juvenil o correccional
- Uso de drogas ilícitas

El riesgo de enfermedades de transmisión sexual es mayor generalmente en los adolescentes y jóvenes con una vida sexual activa.²²

- **Conductas sexuales**

La conducta sexual puede ser segura o riesgosa para la salud, teniendo en ambos casos factores asociados que atribuyan a estas situaciones. Estas conductas son formas de expresión de los sentimientos sexuales, que incluyen formas de expresión sexual (besos, caricias, masturbación, etc). No está ligada la orientación sexual a alguna conducta sexual específica.²³

En adolescentes estas conductas los exponen a situaciones que puedan causarle daño a su salud, por la posibilidad de adquirir enfermedades de transmisión sexual. Los adolescentes están preparados biológicamente y culturalmente para tener una vida sexual activa, pero aún son incapaces de analizar las consecuencias de ello.²⁴ La población adolescente resulta particularmente vulnerable a causa de las condiciones físicas, emocionales, psicológicas y sociales por las que atraviesan durante su desarrollo.²⁵

Las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados siguen siendo frecuentes en jóvenes y adolescentes, constituyendo los dos principales problemas asociados a estas conductas ya que tienden a realizar sus prácticas sexuales sin condón, tras haber consumido drogas o alcohol o con más de una pareja sexual.⁸

El termino "riesgo" incluye la existencia de un/os aspecto o característica que incrementa las probabilidades de efectos adversos.²³ El inicio sexual, las circunstancias y la frecuencia con las que se tienen relaciones sexuales son un factor de riesgo aunándose a un deficiente conocimiento, un inicio precoz, la

influencia del género y la desaprobación por parte de los adultos y la sociedad en general.²⁶ Los adolescentes adoptan ciertas conductas de riesgos que son consecuencia de ciertos factores:

Factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo:

- **Factores biológicos:** Los cambios biológicos influyen en la conducta desde el desarrollo de la maduración sexual (menarquia y eyaculación espontánea), ya que estimula a la atracción sexual, sirviendo de base para que tengan relaciones sexuales.⁷
- **Desarrollo cognitivo, psicosocial y afectivo- motivacional:** Los adolescentes aún no han desarrollado completamente su formación cognitiva, psicosocial ni hipotético-deductivo. Su carácter es dicotómico, es decir, son poco flexibles en cuanto al análisis de diversas situaciones, por lo que no prevé ni analiza las consecuencias de sus actos, lo que conlleva que tengan conductas sexuales riesgosas.⁷
- **Familia:** Es el primer grupo de socialización, donde adquieren sus primeros aprendizajes. Son los padres los que nos educan y forman para la vida, pero la comunicación entre padre e hijos no es frecuente que incluyan temas de sexualidad, lo que genera que busquen a sus amigos, estos obtengan información no adecuada.⁷
- **Grupo de igual:** En este grupo veremos a los amigos y personas de la misma edad, que pasen la mayor parte del tiempo, generando gran influencia en la conducta de los adolescentes. Los amigos se vuelven la fuente principal de información acerca de sexualidad.⁷

- **Consumo de alcohol y otras drogas:** Se les consideran como facilitador de los encuentros sexuales, ya que los vuelve propensos. Llegan a disminuir la percepción de riesgo, porque sería más probable que tengan relaciones sexuales sin protección. Dentro de los efectos por el consumo de sustancias psicoactivas tenemos a la euforia, desinhibición, mayor descontrol y disminución de la percepción del riesgo.⁷
- **Educación sexual recibida:** Si comparamos con la educación científica vemos que existe un desequilibrio, como consecuencia aún existe desconocimiento o información errónea sobre temas relacionados con la sexualidad y planificación familiar.⁷
- **Los medios de comunicación:** se les consideran que estos medios tienen gran influencia en los adolescentes, mostrándoles a los modelos como "el ideal", queriendo los adolescentes ser como ellos, afectando su autoestima y siendo la fuente de información sobre sexualidad. además, se considera que su conducta sexual precoz es debido al erotismo sexual que muestran estos medios.⁷

- **Adolescentes**

La adolescencia es una etapa en donde atravesamos por muchas e importantes transformaciones tanto físicas, cognitivas, emocionales, sociales y psicológicas. Lo cual en conjunto nos da la capacidad de adquirir una mayor independencia, lo que nos conduce a un avance individual, pero también puede llevarnos a empezar con comportamientos riesgosos.²⁷

Es definida como la segunda década de la vida, en donde se pasa de la infancia a la adultez, comprende mayor de 9 años y la menor de 20 años. Es un periodo de grandes cambios que conllevan a progresos.²⁸

El Desarrollo adolescente. - esta frecuentemente dividido en tres etapas basada en términos generales en la edad y el nivel de funcionamiento (adolescencia temprana, media y tardía).²⁹

- Adolescencia temprana. - Su rango de edad va desde los 10 a 14 años, inicia con el comienzo de la pubertad e involucra cambios físicos, y una aproximación egocéntrica hacia la sexualidad. La exploración y curiosidad sexual conlleva al inicio de la experimentación sexual (masturbación o vida sexual precoz con el mismo o diferente sexo).²⁹
- Adolescencia media. - Sus edades comprendidas son desde los 15 a 18 años, es una etapa donde concluyen los cambios físicos de la pubertad y tienden a tener relaciones más románticas (monogamia, poligamia o relaciones cortas o rápidas). Ellos ya pueden empezar a imaginar las consecuencias de sus actos, pero no las entienden del todo involucrándolos en conductas riesgosas como las actividades sexuales sin protección.²⁹
- Adolescencia tardía. - Compreendida entre las edades de 18 en adelante, poseen más habilidades sociales maduras, así como empatía y entendimiento de los riesgos y consecuencias ayudándolos a desenvolverse en relaciones más íntimas y serias. El rol de géneros, su orientación sexual y su conducta sexual ya están definidas.²⁹
- **Jóvenes**
En el Perú, los jóvenes están comprendidos entre los 15 a 29 años, siendo este como los adolescentes, es decir expuesto a transiciones en el transcurso de la vida (del colegio a la calle).³⁰

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Factores

En epidemiología, los factores de riesgo son circunstancias o situaciones que suman las chances de que una persona se infecte o contraiga de enfermedades; sin este factor presente existe un menor riesgo a diferencia de las personas que presentan este factor.²¹

Sexualidad

Es un aspecto que está en lo largo de la vida del ser humano, siendo expresadas a través de comportamientos, practicas, pensamientos, entre otros y no siempre se van a expresar. Abarca el sexo, identidad, roles de género, orientación sexual, placer y reproducción y están influenciadas por factores biológicos, psicosociales, socioeconómicos, político-culturales, ético-legal y religiosos.³¹

Sexo

se define como característica biológica del ser humano y lo diferencia en hombre y mujer, aunque hay patologías donde se evidencia doble sexo. Presenta otras definiciones, dependiendo del país, ya que, en algunos lugares, lo definen como el tener relaciones sexuales.³¹

Identidad de género

Es el reconocimiento y aceptación como hombre o mujer; generalmente la identidad del género coincide con el sexo. La conciencia de las diferencias físicas en los niños se hace evidente entre los 18 meses y los 24 meses de vida. La identificación del sexo se da a los tres años. Cuando hablamos de tener una identidad de género diferente a la del sexo, se le conoce como disforia de género, y generalmente se resuelve en la adolescencia, pero otros lo mantienen, y cambian de género (transexual, transgénero).³²

Orientación sexual

Es la emocional y atracción sexual hacia otras personas. Que incluye interés emocional, excitación física, involucrando fantasías, sueños eróticos.

Se clasifican en:

- **Heterosexual:** Atracción del sexo opuesto.
- **Homosexual:** Atracción del mismo sexo.
- **Bisexual:** Atracción de ambos sexos.

La orientación sexual ocurre alrededor de los 9 a 10 años, aunque puede ser posterior. Los mecanismos para desarrollar una orientación aún no son claros. Probablemente sea multifactorial, con influencias genéticas, hormonales y ambientales.³²

Conductas sexuales

La conducta sexual puede ser segura o riesgosa para la salud, teniendo en ambos casos factores (edad de la relación sexual, uso de preservativos, consumo de bebidas alcohólicas, consumo de drogas, número de parejas sexuales, tener parejas esporádicas) asociados que atribuyan a estas situaciones. Estas conductas son formas de expresión de los sentimientos sexuales, que incluyen formas de expresión sexual (besos, caricias, masturbación, etc). No está ligada la orientación sexual a alguna conducta sexual específica.²²

En adolescentes estas conductas los exponen a situaciones que puedan causarle daño a su salud, por la posibilidad de adquirir enfermedades de transmisión sexual. Los adolescentes están preparados biológicamente y culturalmente para tener una vida sexual activa, pero aún son incapaces de analizar las consecuencias de ello.²³

Según Moraleda 1977-1993, hay dos tipos de conductas sexuales, “Petting” (conjunto de gestos, caricias, besos y contactos intergenitales) y la conducta sexual plena (referente al coito). Para clasificar la actividad sexual podemos utilizar los grados de petting, siendo de utilidad para precisar la conducta y así poder dar la consejería adecuada para prevenir embarazo e ITS en los grados III e IV.³²

Grados de petting

0: no contacto físico

I: besos y caricias

II: besos, caricias de genitales por encima de la ropa

III: besos, caricias de genitales por debajo de la ropa, puede llegar a la masturbación.

IV: relación sexual³²

Estudiantes

Los estudiantes que encontramos en las universidades son de múltiples edades, predominando adolescentes y jóvenes. La adolescencia y la juventud atraviesan transformaciones tanto físicas, cognitivas, emocionales, sociales y psicológicas.⁷ Etapa comprendida entre mayor de 9 años y la menor de 20 años.²⁷ Los jóvenes en el Perú están comprendidos entre las edades de 15 a 29 años.³⁰

Procedencia

En el Perú encontramos gran heterogeneidad en nuestra dinámica demográfica, producto de un desarrollo desigual tanto en lo social como en lo económico. Veremos que la región de la Costa, encontramos a los departamentos de mayor desarrollo, es decir veremos que las tasas de fecundidad y mortalidad son bajas, debido a que ellos han iniciado el proceso de transición más temprano. Mientras que en las regiones de la selva y sierra el proceso de transición han iniciado tardíamente.³⁰

2.4 HIPÓTESIS:

2.4.1. GENERAL

- Existen factores que influyen en las conductas sexuales de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.
- No existen factores que influyen en las conductas sexuales de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

2.4.2. ESPECIFICA

No se colocó hipótesis específica debido a que los objetivos específicos son descriptivos.

2.5 VARIABLES:

2.5.1 VARIABLES INDEPENDIENTES

- **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS:**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

- Sexo
- Edad
- Nivel de estudios de los padres
- Estado civil
- Ocupación

ESTILO DE VIDA

- Convivencia
- Frecuencia de salidas a fiesta
- Consumo y frecuencia de bebidas alcohólicas
- Consumo de drogas

FUENTE DE INFORMACIÓN

- Comunicación con los padres sobre sexualidad
- Información sobre métodos anticonceptivos

SALUD SEXUAL

- Tener relaciones sexuales
- Tipo de pareja sexual
- Enfermedades de transmisión sexual

2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE

• CONDUCTAS SEXUALES

- Tener relaciones sexuales.
- Edad del interno en la primera relación. sexual
- Uso del preservativo en la primera relación sexual.
- Número de parejas sexuales.
- Relaciones sexuales pagadas.
- Uso del preservativo en los últimos doce meses

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

- Características sociodemográficas. - Características del entrevistado según edad, sexo, grado de instrucción de los padres, ocupación y estado civil
- Conductas sexuales. – Comportamiento en el acto sexual.
- Salud sexual. - salud en el ámbito sexual de los adolescentes.
- Estilos de vida. - trata sobre la convivencia, sus hábitos de diversión, consumo de alcohol y demás características.
- Fuentes de información. - Información con referencia a la sexualidad y métodos de protección y tipo de pareja sexual.
- Actitudes. - Conductas de los adolescentes que toman frente al riesgo de infección del sida.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

CORRELACIONAL

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

El estudio cuenta con la población que corresponde a los alumnos estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, en el presente año. Siendo una población de 381 alumnos.

3.2.2. MUESTRA

$$n_0 = \frac{z^2 Npq}{E^2(N - 1) + Z^2pq}$$
$$n_0 = \frac{1.96^2 * 400 * 0.5 * 0.5}{0.1^2(400 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{365.91}{1.91} = 192$$

MUESTRA CORREGIDA:

$$n = \frac{n_0}{1+n_0/N} \qquad n = \frac{192}{1+192/381} = \frac{192}{1.5} = 127$$

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener la información se cuenta como referencia a la encuesta de salud y hábitos sexuales. Es una indagación que lo hace el instituto nacional de estadísticas, en el año 2013, donde cuenta con cinco secciones, la primera es A y trata sobre las características sociodemográficas del encuestado, la B es sobre estilos de vida, la sección C es sobre información y experiencia sexual, la D sobre salud sexual y la sección E actitudes. Esta encuesta se desarrollará de manera anónima y voluntaria.³³ Además, para poder medir la conducta sexual a las respuestas de experiencia sexual se le dio un puntaje según los criterios establecidos por Ingledew y Ferguson, 2007. Donde las puntuaciones mayores (≥ 2) indican que han estado expuesto a conductas sexuales riesgosas.

Se recolecto los datos de manera auto-aplicativa. Los resultados han de ser ingresados en el programa de Excel, donde se agruparán por variables, es decir variable independiente: características sociodemográficas, estilos de vida, salud sexual, información y experiencia sexual, actitudes, y por variable dependiente tenemos a las conductas sexuales. Estos datos serán presentados en cuadros estadísticos para su estudio respectivo.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las encuestas fueron entregadas y recogidas por la investigadora. Se estimó un tiempo de 15 minutos por interno para el llenado de las encuestas. Los materiales y recursos financieros fueron sufragados por los padres de la investigadora.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Se usará como herramienta estadística el programa SPSS 24.0 y Excel. Así mismo utilizaremos la prueba de Fisher y chi cuadrado, siendo esta una prueba estadística, lo cual nos permitirá examinar la significancia de asociación entre los factores epidemiológicos y las conductas sexuales de los internos de medicina humana. Teniendo como nivel de confianza el 95%.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este trabajo de investigación fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la universidad privada san juan bautista. Siendo este trabajo de mi autoría, citando de manera correcta a las referencias bibliográficas, además de haber informado a los internos de medicina interna, quienes fueron los que participaron al responder las encuestas de manera voluntaria la encuesta.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla N°1: Características sociodemográficas de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto - Diciembre del 2018

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
Sexo		Número	Porcentaje
	Mujer	84	66,1%
	Hombre	43	33,9%
Edad	19-24	67	52,8%
	25-30	60	47,2%
Procedencia	Costa	109	85,8%
	Sierra	12	9,4%
	Selva	6	4,7%
Grado de instrucción de los padres			
	Primaria	7	5,5%
	Secundaria	36	28,3%
	Superior	84	66,1%
Ocupación en los últimos 12 meses			
	Soló Internado	114	89,8%
	Internado y trabajo	13	10,2%
Estado civil	Soltero	107	84,3%
	Conviviente	14	11%
	Casado	5	3,9%
	Divorciado	1	0,8%
Total		127	100%

INTERPRETACIÓN: En la población encuestada de los internos de medicina humana de la universidad privada San Juan Bautista, fueron 127 los encuestados. observándose que el sexo femenino predominó, siendo 84 mujeres, en comparación con los hombres que fueron 43. La edad media en las mujeres fue de 25 años y en los hombres fue de 26 años. En cuanto a la

procedencia se observa que la mayoría, 109 internos, proceden de la Costa, seguido de la Sierra, 12 internos y 06 refirieron proceder de la selva. En cuanto al grado de instrucción de los padres predominó el superior. En cuanto a la ocupación en los últimos 12 meses, se observa que el 89,8% se encontraba cursando algún curso, en este caso solo el internado y el 10,2% internos cursaban el internado y trabajaban. El estado civil que predominó fue el soltero (84,3%).

Tabla N°2: Estilos de vida de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018

ESTILOS DE VIDA		
Convivencia en los ult.12 meses	Número	Porcentaje
Pareja	8	6,3%
Madre/padre	48	37,8%
Hijos	3	2,4%
Otros familiares	24	18,9%
Amigos/conocidos	21	16,5%
Solos	23	18,1%
Salidas nocturnas por diversión		
Dos días al mes	70	55,1%
Un día al mes	54	42,5%
Ningún día	3	2,4%
Consumo de alcohol en los últimos 12 meses		
Sí	54	42,5%
No	73	57,5%
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses		
Un día cada dos semanas	19	15%
Un día al mes	35	27,5%
No consume	73	57,5%
Consumo de drogas EV		
No	127	100%
Total	127	100%

INTERPRETACIÓN: De los internos de medicina humana de la universidad Privada San Juan Bautista, fueron encuestados 127 internos, donde la mayoría de internos convivían con sus padres (37,8%). En cuanto a las salidas nocturnas por diversión, la mayoría de internos refirió que ha salido dos días al mes (55,1%). En cuanto al consumo de alcohol el 57,5% refirió no haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses. La frecuencia de consumo era de un día al mes (27,5%). El 100% de internos refirieron no haber consumido drogas endovenosas en el transcurso de sus vidas.

Tabla N°3: Fuente de información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018

INFORMACION		
Fuente de información sobre sexualidad		
Entorno social	51	40,2%
Personal sanitario	53	41,7%
Medios de comunicación	23	18,1%
Fuente de información sobre métodos anticonceptivos		
Entorno social	88	69,3%
Personal sanitario	8	6,3%
Medios de comunicación	31	24,4%
Total	127	100%

INTERPRETACIÓN: De los internos de medicina humana de la universidad Privada San Juan Bautista, fueron encuestados 127 internos, donde la mayoría de internos refirió que la fuente de información sobre sexualidad fue el personal sanitario (41,7%), en cuanto a la fuente de información sobre métodos anticonceptivos la mayoría refirió que fue su entorno social (69,3%).

Tabla N°4: Salud sexual de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018

SALUD SEXUAL		
Relaciones sexuales	Número	Porcentaje
Sí	109	85,8%
No	18	14,2%
Edad del interno en la primera relación sexual		
<16	37	24,4%
≥16	78	61,4%
No aplica	18	14,2%
Uso del preservativo en la primera relación sexual		
Sí	48	37,8%
No	61	48%
No aplica	18	14,2%
Número de parejas sexuales		
Uno	20	15,7%
Dos	22	17,3%
Tres o cuatro	67	52,8%
No aplica	18	14,2%
Relaciones sexuales Pagadas		
Sí	2	1,6%
No	125	95,8%
Uso del preservativo en los últimos doce meses en sus relaciones sexuales		
Sí	26	20,5%
No	52	40,9%
No aplica	49	38,6%
Enfermedad de transmisión sexual		
Sí	34	26,8%
No	93	73,2%
Total	127	100%

INTERPRETACIÓN: De los internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista, fueron encuestados 127. De los cuales el 85,8%

refirieron haber tenido relaciones sexuales a diferencia del 14,2% quien refirió no haber tenido relaciones sexuales. El 61,4% refirió haber tenido relaciones sexuales a partir de los 16 años. El 48% refirió no haber utilizado preservativo en su primera relación sexual y el 40,9% refirió no haberlo utilizado en los últimos doce meses. El 52,8% refirió haber tenido relaciones con tres a cuatro personas en lo largo de su vida. Además, 1,6% internos refirieron haber tenido relaciones sexuales pagadas. En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, el 73,2% refirió no haber sido diagnosticados.

Tabla N°5: Factores epidemiológicos que influyen en las conductas sexuales de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, San Borja, Agosto - Diciembre del 2018.

FACTORES EPIDEMIOLOGICOS		CONDUCTA SEXUAL		
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		SEGURA	RIESGO	P
Sexo	F	52	32	0,568*
	M	24	19	
Edad	19-24	46	21	0,124**
	25-30	30	30	
Procedencia	Costa	68	41	0,282**
	Sierra	6	6	
	Selva	2	4	
Grado de instrucción de los padre	Primaria	5	2	0,781**
	Secundaria	22	14	
	Superior	49	35	
Estado civil	Soltero	70	37	0,007**
	Conviviente	6	8	
	Casado	0	5	
	Divorciado	0	1	
	ESTILOS DE VIDA			
Convivencia en los últimos 12 meses	Pareja	1	7	0,018**
	Madre/padre	35	13	
	Hijos	2	1	
	Otros familiares	15	9	
	Amigos/conocidos	13	8	
	Solos	10	13	

Salidas nocturnas por diversión	Ningún día.	2	1	0,783**
	Un día al mes	34	20	
	Dos días al mes	40	51	
Consumo de bebidas alcohólicas	Sí	36	18	0,203*
	no	40	33	
Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas	Un día al mes	26	9	0,121**
	Un día cada dos semanas	10	9	
	No aplica	40	33	
FUENTE DE INFORMACIÓN				
Fuentes de información sobre sexualidad	Entorno social	32	19	0,853**
	Personal sanitario	31	23	
	Medios de comunicación	13	9	
Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos	Entorno social	50	38	0,024**
	Personal sanitario	4	4	
	Medios de comunicación	22	9	
Total		76	51	

INTERPRETACIÓN: De los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, fueron encuestados 127 internos. Encontramos 76 internos que presentan conductas sexuales seguras y 51 internos que presentan conductas sexuales riesgosas. Con un nivel de confianza del 95%. Al cruzar las características sociodemográficas y las conductas sexuales, encontramos un valor significativamente estadístico en estado civil ($p=0,007$). En cuanto al estilo de vida, encontramos valores significativamente estadísticos la convivencia en los últimos 12 meses ($p=0,018$). En cuanto a la fuente de información sobre anticonceptivos encontramos un valor significativamente estadístico de $p= 0,024$.

4.2 DISCUSIÓN

- En lo referente a las características sociodemográficas de la población de este estudio se encontró que la mayoría eran mujeres (66,1%). Encontrando similar resultado en los estudios de Castillo Arcos en México¹⁴, donde encontró que el sexo femenino fue el predominante (64%) y Bagnato Nuñez en España¹⁰, donde

las mujeres fueron el 86,8%, entro otros estudios. Aunque no se encontró que tenga un valor significativamente estadístico ($p=0,568$) al cruzar sexo con las conductas sexuales. En cuanto a la edad en nuestra población encontramos que la edad promedio fue de 24 años, debido a que esta población está integrada por alumnos universitarios que se encontraron realizando el internado de medicina humana, siendo este resultado similar al estudio realizado por Bagnato Nuñez en España¹⁰ donde la edad promedio de los estudiantes universitarios fue de 22 años. Al cruzar edad y conducta sexual no se encontró valor significativamente estadístico ($p=0,124$). En cuanto al estado civil encontramos que el 84,3% refería ser soltero, así como en el estudio realizado por Bagnato Nuñez en España¹⁰ donde el estado civil que predominó fue soltero (87,6%). Al cruzar el estado civil con conducta sexual obtenemos un valor significativamente estadístico ($p=0,007$). De los estudiantes que cursaban el internado, encontramos que el 10,2 % trabajaba y cursaba el internado, resultado poco similar con el estudio de Bagnato Nuñez en España¹⁰ donde el 25,2% trabaja y estudiaba. Se cruzó la ocupación con conducta sexual y se obtuvo un valor no significativamente estadístico ($p=0,431$). Con respecto al grado de instrucción máximo de los padres encontramos que la mayoría tiene es superior, es decir universitario (66,1%), según el estudio elaborado por Gaviria Bolanos en Ecuador²⁴ refiere que el bajo nivel de escolaridad de los padres influye directamente proporcional con las practicas malas en cuanto a la conducta sexual, además de influir en los conocimientos y actitudes desfavorables. Aunque en nuestro estudio no encontramos, al momento de cruzar el grado de instrucción de los padres con conducta sexual, un valor significativamente estadístico ($p=0,781$). Por lo tanto, en cuanto a las características sociodemográficas encontramos que, en nuestra población de estudio, solo el estado civil influye en las conductas sexuales de los internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista.

- Con respecto al estilo de vida de los estudiantes encontramos que el 37,8% convivían con sus padres en los últimos doce meses, similar resultado se encontró en el estudio de Bagnato Nuñez en España¹⁰ donde el 27,1% convivían con sus familiares y en cuanto al estudio de Castillo Arcos en México¹² donde el 75% de los estudiantes convivían con sus padres. Al cruzar convivencia y conducta sexual encontramos que es significativamente estadístico ($p=0,018$). En cuanto al consumo de drogas y bebidas alcohólicas encontramos que el 57,5% y el 100 % refirió no haber consumido, respectivamente, siendo este grupo quien predominó al igual que en el estudio realizado por Rafael Chávez en Perú¹³ donde el 91,4% refirió no haber consumido drogas ni bebidas alcohólicas. Al cruzar el consumo de bebidas alcohólicas con conductas sexuales no encontramos valor significativamente estadístico ($p=0,203$). Por lo tanto, en cuanto a los estilos de vida encontramos que, en nuestra población de estudio, solo la convivencia en los últimos 12 meses influye en las conductas sexuales de los internos de medicina humana de la universidad privada san juan bautista.
- En relación a la fuente de información de los estudiantes universitarios encontramos que la mayor fuente de información sobre la sexualidad fue el personal sanitario (41,7%), resultado similar en el estudio de Gaviria Bolanos en Ecuador¹⁰ donde el mayor porcentaje obtenido en cuanto a la fuente de información proveniente fuera de la familia fue de un centro de salud (49,3%). En cuanto a la fuente de información importante sobre los métodos anticonceptivos encontramos que tiene un valor significativamente estadístico $p=0,024$. Siendo este el único valor significativo, por lo que la comunicación sobre los métodos anticonceptivos influye en las conductas sexuales.

- En relación a la salud sexual, encontramos que el 85,5% refirió haber tenido relaciones sexuales. En el estudio de Arpasi Turpo en Perú¹⁷ encontramos un resultado diferente, donde el 9,9% refirieron no haber tenido relaciones sexuales, y tal diferencia se puede explicar ya que nuestra población la mayoría son jóvenes que tienen edades por encima de los 19 años, a diferencia de este estudio donde la población que estudio fue de 14 a 19 años. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales de los internos encontramos que la edad promedio es de 17 años, resultado similar en el estudio de donde refieren que el 60,4% tenía más de 15 años cuando iniciaron sus relaciones sexuales. En relación al uso del preservativo en la primera relación sexual encontramos que el 37,8% refirió haber utilizado dicho método anticonceptivo, resultado similar encontramos que en el estudio de Arpasi Turpo en Perú, donde encontramos que el 35,3% refirió haber utilizado el preservativo. En cuanto al número de parejas sexuales encontramos que el 52,8% ha tenido entre tres o cuatro parejas, similar resultado encontramos en el estudio de Bagnato Nuñez de España encontramos donde encontramos que el 57,9% ha tenido más de una pareja sexual, en el estudio de Arpasi Turpo en Perú el 73,5% refirió haber tenido más de dos parejas sexuales y en el estudio de Rafael Chavez en Perú encontramos que el 36,5% ha tenido más de dos parejas sexuales. En cuanto al uso del preservativo en los últimos doce meses encontramos que el 40,9% no lo utilizó, similar resultado encontramos en el estudio de Bagnato Nuñez de España donde encontramos que el 84,2% refirió no haber utilizado el preservativo, pero en el estudio de Arpasi Turpo el 55,8% refirió haber utilizado el preservativo. El 73,2% no ha sido diagnosticado de alguna enfermedad de transmisión sexual, resultado similar encontramos en los estudios de Rafael Chavez en Perú donde el 95,3% refirió no haber sido diagnosticado de alguna enfermedad de transmisión sexual, al igual que el estudio de Arpasi Turpo e Perú donde el 85,3% también refirió no haber sido diagnosticado de ets.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- En cuanto a las características sociodemográficas encontramos que el sexo predominante fue el femenino, siendo este grupo quien se mostró colaborador con el estudio, donde el promedio de edad fue de 26 años, y su estado civil fue soltero, encontrando población adulta joven universitaria que a la vez trabajaban.
- En los estilos de vida de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista se encontró que la mayoría había convivido en los últimos doce meses con sus padres, en cuanto a las salidas nocturnas por diversión la mayoría refirió haber salido más de un día al mes. El consumo de alcohol refirió no haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos doce meses.
- Las fuentes de información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos fueron la mayoría por el personal sanitario y el entorno social (padres, amigos, profesores) viendo que su conocimiento sobre sexualidad que han recibido es una fuente confiable, conformado esta por profesionales de salud. En cuanto a los métodos anticonceptivos, los obtuvieron por su entorno social, viendo que esta información puede ser equivocada, por ser un grupo no capacitado para guiar sobre estos métodos.
- De los factores epidemiológicos encontramos que algunos factores influyen en la conducta sexual, dentro del grupo de características sociodemográficas encontramos el estado civil, donde 70 internos solteros presentan conducta

sexual no riesgosa y 37 internos presentaron conducta sexual riesgosa. Dentro del grupo de estilos de vida encontramos que la convivencia en los últimos 12 meses influye en las conductas sexuales de los internos de medicina, encontrando 35 internos con conducta sexual no riesgosa y 13 internos con conducta sexual riesgosa. Dentro de las fuentes de información los métodos anticonceptivos influyen en las conductas sexuales, encontrando 50 internos con conducta sexual no riesgosa y 18 internos con conducta sexual riesgosa. Entonces podemos decir que no todos los factores epidemiológicos influyen en las conductas sexuales de los internos, encontrando en este grupo de estudio solo 03 factores influyentes. En nuestro estudio encontramos que los factores epidemiológicos no influyen en las conductas sexuales de los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

5.2 RECOMENDACIONES

- Concientizar a la población masculina con temas de interés social, para así lograr mayor participación con propósito de conocer sus conductas sexuales y tener mejor información de los factores que influyen en sus conductas sexuales.
- Crear en las universidades actividades de interés en los jóvenes, siendo estas actividades supervisadas y se podría involucrar a los familiares, mejorando temas de sexualidad entre ellos, logrando así mejorar la relación con sus familiares, evitando las salidas nocturnas a fiestas y los peligros que conlleva.
- Realizar actividades solo con los familiares para poder capacitarlos sobre temas de métodos anticonceptivos y charlas para poder entender los

- problemas de los jóvenes para así mejorar la información que se les pueda brindar, evitando las consecuencias.
- Con los resultados obtenidos podemos sugerir continuar con los estudios donde involucren salud sexual, fuentes de información y estilos de vida en las conductas sexuales, ya que encontramos que algunos factores son estadísticamente significativos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Salud de la madre, el recién nacido y del adolescente. Desarrollo en la adolescencia. En organización mundial de la salud [en línea] [consultado el 02 de Enero del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura. Ciencias sociales y humanas. Juventud. 2017. [en línea] [consultado el 02 de Enero del 2019]. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/es/popular-topics/youth/>
3. Censos nacionales 2017: xii de población, vii de vivienda y de iii comunidades indígenas. Sistema de consulta de base de datos [base de datos en internet]. Perú. Instituto nacional de estadísticas e informática. 2017. Actualizada en setiembre 2018; acceso 14 de enero de 2019]. Disponible en: <http://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>.
4. Costa aponte francisco. Coordinador. Encuesta demográfica y de salud familiar- endes. 2017. Biblioteca nacional del Perú, 2018. [en línea] [consultado el 02 de Enero del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
5. Loza Martínez Gloria, Garboza Erazo Jennifer. Perú fecundidad adolescente. Síntesis estadística.2016 instituto nacional de estadísticas e informática. [en línea] [consultado el 02 de Enero del 2019]. Disponible en:

http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Per%C3%BA%20%20f%20ecundiad-adolescente_0.pdf

6. Organización panamericana de la salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018. [en línea] [consultado el 02 de Enero del 2019]. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
7. Alfonso Figueroa Lianet, Figueroa Perez Loanys. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Revista ciencias médicas de pinar del rio, 2017 abril; 21 (2): 193-301.
8. Saeteros Hernandez Rosa Del Carmen, Perez Piñero Julia, Sanabria Ramos Giselda. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. Rev hum med. 2015 dic; 15 (3): 421-439.
9. Cinta Folch, Alvarez Jose Luis, Casabona Jordi, Brotons Maria, Castellsague Xavier. Factors Associated with Sexual Risk Behaviour Among Young People in Catalonia. Rev. Esp. Salud publica. 2015 oct; 89 (5): 471-485.
10. Bagnato Nuñez Maria Jose, Jenaro Cristina, Flores Noelia, Guzman Karla. Factores culturales asociados a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de uruguay y españa. Revista psicologia. 2014 mayo; 4 (1): 6-32

11. Gonzales Quiñones Juan Carlos, Carolina Paez Jenny, Daniela Olayaerika, Camila Nova Laura, Alejandra Moreno Daniela, Carolina Montes Natalia, Fernanda Molano Luisa, Pinzon Jenny. Relación entre comportamientos de riesgo en sexualidad y familia en adolescentes escolarizados, 2015-2016. Revista carta comunitaria. 2017 agosto; 25(144):15-3.
12. Castillo Arcos Luvia Del Carmen, Alvarez Aguirre Alicia, Bañuelos Barrera Yolanda, Valle Solis Martha, Valdez Montero Carolina, Katun Marin Maria Amparo de Jesús. Edad, género y resiliencia en la conducta sexual de riesgo para its en adolescentes al sur de México. Revista enfermería global. 2017 enero.16(1):168-177.
13. Marlom Hercy Rafael Chavez. Relación entre la funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del instituto materno perinatal en el periodo febrero de 2016 [tesis de grado] universidad nacional mayor de San Marcos, 2016.
14. Castillo Reyes Luz Marina. Apoyo social y su relación con las conductas sexuales de riesgo de adolescentes. Institución educativa Víctor Raúl, Víctor Larco, 2016. [tesis de grado] Universidad Privada Antenor Orrego, 2017.
15. Cueto Santiago, León Juan. Iniciación sexual temprana entre adolescentes: un análisis longitudinal de 15 años en el Perú. Revista interamericana de psicología. 2016, 50(2):186-203.
16. Aliaga Espinoza Lizeth Fiorella. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en

escolares mujeres de una institución educativa, lima-2016. [tesis de grado] universidad nacional mayor de San Marcos, 2017.

17. Arpasi Turpo Ronald. Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes de 14 a 19 años de edad del distrito de Azángaro, puno-2018. [tesis de grado] Universidad Nacional Del Altiplano, 2018.
18. Castillo Viera Estefania, Lopez Buñuel Pedro Saenz. Practica de actividad física y estilo de vida del alumnado de la Universidad De Huelva. 1era edición. España: servicio de publicaciones de la universidad de huelga, 2016 pag.48-50.
19. Eduardo Cobo Carlos. El comportamiento humano. N 29. Colombia: cuadernos de administración, cuadernos de administración, junio del 2003. Pag. 116-125.
20. Organización mundial de la salud. Constitución de la organización mundial de la salud, principios. [en línea] [consultado el 02 de Enero del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/about/mission/es/>
21. Organización mundial de la salud. Salud sexual, 2014. [en línea] [consultado el 02 de Enero del 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=>
22. Khalil G Ghanem, Susan Tuddenham. Detection of sexually transmitted infections. Ed uptodate [internet] 2018 noviembre [citado 2019 enero 05]

disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/screening-for-sexually-transmitted-infections>

23. Francisca Corona H., Francisco Funes d. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. 2014. Revista médica de clínica las condesas 2014 diciembre. 26(1) 74-80.
24. Gaviria Bolanos Angelica Paola. Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y practicas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes sector er05, Mulliquindil, 2016. [tesis, doctorado]. Universidad Tecnica De Ambato, 2016
25. Napa Anton Grimaldo Isaac. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institucion educativa 2014. [tesis de grado]. Universidad nacional mayor de San Marcos, 2015.
26. Walter Mendoza, G. S. Adolescent pregnancy in Peru: current situation in implications for public policies. Rev peru med exp salud pública. 2013, 30(3): 471-479.
27. Loza Montoya Patty Janet. Nivel de autoestima y su relación con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres del colegio n°81002 Javier Heraud – Trujillo, 2014. [tesis de grado]. Universidad Privada Antenor Orrego, 2015.
28. Trujillo Leon Jackeline. Expectativas sobre el consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en jóvenes estudiantes. [tesis de grado]. Pontifica Universidad Catolica Del Peru, Lima, 2015.

29. Michelle Forcier. Adolescent sexuality. Ed uptodate [internet] 2019 febrero, [citado 2019 enero 06] disponible en: https://www.uptodate.com/contents/adolescentsexuality?search=sexual%20behavior&source=search_result&selectedtitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
30. Informe de las juventudes en el Perú, 2016-2017. secretaria nacional de la juventud. Fondo de población de las naciones unidas. Página 10. [en línea] [consultado el 06 de Enero del 2019]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/informe-nacional-de-las-juventudes-2016-2017.pdf>
31. Salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Página 07. [en línea] [consultado el 06 de Enero del 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>
32. Francisca Corona, Francisco Funes. Approach to adolescence sexuality. revista médica clínica condes - 2015; 26(1) 74-80.
33. Instituto nacional de estadística. Encuesta de salud y hábitos sexuales; 2013. [en línea] [consultado el 06 de Enero del 2019]. Disponible en: <http://www.ine.es/daco/daco42/sida/cuestionario.htm>

ANEXOS

Anexo N° 1: Operacionalización de variables

Variable Independiente:			
• Factores epidemiológicos:			
Características sociodemográficas			
INDICADORES	ITEMS	Nivel de medición	Instrumento
EDAD	Años	Razón	Encuesta
SEXO	- Varón - Mujer	Nominal	Encuesta
PAIS	- Costa - Sierra - Selva	Nominal	Encuesta
Grado de instrucción de los padres	- Primaria - Secundarios - Superior	Ordinal	Encuesta
Ocupación en los últimos 12 meses	- internado - Trabajando/ internado	Nominal	Encuesta
ESTADO CIVIL	-Soltero/a -Conviviente -Casado/a - Divorciado/a	Nominal	Encuesta

Estilos de vida			
Convivencia en los últimos 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Pareja - Madre/padre - Hijos - Otros familiares - Amigos/conocidos - Solo 	Nominal	Encuesta
Salidas nocturnas por diversión	<ul style="list-style-type: none"> - Dos días al mes - Un día al mes - Ningún día 	Ordinal	Encuesta
Consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	Nominal	Encuesta
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Un día cada dos semanas - Un día al mes - No participa 	Ordinal	Encuesta
Consumo de drogas EV	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	Nominal	Encuesta
Fuente de información			
Preferencia de elección con quien conversas sobre temas de sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Entorno social - Personal sanitario - Medios de comunicación 	Nominal	Encuesta
Fuente de información más importante sobre métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Entorno social - Personal sanitario - Medios de comunicación 	Nominal	Encuesta

Variable dependiente			
• Conducta sexual			
Tener relaciones sexuales	- Si - No	Nominal	Encuesta
Edad del interno en la primera relación sexual	años	Razón	Encuesta
Uso del preservativo en la primera relación sexual	- Si - No	Nominal	Encuesta
Número de parejas sexuales	- Uno - Dos - Tres o cuatro	Ordinal	Encuesta
Relaciones sexuales pagadas	- Si - No	Nominal	Encuesta
Uso del preservativo en los últimos doce meses	- Si - No	Nominal	Encuesta
A lo largo de su vida se ha contagiado de enfermedades de transmisión sexual	- Sí - No	Nominal	Encuesta

Anexo N° 2: Validez de instrumento – consulta de expertos
Encuesta de salud y hábitos sexuales

Sección A: Características sociodemográficos

- Sexo:
 - Hombre
 - Mujer

- Edad:

- Procedencia:
 - Costa
 - Sierra
 - Selva

- ¿Cuál es el máximo nivel de estudios de enseñanza general y/o formación profesional que ha terminado sus padres?
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior

- En relación con su actividad económica durante los últimos 12 meses ¿en que situación ha estado durante la mayor parte del tiempo?
 - Trabajando
 - Trabajando e internado

- ¿Cuál es su estado civil actual?
 - Soltero/a
 - Conviviente
 - Casado/a
 - Divorciado

Sección B: Estilos de vida

- En los últimos doce meses, ¿con quién ha vivido la mayor parte del tiempo, con otras personas o solo?
 - Pareja
 - Madre/padre
 - Hijos
 - Otros familiares
 - Amigos/conocidos
 - Solo

- ¿Con que frecuencia ha salido habitualmente por las noches (para divertirse, cenar, etc.) en los últimos 12 meses?
 - Uno o tres días a la semana
 - Menos de un día al mes
 - Ningún día

- En los últimos 12 meses, ¿ha consumido alcohol?
 - Sí
 - No

- En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol?
 - De cuatro a seis días a la semana
 - De dos a tres días a la semana
 - Un día cada dos semanas
 - Un día al mes

- ¿alguna vez se inyectó drogas?
 - Sí
 - No

Sección C: Fuentes de información

- ¿Con quién le hubiera gustado hablar sobre temas de sexualidad?
 - Entorno social
 - Personal sanitario
 - Medios de comunicación

- ¿Quién fue más importante en la información sobre los métodos anticonceptivos?
 - Entorno social
 - Personal sanitario
 - Medios de comunicación

Sección D: Salud sexual

- ¿Ha tenido relaciones sexuales?
 - Sí
 - No

- Edad del interno en la primera relación sexual (años)
- Uso del preservativo en la primera relación sexual
 - Sí
 - No
 - No recuerdo
- Número de parejas sexuales
 - Uno
 - Dos
 - Tres o cuatro
- Relaciones sexuales pagadas
 - Si
 - No
- Uso del preservativo en los últimos doce meses
 - Si
 - No
- Alguna vez ¿le han diagnosticado de ets?
 - Sí
 - No

CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	Puntaje
Edad de la primera relación sexual <16 años	1 punto
No uso de métodos anticonceptivos	1 punto
Más de una pareja sexual	1 punto
Pareja sexual estacionaria	1 punto
Diagnóstico de ETS	1 punto
Conducta sexual de riesgo \geq 2 puntos	

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Rodriguez Rosas Urso
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Jefe del servicio de reproducción humana- HNDM
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: ENCUESTA DE SALUD Y HABITOS SEXUALES
- 1.5 Autor (a) del instrumento: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA DE ESPAÑA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores epidemiológicos y conductas sexuales					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la influencia de los factores epidemiológicos sobre las conductas sexuales					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, retrospectivo, transversal y analítico.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 22 Enero de 2019

Firma del Experto

D.N.I N° 6924242

Teléfono 994042193

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: FAJARDO ALFARO WILLIAMS
- 1.2 Cargo e institución donde labora: ESTADÍSTICA DEL TALLER DE TESIS DE LA UPSJB
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: ENCUESTA DE SALUD Y HABITOS SEXUALES
- 1.5 Autor (a) del instrumento: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA DE ESPAÑA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores epidemiológicos y conductas sexuales					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los items.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la influencia de los factores epidemiológicos sobre las conductas sexuales					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, retrospectivo, transversal y analítico.					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es aplicable (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 22 Enero de 2019


 IGSS / MINSU
 HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
 Dr. WILLIAMS FAJARDO ALFARO
 Jefe de Estadística
 Firma del Experto
 D.N.I. N° 2419112
 Teléfono 2200223

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: AQUINO DOLORIER SARA
- 1.2 Cargo e institución donde labora: ESTADISTICA DEL TALLER DE TESIS DE LA UPSJB
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: ENCUESTA DE SALUD Y HABITOS SEXUALES
- 1.5 Autor (a) del instrumento: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA DE ESPAÑA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores epidemiológicos y conductas sexuales					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la influencia de los factores epidemiológicos sobre las conductas sexuales					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, retrospectivo, transversal y analítico.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

ES APLICABLE (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 22 Enero de 2019


 SARA DOLORIER AQUINO DOLORIER
 DESPE 23
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DEL PERÚ

Firma del Experto

D.N.I Nº 07498001

Teléfono 993083992

Anexo N° 3: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL: PG: ¿Cuáles son los factores epidemiológicos que influyen en las conductas sexuales de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p> <p>ESPECIFICOS: PE1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes a internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son los estilos de vida de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p> <p>PE3: ¿Cuáles son las fuentes de información</p>	<p>GENERAL: OG: Determinar los factores epidemiológicos que influyen en las conductas sexuales de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>ESPECIFICOS: OE 1: Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>OE 2: Identificar los estilos de vida de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p>	<p>GENERAL: HG: - Los factores epidemiológicos influyen en las conductas sexuales de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>- Los factores epidemiológicos no influyen en las conductas sexuales de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>ESPECIFICOS: No se colocó por ser objetivos descriptivos</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS: 1)Características sociodemográficas INDICADORES: Edad Sexo País Grado de instrucción de la de los padres Ocupación en los últimos 12 meses Estado civil</p> <p>2) estilos de vida INDICADORES: Convivencia en los últimos 12 meses. Salidas nocturnas por diversión. Consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses.</p>

<p>sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p> <p>PE4: ¿Cuál fue su salud sexual de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista?</p>	<p>OE 3: Determinar las fuentes de información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>OE4: 4. Determinar la salud sexual de los estudiantes internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>.</p>		<p>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses. Consumo de drogas EV.</p> <p>3) Fuente de información INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fuente de información sobre temas de sexualidad. - Fuente de información sobre métodos anticonceptivos. <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Conductas sexuales INDICADOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener relaciones sexuales. - Edad del interno en la primera relación sexual - Uso del preservativo en la primera relación sexual. - Número de parejas sexuales. - Relaciones sexuales pagadas.
--	--	--	---

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>NIVEL: CORRELACIONAL</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: El diseño que se desarrollará para obtener la información requerida será descriptivo, retrospectivo, transversal.</p>	<p>POBLACION: 381 N0 = 192 n =127</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Estudiantes internos de medicina humana de la universidad Privada San Juan Bautista, Agosto – Diciembre del 2018.</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Estudiantes internos que no pertenezcan a la Universidad Privada San Juan Bautista Estudiantes que no sean internos de medicina humana.</p> <p>N= 381 (POBLACIÓN OBJETIVA)</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 127</p> <p>MUESTREO: MUESTREO ALEATORIO SIMPLE</p>	<p>TÉCNICA:</p> <p>Herramienta estadística el programa SPSS 24.0 y Excel</p> <p>INSTRUMENTOS:</p> <p>Se tomó como referencia a la encuesta de salud y hábitos sexuales. Y dar dio un puntaje según los criterios establecidos por Ingledew y Ferguson, 2007 a las conductas sexuales de riesgo.</p>