



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

Métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la  
institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Obstetricia

**Presentado por:**

**Autora:** Mustto Garcia, Victoria Maruja

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2650-9898>

**Asesora:** Dra. Reyes Serrano Bertha Nathaly

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

**Lima – Perú**

**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Victoria Maruja Mustto Garcia egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución Educativa Jose Maria Arguedas, Villa Maria Del Triunfo” Asesorado por el docente: Reyes Serrano, Bertha Nathaly DNI 46030497 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X> tiene un índice de similitud de 20 % con código oid:14912:524537804 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado  
 Victoria Maruja Mustto Garcia  
 DNI: 76234516

.....  
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor  
 Bertha Nathaly Reyes Serrano  
 DNI: 46030497

Lima, 12 de noviembre de 2025

**Tesis**

Métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la  
institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud y bienestar

**ASESORA : DRA. REYES SERRANO BERTHA NATHALY**

**CODIGO ORCID: 0000-0002-9541-207X**

### **Dedicatoria**

Mi tesis se la dedico a toda mi familia por todo el  
esfuerzo que hicieron por mi para poder llegar a una  
meta esperada

### **Agradecimiento**

El tiempo que ha transcurrido fue muy valioso y agradezco el acompañamiento y guía de Orfelinda,

Martin, Mariapaz, Antonio, todo lo que estoy logrando es por ustedes que confiaron en mí y me dieron la fuerza para no rendirme.

## Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problema específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6

1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	7
1.5 Limitaciones de la investigación	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases Teóricas	13
2.3 Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>26</b>
3.1 Método de la investigación	26
3.2 Enfoque de la investigación	26
3.3 Tipo de investigación	26
3.4 Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1 Técnica	31

3.7.2 Descripción de instrumentos	31
3.7.3 Validación	32
3.7.4 Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>35</b>
4.1. Aspectos éticos	35
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	35
4.2 Prueba de hipótesis	36
4.1.3 Discusión de resultados	39
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>44</b>
5.1 Conclusiones	44
5.2 Recomendaciones	44
<b>REFERENCIAS</b>	<b>46</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>58</b>

**Índice de tablas**

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	29
Tabla 2. Interpretación del Cuestionario de métodos anticonceptivos	31
Tabla 3. Interpretación del Cuestionario de conductas sexuales de riesgo	32
Tabla 4. Resultados descriptivos de los factores sociodemográficas	35
Tabla 5. Resultados descriptivos de los métodos anticonceptivos	36
Tabla 6. Resultados descriptivos de las conductas sexuales de riesgo	36
Tabla 7. Ajuste de normalidad	37
Tabla 8. Correlación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo	37
Tabla 9. Correlación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección	38
Tabla 10. Correlación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de la información	38
Tabla 11. Correlación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo	39

## Resumen

Esta investigación se orientó bajo el objetivo de analizar la relación entre los métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas. Para lo cual, se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, básico y transversal. Seleccionando una población de 821 adolescentes escolares y una muestra compuesta por 300 estudiantes, los cuales fueron encuestados a través del Cuestionario de métodos anticonceptivos y el Cuestionario de conductas sexuales de riesgo. Los hallazgos indicaron que los métodos anticonceptivos se relacionaron con las conductas sexuales de riesgo en intensidad débil positiva ( $\rho=0.39$ ;  $p=0.00<0.05$ ); siendo de la misma manera con la conducta sexual sin protección ( $\rho=-0.41$ ;  $p=0.00<0.05$ ), acceso y uso de la información ( $\rho=-0.55$ ;  $p=0.00<0.05$ ) y percepción de riesgo ( $\rho=0.57$ ;  $p=0.00<0.05$ ). Por ello, se concluyó que si los estudiante manifiestan un alto uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos, las conductas sexuales de riesgo se disminuirán gradualmente.

**Palabras clave:** métodos anticonceptivos, conductas sexuales, adolescentes, relación.

### **Abstract**

This research was oriented under the objective of analyzing the relationship between contraceptive methods and risky sexual behaviors in adolescents at the Jose Maria Arguedas Educational Institution. For this purpose, a quantitative, non-experimental, correlational, basic and cross-sectional study was conducted. A population of 821 school adolescents and a sample composed of 300 students were selected, who were surveyed through the Contraceptive Methods Questionnaire and the Risky Sexual Behaviors Questionnaire. The findings indicated that contraceptive methods were related to risky sexual behaviors in weak positive intensity ( $\rho = -0.39$ ;  $p = 0.00 < 0.05$ ); being the same with unprotected sexual behavior ( $\rho = -0.41$ ;  $p = 0.00 < 0.05$ ), access and use of information ( $\rho = -0.55$ ;  $p = 0.00 < 0.05$ ) and risk perception ( $\rho = 0.57$ ;  $p = 0.00 < 0.05$ ). Therefore, it was concluded that if students demonstrate high levels of use and knowledge of contraceptive methods, risky sexual behaviors will gradually decrease.

**Keywords:** contraceptive methods, sexual behaviors, adolescents, relationships.

## **Introducción**

El uso inadecuado de los métodos anticonceptivos en el Perú conduce a resultados negativos como embarazos no planificados y riesgos para la salud reproductiva femenina. Este problema está relacionado por factores estructurales como el aumento de costos, la insuficiencia de servicios de salud y condiciones socioeconómicas desfavorables. Además, se observan disparidades regionales significativas, especialmente entre mujeres con bajos niveles educativos y económicos, lo que afecta la equidad en la planificación familiar y compromete la autonomía y el bienestar reproductivo de las mujeres.

El primer capítulo ofrece un análisis exhaustivo del problema investigado, situándolo en los ámbitos global, nacional y local, además de definir claramente los problemas, los objetivos, la justificación y las limitaciones del estudio. A continuación, el segundo capítulo presenta una revisión detallada de estudios previos, integrándolos dentro del marco conceptual que sustenta los fenómenos estudiados y concluye con la formulación de los supuestos. En el tercer capítulo se describe minuciosamente la metodología empleada, especificando el método, tipo, diseño y periodo de investigación, junto con las características técnicas de los instrumentos utilizados, sus propiedades psicométricas, el procedimiento seguido, las técnicas estadísticas aplicadas y los principios éticos respetados durante el estudio. El cuarto capítulo muestra los resultados obtenidos a través de los análisis estadísticos e inferenciales, los cuales son interpretados y discutidos de manera profunda. Finalmente, el quinto capítulo expone las conclusiones generales del estudio y presenta recomendaciones pertinentes

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

En el Perú, la salud sexual de los adolescentes representa un desafío significativo debido a factores como la deficiente educación sexual, el acceso limitado a métodos anticonceptivos y la persistencia de patrones socioculturales que dificultan la comunicación abierta sobre estos temas (1). A pesar de los esfuerzos gubernamentales e institucionales para promover programas de educación sexual en las escuelas, aún existen brechas en la información que reciben los adolescentes, lo que incrementa las altas tasas de embarazos, infecciones de transmisión sexual y violencia de género (2).

A nivel mundial, la Organización de las Naciones Unidas mediante un informe, indicó que, durante el 2022, se registraron más de 120 millones de embarazos adolescentes producto de conductas sexuales inadecuadas como la ausencia de métodos de prevención (38 %), uso de alcohol (72%), uso de drogas (24%) y realizar actos sexuales con diversas parejas (51%), lo cual es un indicador alarmante de esta problemática (3). Por su parte, dicha organización indicó que, durante el año 2021, de los 190 millones de adolescentes, 877 millones (45%) usaban métodos anticonceptivos modernos, mientras que 16 millones (8%) carecían de acceso a ellos. Asimismo, en el año 2022, el porcentaje de mujeres adolescentes que no pudo acceder a métodos anticonceptivos se disparó al 77%, aunque en África Subsahariana aumentó del 52 % al 58 % (4).

A nivel nacional, organizaciones como la UNICEF realizó un estudio censal en el año en todos los departamentos del Perú, indagando acerca del incremento de las conductas sexuales de riesgo, al evidenciarse que sectores como Huancavelica y Ucayali representaron los sectores con menor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos

con tan solo el 31% y 14 %, ello mismo se presentó en Lima con el 34 %, lo que indica que tan solo 3 de cada 10 estudiantes emplea adecuadamente dichos métodos (5).

Aunado a esto, el Ministerio de salud del Perú junto al Fondo de Población de las Naciones Unidas, manifiestan que, en el 2023, se reportó que la tasa de embarazo adolescente en país alcanzó el 9.2 %, con un incremento notable pasando del 15.6 % en el 2021 al 18.4% en el 2022, señalando que a menudo esto se origina por una falta de acceso a métodos anticonceptivos y una casi nula educación sobre conductas sexuales de riesgo (6).

En relación a los estudios realizados, en el marco mundial, Contreras et al. Indagaron acerca de estas problemáticas en un grupo de adolescentes colombianos, hallando que se dio un inicio de la vida sexual previo a los 12 años en el 31 %, si bien la mayoría tuvo relaciones con su pareja (90%), también se llevaron a cabo con amigos (9%) y con personas no conocidas (1%) y el 7.7% había tenido relaciones bajo el efecto de drogas, siendo el alcohol (46%) la sustancia más común, seguida de la marihuana con el 31%, acerca del uso de anticonceptivos, el 36% refiere no usarlos, principalmente por falta de planificación (44%), aunque el 30% lo considera innecesarios (7).

Asimismo, en Ecuador, Gabela analizo estos valores encontrado que el 41.4% de los participantes indicaron que existe una falta de información sobre el uso de anticonceptivos, el 12.8% confesó tener desarrollar hábitos nocivos relacionados con el uso de alcohol y drogas (87.2%), a pesar que el 11.4% señaló tener más de 1 pareja sexual activa, el 88.9% refiere no utilizar ningún método anticonceptivo, y aquello que lo usan solo lo hacen algunas veces (8).

En el contexto latinoamericano, Mirabal et al. en el año 2024 en Ecuador, hallaron que un mayor conocimiento y uso de anticonceptivos se asocia con una disminución de conductas sexuales y riesgosas, como relaciones con múltiples parejas o

sin protección (9). De igual modo, Gómez et al. en el 2023, observaron en una intervención educativa que la percepción del riesgo sexual influye significativamente en el uso correcto de método anticonceptivos, destacando que la educación en salud sexual contribuye a reducir prácticas de riesgo (10). Por su parte, en Argentina, Ruiz en el 2023 encontró que el conocimientos sobre métodos anticonceptivos sigue siendo insuficiente, en especial sobre métodos quirúrgicos, lo cual se relaciona directamente con una mayor incidencia de conductas sexuales no seguras (11).

Asimismo, en el Perú, De La Rosa, encuestó a adolescentes de un colegio de Ate Vitarte, en el que se halló que el 39.4% evidenció nivel bajo de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y el 26.6% un conocimiento medio, lo que resulta en que tan solo 3 de cada 10 estudiantes sabe cómo emplear esto métodos, además que solo 4 de cada 10 tiene conocimiento acerca de los tipos diferentes de anticonceptivos y 6 de cada 10 alumnos considera que los métodos no son necesarios o no funcionan para prevenir el embarazo adolescente (12). Además, Feria en el 2024, obtuvo como resultado que el 40% posee una percepción sobre el riesgo sexual baja, el 32% desconoce cuáles son sus derechos sexuales que los protegen, el 90% no recibe una adecuada educación sexual y el 90% ha desarrollado conductas sexuales de riesgo como haber tenido relaciones sexuales con alguien que conoce por primera vez relaciones sexuales habiendo consumido sustancias psicoactivas (13).

En el ámbito local, investigaciones desarrolladas en Lima revelan patrones similares. Borjas en el año 2023 encontró que los adolescentes muestran un conocimiento adecuado sobre métodos anticonceptivos, siendo el condón el más utilizado, aunque persisten conductas sexuales de riesgo (14). Por su parte, Tasayco en el mismo año, por su parte, destacó que muchos adolescentes inician su vida sexual sin emplear métodos anticonceptivos, lo cual se traduce en una alta prevalencia de

infecciones de transmisión sexual y múltiples parejas sexuales (15). Finalmente, Sánchez y Gutiérrez en el año 2022 hallaron que, aunque el nivel de conocimiento general es aceptable, el uso efectivo de métodos anticonceptivos aún es limitado, especialmente entre los adolescentes sexualmente activos. Estos hallazgos locales refuerzan la importancia de intervenciones educativas sostenidas que promuevan el conocimiento y el uso adecuado de métodos anticonceptivos, con el fin de reducir los riesgos asociados a la sexualidad en la adolescencia (16).

Por otro lado, la influencia de mitos y tabúes sobre la sexualidad restringe a los adolescentes de una adecuada toma de decisiones, aumentando su vulnerabilidad e incrementando el riesgo frente a conductas sexuales (17). Además, la falta de acceso a servicios de salud amigables y confidenciales agrava aún más el problema, ya que muchos jóvenes temen ser juzgados al buscar orientación sexual (18). Para abordar esta problemática, es fundamental fortalecer la educación sexual con un enfoque basado en derechos, promover el acceso a servicios de salud inclusivos y garantizar espacios seguros donde los adolescentes pueden recibir información confiable y apoyo adecuado (19).

Por consiguiente, la presente investigación tuvo una gran relevancia, dado que buscó analizar la relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en un grupo de escolares de secundaria, con el propósito de ampliar la comprensión de esta problemática y contribuir al desarrollo de estrategias que permitan reducir el riesgo a esta para así contribuir a mejorar su calidad de vida.

## **1.2 Formulación del problema**

### *1.2.1 Problema general*

¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María

Del Triunfo?

### *1.2.2 Problema específicos*

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo?
2. ¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo?
3. ¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo?
4. ¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### *1.3.1 Objetivo general*

Analizar la relación entre los métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo, 2025.

### *1.3.2 Objetivos específicos*

1. Determinar las características sociodemográficas de los adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.
2. Determinar la relación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo,2025.
3. Determinar la relación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de

información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo,2025.

4. Determinar la relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo,2025.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### *1.4.1 Teórica*

En su época, la utilización de métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo constituyen un problema de salud pública, dado que contribuyen al incremento de embarazos no deseados y a la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y las complicaciones asociadas a la salud materno - infantil. Esta situación no solo afectó el bienestar individual, sino que también generó una mayor demanda en los sistemas de salud, incrementando los costos de atención y reduciendo la calidad de vida de la población.

De este modo, esta investigación se sustentó en un análisis riguroso y una revisión minuciosa de la información existente, con el propósito de profundizar en los temas propios de este estudio. En este sentido, se tomaron en consideración la Teoría del comportamiento planificado de Ajzen (1991) y la Teoría del control general de Gottfredson y Hirschi (1990), con el fin de evaluar su aplicabilidad y garantizar que ofrecieran una explicación precisa y fundamentada de los fenómenos analizados.

### *1.4.2 Metodológica*

En la investigación para evaluar las variables uso de métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo, se empleó una ficha sociodemográfica, un cuestionario de métodos anticonceptivos y un cuestionario de conductas sexuales de riesgo. Dicho instrumento cumplió con los criterios de validez y confiabilidad, siendo validado por

expertos en la materia.

#### *1.4.3 Práctica*

El análisis de la relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en escolares resultó fundamental para fomentar el adecuado uso de dichos métodos y evitar actitudes que pusieran en riesgo la salud sexual de los adolescentes. La investigación aportó al ámbito científico y a la sociedad mediante un estudio riguroso y actualizado sobre el comportamiento sexual de dicha población, lo que permitió la creación de programas orientados a educar acerca del uso adecuado uso de los métodos anticonceptivos y a evitar la propagación de conductas sexuales que pusieran en peligro su salud.

#### **1.5 Limitaciones de la investigación**

En primer lugar, durante la búsqueda de centros educativos para realizar la investigación, en dos oportunidades se obtuvieron permisos negados, lo que derivó en una demora en el tiempo de planificación. En segundo lugar, durante la recopilación de datos se presentaron dificultades debido a que algunos estudiantes no acudieron por motivos personales y de salud, por lo cual se extendieron los días de aplicación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### *Internacionales*

Sánchez y Espinoza (2024) realizaron un estudio con el propósito de analizar la relación entre la educación sexual integral, el uso de métodos anticonceptivos y el embarazo adolescente en estudiantes de preparatoria de un centro educativo de México. Se encuestó a 326 adolescentes de ambos sexos de un colegio de Oaxaca, a quienes se les aplicó el instrumento “Educación sexual integral y salud sexual en adolescentes mexicanos”, compuesto por 31 preguntas agrupadas en cuatro secciones. Los resultados indicaron que el 43.9% de los jóvenes había recibido educación sexual integral, que una de cada cuatro adolescentes con vida sexual activa había quedado embarazada, y que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales era de 15 años. En más de la mitad de los casos, estas no habían sido deseadas, y solo el 46.2% de los participantes reportó usar anticonceptivos de manera constante. Además, se evidenció una correlación significativa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo ( $\rho=-0.69$ ;  $p<0.05$ ).

Remache y Rojas (2024) analizaron la relación entre el conocimiento, el uso de métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en adolescentes de un centro educativo de Ecuador. Se encuestó a 288 adolescentes de ambos sexos, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc de 33 preguntas. Los resultados mostraron que el 64.9% conocía los diferentes métodos anticonceptivos existentes, el 91.7% sabía sobre la importancia del uso del condón, el 43% indicó que los métodos anticonceptivos se emplean solo en algunas relaciones sexuales, el 13.5% señaló que pueden disminuir el deseo sexual, el 69.1% sabía cómo utilizarlos, el 43.4% había tenido relaciones sexuales antes de los 18

años, el 35.4% no usaba ningún método anticonceptivo y el 22.2% no los solicitaba por vergüenza. Asimismo, se evidenció una correlación significativa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo de manera inversa moderada ( $\rho=-0.45$ ;  $p<0.05$ ); además, los métodos anticonceptivos se correlacionaron con la conducta sexual sin protección ( $\rho=-0.28$ ), el acceso a la información ( $\rho=0.32$ ) y la percepción de riesgo ( $\rho=0.44$ ). A partir de estos hallazgos, se infiere que un mayor conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos disminuye proporcionalmente las conductas sexuales de riesgo.

Rodríguez y Becerra (2022) realizaron un estudio con el propósito de analizar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y la percepción del uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de México. Se encuestó a 60 adolescentes de ambos sexos de un colegio de Tabasco, a quienes se les aplicó un cuestionario elaborado por el Instituto Nacional de Estadística de España, compuesto por tres partes y 25 preguntas. Los resultados indicaron que las principales fuentes de educación sexual fueron los médicos y las madres (43%) en las mujeres, y los médicos, las amistades y los libros (44%) en los hombres. Estos percibieron mayor riesgo de contraer VIH que las mujeres ( $OR=25-15\%$ ). El condón fue considerado el método de protección más seguro para ambos grupos (65%), predominando la percepción de que tener más de una pareja es común entre los adolescentes (49%). Además, todos identificaron las relaciones sexuales como vía de transmisión del VIH, aunque un pequeño porcentaje (15%) mencionó que también puede transmitirse de manera accidental. No se evidenció una correlación significativa entre las conductas sexuales de riesgo y los métodos anticonceptivos ( $\rho=-0.11$ ;  $p>0.05$ ), el acceso a la información ( $\rho=0.08$ ;  $p>0.05$ ) ni la percepción de riesgo ( $\rho=0.15$ ;  $p>0.05$ ).

Figuroa et al. (2023) analizaron la relación entre las conductas sexuales de

riesgo y la prevención basada en los métodos anticonceptivos en adolescentes de Cuba. Se encuestó a 135 adolescentes de ambos sexos del consultorio médico del Policlínico Universitario “5 de septiembre”, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc dividido en dos partes. Los resultados mostraron que la mayoría de los hombres (80%) inició su vida sexual a temprana edad, motivados principalmente por el amor (96%); sin embargo, un alto porcentaje (83.3%) admitió haber tenido relaciones sexuales bajo la influencia de drogas, especialmente alcohol. En cuanto a las parejas, las mujeres tendían a mantener relaciones más largas (56%), mientras que los hombres cambiaban de pareja con mayor frecuencia (66.7%). El condón era el método anticonceptivo más utilizado por los hombres, mientras que las mujeres preferían las pastillas anticonceptivas en más del 50%. Además, se identificaron dificultades para distinguir entre conductas sexuales sanas y de riesgo en ambos grupos. Se concluyó que fomentar un mayor conocimiento y uso de anticonceptivos entre los estudiantes tiene el potencial de reducir significativamente los comportamientos sexuales de riesgo ( $\rho=-0.66$ ;  $p<0.05$ ).

Contreras et al. (2020) realizaron un estudio con el propósito de analizar la relación entre las conductas sexuales de riesgo y el conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de México. Se encuestó a 224 adolescentes de ambos sexos de un colegio de Nezahualcóyotl, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc compuesto por tres partes y 32 preguntas. Los resultados indicaron que el 51% de los encuestados señaló haber recibido información sobre métodos de planificación familiar entre los 13 y 17 años, el 69% afirmó haber tenido experiencias sexuales y, dentro de este grupo, el 97% indicó que obtuvo información sobre anticoncepción antes de ello. El 45% no empleaba ningún método anticonceptivo, el 49% había practicado sexo oral y el 18% relaciones anales; además, el 9% reportó haber mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas. Se encontró una correlación significativa entre los

métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo de manera inversa moderada ( $\rho=-0.49$ ;  $p<0.05$ ); asimismo, el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos se correlacionaron con la percepción de riesgo ( $\rho=0.35$ ), el acceso a la información ( $\rho=0.20$ ) y las conductas sexuales sin protección ( $\rho=-0.29$ ). A partir de estos hallazgos, se infiere que un mayor conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos reduce proporcionalmente las conductas sexuales de riesgo.

### *Nacionales*

Ramos (2024) analizó la relación entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en Perú. Se llevó a cabo un estudio de tipo básico, con un diseño no experimental, correlacional y cuantitativo, en el que participaron 206 estudiantes de ambos sexos de un colegio de Chincha, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc. Los resultados indicaron que no existe una correlación significativa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo ( $\rho=-0.03$ ;  $p>0.05$ ).

Talaverano y Medina (2024) analizaron la relación entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Perú. Se encuestó a 60 adolescentes de ambos sexos de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre de Rocchacc, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc de 20 preguntas. Los resultados mostraron que casi la mitad de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos (45%), mientras que el 33.3% mostró un conocimiento deficiente y solo el 21.6% alcanzó un nivel bueno. Asimismo, el 28.3% había iniciado su vida sexual, en su mayoría a edad temprana. Las principales fuentes de información fueron el centro de salud y las escuelas, y el método anticonceptivo más utilizado fue el condón (11.7%), seguido de las píldoras del día siguiente (8.3%). Además, se evidenció que no existe una correlación significativa entre

los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo (Chi cuadrado=2.89;  $p>0.05$ ). A partir de estos hallazgos, se concluyó que conocer los métodos anticonceptivos no garantiza la reducción de las conductas sexuales de riesgo.

Pauro (2024) analizó la relación entre el comportamiento sexual de riesgo y la anticoncepción en adolescentes de Andahuaylas. Se encuestó a 180 adolescentes de ambos sexos de la Institución Educativa José Benigno Samanez Ocampo, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc de 12 preguntas agrupadas en tres partes. Los resultados identificaron comportamientos sexuales riesgosos entre los participantes, como el inicio temprano de relaciones sexuales (26.1%), múltiples parejas (42.6%), relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol o drogas (10.6%), embarazos (9.1%) y abortos (4.6%). Aunque la mayoría (63.8%) utilizó anticonceptivos en su primera relación sexual —principalmente condones (59.6%)—, el uso constante era variable: el 53.2% los usaba ocasionalmente, el 36.2% siempre y el 10.6% nunca. Además, se evidenció que no existe una correlación significativa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo ( $\rho=0.18$ ;  $p>0.05$ ).

Fajardo (2023) analizó la relación entre las conductas sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Ica. Se encuestó a 113 adolescentes del último año de secundaria, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc de 15 preguntas agrupadas en tres partes. Los resultados mostraron una clara conexión entre la presencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los comportamientos sexuales de riesgo, específicamente el sexo sin condón, el cambio frecuente de parejas y el mantenimiento de múltiples compañeros sexuales. La prevalencia de ITS en la muestra fue del 12.5%, siendo el sexo sin condón la práctica más común. Además, se encontró que factores como el estado civil y la edad de inicio de la actividad sexual se relacionaban significativamente con la presencia de ITS. Por

otro lado, se evidenció una correlación significativa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo ( $\rho=0.18$ ;  $p<0.05$ ). De modo que, aunque los estudiantes demuestran un buen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, esto no necesariamente se traduce en prácticas sexuales seguras, pues persisten comportamientos que los exponen a riesgos.

Valle (2024) realizó una investigación para evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud y las conductas sexuales de riesgo en un grupo de adolescentes de Piura. Se encuestó a 110 adolescentes del Asentamiento Humano San Martín, a quienes se les aplicó un cuestionario ad hoc de 35 preguntas agrupadas en tres partes. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes (90%) demostró tener conocimientos sólidos sobre salud sexual, abarcando aspectos como anatomía, fisiología reproductiva, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual. Asimismo, un porcentaje significativo (86.4%) reportó no incurrir en conductas sexuales de riesgo; sin embargo, al desglosar estas conductas, se observaron variaciones: aunque una parte considerable evitaba el inicio temprano de relaciones sexuales y el consumo de sustancias, la aceptación del uso de anticonceptivos y la ausencia de embarazos o abortos presentaban cifras ligeramente menores. Por otro lado, se evidenció una correlación significativa entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo de manera inversa moderada ( $\rho=-0.69$ ;  $p<0.05$ ). Se concluyó que, a mayor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, los estudiantes tienden a presentar menos conductas sexuales de riesgo.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1. Métodos anticonceptivos**

#### **Definición**

Los métodos anticonceptivos comprenden un conjunto de estrategias diseñadas

con el propósito de evitar o disminuir de manera significativa la posibilidad de que ocurra la fecundación durante las relaciones sexuales con penetración vaginal, ya sea mediante la inhibición de la ovulación, la creación de barreras físicas o la alteración del entorno reproductivo (30). En este sentido, estos métodos también pueden entenderse como procedimientos o dispositivos que, cuando se emplean de forma adecuada y constante, impiden que los espermatozoides alcancen y fertilicen un óvulo, logrando así la prevención del embarazo y contribuyendo a la salud reproductiva (31). De acuerdo con el Ministerio de Salud del Perú, abarcan una amplia variedad de opciones que las personas pueden elegir según sus necesidades y condiciones de salud para evitar embarazos no planificados, permitiéndoles regular y espaciar los nacimientos de manera consciente y responsable (32).

Asimismo, los métodos anticonceptivos se consideran herramientas fundamentales para el ejercicio de la autonomía reproductiva, ya que ofrecen a las personas la posibilidad de decidir el momento oportuno para concebir, favoreciendo así el control de la natalidad y la planificación familiar (33). Finalmente, la Organización Panamericana de la Salud sostiene que estos métodos, siempre que sean aplicados correctamente y con regularidad, disminuyen significativamente las probabilidades de que una mujer quede embarazada tras mantener relaciones sexuales, proporcionando un recurso esencial para la prevención del embarazo y la promoción de una vida sexual saludable (34).

### **Tipos de métodos anticonceptivos**

Existen diversos métodos anticonceptivos que se han desarrollado gracias al avance de la tecnología y la ciencia de la planificación familiar. A continuación, se describen los principales:

1. **Métodos de barrera:** evitan el contacto entre el esperma y el óvulo, impidiendo la

fecundación (35).

- Condón masculino: es una funda hecha de látex que cubre el pene, evitando el contacto entre el esperma y la vagina, con el fin de prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Condón Femenino: consiste en una cubierta de nitrilo o poliuretano con anillos en ambos extremos que se inserta en la vagina, impidiendo el paso de los espermatozoides y protegiendo contra ETS.
- Diafragma: es una cúpula flexible de silicona que se introduce en la vagina antes del acto sexual, cubriendo el cuello uterino para impedir el paso de los espermatozoides.
- Capuchón cervical: es un pequeño dispositivo de silicona en forma de cúpula, menor que el diafragma, que se ajusta sobre el cuello uterino para bloquear el paso de los espermatozoides.
- Esponja anticonceptiva: es un preparado blando impregnado con espermicida, que se coloca en la vagina previo al coito, bloqueando y eliminando a los espermatozoides.

2. **Métodos hormonales:** alteran los niveles hormonales de la mujer para inhibir la ovulación y/o modificar el moco cervical y el endometrio (36).

- Píldoras anticonceptivas combinadas: son comprimidos que se toman diariamente y que previenen el embarazo al bloquear la ovulación, espesar el moco cervical y reducir el grosor del endometrio.
- Minipíldora: se trata de una pastilla diaria sin estrógeno que engrosa el moco cervical y puede inhibir la ovulación, recomendada para mujeres en lactancia o con contraindicación al estrógeno.

- **Inyección anticonceptiva:** consiste en una inyección de progestina aplicada cada 1 o 3 meses que suprime la ovulación y modifica el moco cervical para evitar el embarazo.
- **Implante subdérmico:** es un pequeño dispositivo flexible que se coloca debajo de la piel del brazo y libera progestina de forma continua durante 3 a 5 años, previniendo la ovulación.
- **Parche anticonceptivo:** consiste en un adhesivo colocado en la piel que libera estrógeno y progestina durante una semana, impidiendo la ovulación y alterando el moco cervical.
- **Anillo Vaginal:** este es un dispositivo maleable que se inserta en la vagina y emite hormonas durante tres semanas para evitar la ovulación y cambiar el moco cervical.

3. **Métodos intrauterinos (DIU o SIU):** son dispositivos colocados en el útero que impiden la implantación del óvulo o afectan la movilidad de los espermatozoides (37).

- **DIU de cobre:** es un dispositivo sin hormonas que expone cobre para impedir la fecundación y la implantación del óvulo.
- **DIU hormonal:** es un dispositivo intrauterino que libera progestágenos para espesar el moco cervical, inhibir la ovulación y reducir el crecimiento del endometrio.

4. **Métodos Naturales:** se basan en la observación del ciclo menstrual para evitar relaciones sexuales en los días fértiles (38).

- **Método del ritmo o calendario:** este método consiste en calcular los días de fertilidad dentro del ciclo menstrual y evitar tener relaciones sexuales durante esos períodos.

- Método de la temperatura basal: se basa en medir la temperatura corporal cada mañana para identificar los días fértiles y evitar el embarazo.
- Método del moco cervical: observa las modificaciones en la consistencia del moco cervical para determinar los días fértiles e infértiles.
- Método sintotérmico: integra la observación del moco cervical, la temperatura basal y otros indicios físicos para determinar los días de fertilidad.
- Método de lactancia materna: emplea la amenorrea posparto inducida por la lactancia exclusiva como método temporal de anticoncepción.

**5. Métodos quirúrgicos:** procedimientos que impiden permanentemente la fecundación (39).

- Ligadura de trompas: se trata de un procedimiento quirúrgico que bloquea o corta las trompas de Falopio para evitar el embarazo permanentemente.
- Vasectomía: consiste en una cirugía en la que se cortan o bloquean los conductos deferentes para impedir el paso de los espermatozoides.

**6. Métodos de emergencia:** se emplean tras un encuentro sexual sin protección o cuando hay una falla en otro método anticonceptivo (40).

- Píldora del día siguiente: se trata de un anticonceptivo de emergencia que previene la ovulación o dificulta la fertilización si se toma dentro de las primeras 72-120 horas tras una relación sin protección.
- DIU de cobre como anticoncepción de emergencia: es un dispositivo intrauterino sin hormonas que, al insertarse hasta cinco días después de la relación sexual, impide la implantación del óvulo fecundado.

### **Dimensiones**

En el presente estudio, se elaboró un instrumento para evaluar los métodos anticonceptivos, este se divide en las siguientes dimensiones:

- ***Conocimiento de métodos anticonceptivos:*** es el grado de información que una persona posee sobre la existencia, tipos, funcionamiento y eficacia de los diferentes métodos anticonceptivos, incluyendo su mecanismo de acción, beneficios y posibles efectos secundarios.
- ***Características de métodos anticonceptivos:*** comprende los atributos específicos de cada método anticonceptivo, como su eficacia, duración de protección, facilidad de uso, accesibilidad, costos, efectos secundarios y grado de reversibilidad.
- ***Uso de métodos anticonceptivos:*** se trata de la aplicación práctica de los métodos por parte de individuos o parejas, considerando la frecuencia, consistencia y correcta utilización.

### **Teoría del comportamiento planificado de Ajzen (1991)**

La Teoría del Comportamiento Planificado (TCP) fue propuesta por Icek Ajzen en 1991, enfocándose en predecir y explicar el comportamiento humano en función de tres componentes principales: actitudes, normas subjetivas y control percibido. Esta teoría se utiliza ampliamente en el ámbito de la salud, incluyendo la adopción o rechazo de métodos anticonceptivos (41).

Ajzen plantea que la ejecución de un comportamiento depende de la intención de la persona para realizarlo. Esta intención, a su vez, esta influenciada por tres factores principales:

1. ***Actitud hacia el comportamiento:*** en el contexto de los anticonceptivos, esto significa que si una persona cree que el uso de anticonceptivos es beneficioso (por ejemplo, evita embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual), es más probable que desarrolle una intención favorable hacia su uso (41).

2. **Norma subjetiva:** se refiere a la influencia social percibida sobre si se debe o no realizar un comportamiento. Es decir, que tan aceptado o esperado es un comportamiento dentro del círculo social de la persona. En el contexto de la anticoncepción, si un adolescente percibe que su familia y amigos apoyan el uso de condones, será más probable que los utilice. Por el contrario, si la presión social es negativa, es menos probable que adopte este comportamiento (41).

3. **Control percibido sobre el comportamiento:** en el contexto de la anticoncepción, los factores que influyen en el control percibido son: disponibilidad de métodos anticonceptivos (ejemplo; “si los condones son accesibles en mi comunidad, es más probable que los use”), habilidad para usar correctamente el método (ejemplo “sé cómo usar un anticonceptivo de manera efectiva”) y factores externos que faciliten o dificulten la acción (ejemplo: restricciones religiosas, falta de información, costo económico).

Esta teoría se puede utilizar en estudios sobre salud sexual y reproductiva para comprender por qué algunas personas utilizan métodos anticonceptivos y otras no. Entre los factores que favorecen su uso se encuentran: las actitudes positivas hacia la planificación familiar y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), el apoyo social por parte de la pareja, la familia o la comunidad, así como el acceso fácil a los métodos anticonceptivos y la confianza en su uso. Por otro lado, existen factores que dificultan la adopción de estos métodos como: las creencias negativas sobre la anticoncepción, incluyendo mitos como que “los anticonceptivos causan infertilidad”, la falta de educación sexual adecuada, la influencia social negativa, particularmente en entornos donde la familia o la religión desapruaban su uso, y las barreras económicas o de acceso, como la falta de dinero o la ausencia de servicios de salud sexual accesibles (42).

### **2.2.2. Conductas sexuales de riesgo**

#### **Definición**

Este tipo de comportamientos incluyen diversas prácticas que incrementan la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y de enfrentar embarazos no planificados (43). Una de estas prácticas es tener contacto sexual sin el uso de métodos de barrera, como el condón masculino o femenino, lo que reduce significativamente la protección contra enfermedades como el VIH, el virus del papiloma humano (VPH) o la sífilis (44). Asimismo, iniciar la vida sexual a una edad temprana, especialmente antes de los 18 años, puede estar asociado con una mayor vulnerabilidad, debido a la falta de información y madurez para tomar decisiones responsables sobre el uso de anticonceptivos y la elección de parejas sexuales (45).

Otro factor de riesgo es mantener relaciones sexuales con múltiples personas en un periodo corto, lo que incrementa la posibilidad de exposición a ITS y dificulta el control epidemiológico en caso de infección (46). Además, el consumo de sustancias psicoactivas, como alcohol o drogas, durante la actividad sexual puede alterar la percepción del riesgo, reducir la inhibición y disminuir la probabilidad de utilizar métodos de protección adecuados (47). Finalmente, tener relaciones sexuales con personas que presentan factores de riesgo elevados, como aquella con múltiples parejas sexuales o que se inyectan drogas, aumenta significativamente la posibilidad de transmisión de ITS, convirtiéndose en un problema de salud pública que requiere educación, prevención y acceso a servicios de la salud adecuados (48).

#### **Conductas sexuales en adolescentes**

Entre las conductas sexuales de riesgo más comunes en la población adolescentes se puede encontrar lo siguiente:

- ***Relaciones sexuales sin protección:*** tener contacto sexual sin el uso de métodos de barrera, como el condón masculino o femenino, lo que aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados (49)
- ***Inicio temprano de la vida sexual:*** comenzar la actividad sexual a una edad temprana, especialmente antes de los 18 años, lo que puede estar asociado con una menor madurez emocional y un conocimiento insuficiente sobre prácticas sexuales seguras (50).
- ***Múltiples parejas sexuales en corto tiempo:*** mantener relaciones sexuales con varias personas en un periodo reducido, lo que incrementa la probabilidad de exposición a ITS y dificulta la trazabilidad en caso de infección (51).
- ***Consumo de alcohol o drogas durante la actividad sexual:*** Participar en relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas, lo que puede afectar la toma de decisiones y reducir la probabilidad de utilizar métodos de protección adecuados (52).
- ***Relaciones sexuales con personas de alto riesgo:*** tener contacto sexual con individuos que presentan factores de riesgos elevados, como múltiples parejas sexuales o el uso de drogas inyectables, lo que aumenta la posibilidad de contraer ITS (53).
- ***No realice pruebas de ITS regularmente:*** no se somete a chequeos médicos periódicos para detectar infecciones de transmisión sexual, lo que puede llevar a la propagación involuntaria de enfermedades (53).
- ***Practicar sexo coercitivo o sin consentimiento pleno:*** involucrarse en relaciones donde no hay consentimiento claro y mutuo, lo que puede generar consecuencias emocionales y aumentar la vulnerabilidad ante situaciones de abuso o violencia sexual (54).

- ***Uso incorrecto o inconsistente de anticonceptivos:*** emplear métodos anticonceptivos de manera inadecuada o irregular, lo que disminuye su efectividad y aumenta el riesgo de embarazos no planificados y contagio de ITS (54).
- ***Desconocimiento o creencias erróneas sobre salud sexual:*** tener información insuficiente o basada en mitos sobre anticoncepción, ITS y prácticas sexuales seguras, lo que pueden llevar a decisiones inadecuadas respecto a la protección y del autocuidado (55).
- ***No comunicar historial sexual con la pareja:*** evitar discutir antecedentes sexuales con la pareja, lo que impide la toma de decisiones informadas sobre el uso de protección y los chequeos médicos necesarios (55).

### **Dimensiones**

En el presente estudio, se elaboró un instrumento para evaluar los métodos anticonceptivos, este se divide en las siguientes dimensiones:

- ***Conducta sexual sin protección:*** consiste en mantener encuentros sexuales sin emplear de manera correcta y constante los métodos anticonceptivos o de protección, lo cual eleva los embarazos inesperados y los casos de ETS.
- ***Acceso y uso de información:*** hace referencia a la poca o nula disponibilidad, comprensión y aplicación de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos, ITS y prácticas sexuales seguras, lo que influye en la toma de decisiones responsables.
- ***Percepción de riesgo:*** es la evaluación subjetiva que una persona hace sobre la probabilidad y gravedad de consecuencias negativas asociadas a su comportamiento sexual, lo que influye en la adopción o rechazo de medidas preventivas

### **Teoría del control general de Gottfredson y Hirschi (1990)**

La Teoría del Control General, propuesta por Gottfredson y Hirschi en 1990, es un enfoque dentro de las ciencias de la salud que busca explicar las conductas desviadas, incluyendo aquellas consideradas de riesgo, a partir del concepto de autocontrol. Según esta teoría, las personas con bajo autocontrol son más propensas a involucrarse en comportamientos impulsivos, riesgosos y de gratificación inmediata, sin considerar las consecuencias negativas a largo plazo (56).

Este modelo presenta los siguientes postulados (57):

#### **1. El bajo autocontrol y la búsqueda de gratificación inmediata:**

- Las personas con bajo autocontrol buscan placer inmediato y tienen dificultad para resistir impulsos o retrasar la gratificación.
- Prefieren actividades emocionantes y de riesgo sin considerar sus efectos negativos a largo plazo.
- Estas personas suelen ser impulsivas, egocéntricas y con poca tolerancia a la frustración.

#### **2. Las oportunidades y el entorno influyen, pero el autocontrol es el factor clave:**

- Aunque el entorno social puede proporcionar oportunidades para conductas de riesgo, la teoría enfatiza que es el autocontrol individual el principal determinante del comportamiento.
- Un adolescente con alto autocontrol evitará ciertas conductas de riesgo incluso se encuentra en un ambiente propicio para ellas.

Bajo esta teoría, se puede indicar que los adolescentes con bajo autocontrol tienden a involucrarse en conductas sexuales de riesgo debido a su impulsividad y búsqueda de gratificación inmediata. Al priorizar el placer momentáneo sobre las

consecuencias a largo plazo, pueden mantener relaciones sexuales sin protección, aumentando el riesgo de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, su inclinación por situaciones de alto estímulo los lleva a tener múltiples parejas sexuales sin precaución o a participar en actividades sexuales bajo la influencia del alcohol o drogas, lo que reduce aún más su capacidad para tomar decisiones responsables (57).

La falta de planificación y prevención también es un factor clave en estos comportamientos, ya que muchos adolescentes con bajo autocontrol no consideran el uso de anticonceptivos o métodos de protección en sus encuentros sexuales. Esto los expone aún más a riesgos asociados con la salud sexual. Asimismo, la influencia del entorno y la presión social juegan un papel importante, ya que estos jóvenes son más susceptibles a ceder ante la presión de sus pares y adoptar conductas sexuales sin evaluar sus posibles consecuencias, lo que refuerza el patrón de decisiones impulsivas poco segura.

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### *2.3.1. Hipótesis general*

Hi: Si existe relación entre métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.

### *2.3.2. Hipótesis específicas*

1. Existe relación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa Maria del Triunfo.

2. Existe relación entre métodos anticonceptivos y el acceso y uso de información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.
3. Existe relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa Maria Del Triunfo.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

El método que se empleó fue el hipotético-deductivo, el cual comienza con el planteamiento de hipótesis basadas en teorías existentes, seguido de deducciones lógicas y la realización de experimentos u observaciones para confirmar o refutar dichas hipótesis, permitiendo así el avance del conocimiento científico (58).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El método empleado fue de tipo cuantitativo, orientado a la obtención y evaluación de datos numéricos mediante el uso de técnicas estadísticas, para verificar hipótesis y determinar patrones o vínculos entre variables, con la finalidad de extrapolar los hallazgos a una población más extensa (59).

### **3.3 Tipo de investigación**

A su vez, fue de tipo básico, estos estudios también se denominan puro, al buscar contribuir a la teoría existente sin una aplicación práctica inmediata, centrándose en principios fundamentales y teorías que subyacen a fenómenos específicos (60).

### **3.4 Diseño de la investigación**

Este fue no experimental, caracterizado por ser un estudio donde el investigador no interviene directamente sobre las variables independientes ni distribuye aleatoriamente a los participantes en distintas condiciones, sino que se limita a observar y examinar los fenómenos tal como se presentan en su entorno natural (61). Se trata de un estudio de diseño transversal, caracterizado como un tipo de investigación observacional que examina datos provenientes de una población o muestra en un instante determinado (61). Asimismo, en función al nivel, fue correlacional, este es un tipo de estudio de investigación que tiene como objetivo identificar y analizar la relación entre dos constructos evaluados, sin establecer causalidad, determinando la

dirección y fuerza de dicha relación (62).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población se define como el número completo de individuos, elementos o situaciones que comparten características comunes para realizar conclusiones o inferencias (63). En el presente estudio, estuvo compuesta por 821 estudiantes adolescentes varones o mujeres que cursan el nivel secundario de la institución educativa Jose Maria Arguedas.

#### **Muestra**

Es un grupo representativo extraído de la población total, escogido para formar parte de un estudio o investigación, con el propósito de poder generalizar los resultados obtenidos a toda la población (64). Estuvo compuesta por 300 adolescentes varones o mujeres que cursan el nivel secundario del colegio Jose Maria Arguedas.

#### **Muestreo**

Fue el no probabilístico de tipo conveniencia, debido a que este tipo de muestreo es una técnica de selección en la cual los participantes se eligen basándose en la accesibilidad y facilidad de reclutamiento para el investigador, sin que todos los miembros de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados (64). Los criterios delimitados fueron los siguientes:

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes adolescentes entre 12 y 17 años.
- Estudiantes adolescentes varones y mujeres de nivel secundario.
- Estudiantes adolescentes que han brindado su autorización para ser partícipes del estudio.

- Estudiantes adolescentes que se encuentran estudiando en el periodo escolar 2025.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes adolescentes que presenten algún impedimento físico o psicológico.
- Estudiantes adolescentes que no acudieron a clases durante la recolección de datos.
- Estudiantes adolescentes que no completaron los cuestionarios.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 1.** Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Métodos anticonceptivos	Los métodos anticonceptivos comprenden un conjunto de estrategias diseñadas con el propósito de evitar o disminuir de manera significativa la posibilidad de que ocurra la fecundación durante las relaciones sexuales (24)	Se medirá mediante un cuestionario compuesto de 23 ítems agrupados en 3 dimensiones: conocimiento, características y uso.	Conocimiento de métodos anticonceptivos	-Definición -Ventajas -Información y eficacia	Nominal	Bajo: 1 - 3 Medio: 4 - 7 Alto: 8 - 11
			Características de métodos anticonceptivos	-Accesibilidad y disponibilidad -Efectos secundarios		Bajo: 1 - 2 Medio: 3 - 4 Alto: 5 - 6
			Uso de métodos anticonceptivos	-Uso correcto -Frecuencia y continuidad -Preferencia de uso		Bajo: 1 - 2 Medio: 3 - 4 Alto: 5 - 6

Conductas sexuales de riesgo	Incluyen diversas prácticas que aumentan la probabilidad de contraer ITS y de enfrentar embarazos no planificados (37)	Se medirá mediante un cuestionario compuesto de 13 ítems agrupados en 3 dimensiones: conducta sexual sin protección, acceso y uso de información y percepción de riesgo.	Conducta sexual sin protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso inconsciente de métodos anticonceptivos</li> <li>- Número de parejas sexuales</li> <li>- Consumo de sustancias</li> </ul>	Nominal	Bajo: 1 Medio: 2 Alto: 2
			Acceso y uso de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Información sobre salud sexual</li> <li>- Asistencia profesional</li> </ul>		Bajo: 1 Medio: 2 Alto: 3
			Percepción de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción sobre contraer ETS</li> <li>- Actitud acerca de usar métodos anticonceptivos</li> <li>- Subestimación del no uso de métodos anticonceptivos</li> </ul>		Bajo: 1 Medio: 2 - 3 Alto: 4 - 5

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Se empleó la técnica de encuesta, la cual es un método para recopilar datos mediante un conjunto de preguntas organizadas que se aplican a una muestra selecta de personas, con el objetivo de recoger información precisa acerca de opiniones, conductas, atributos o hechos específicos (65).

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

##### ***Cuestionario de métodos anticonceptivos***

Este instrumento fue creado en esta investigación para ser aplicado en evaluaciones individuales o grupales, con una duración estimada de 15 minutos y dirigido a personas de 12 a 17 años. Su propósito es medir la variable métodos anticonceptivos en función a 23 ítems organizados en tres dimensiones: conocimiento (1,4,5,7,9,12,18,19,20,21,22), características (2,3,6,13,16,17) y uso (8,10,11,14,15,23). Las respuestas se representan en una escala de opción múltiple, donde los participantes seleccionan de entre 4 opciones, la alternativa correcta.

**Tabla 2.** Interpretación del cuestionario de métodos anticonceptivos

Dimensión de métodos anticonceptivos / Variable	Bajo	Medio	Alto
Conocimiento de métodos anticonceptivos	1 - 3	4 - 7	8 - 11
Características de métodos anticonceptivos	1 - 2	3 - 4	5 - 6
Uso de métodos anticonceptivos	1 - 2	3 - 4	5 - 6
Métodos anticonceptivos	1 - 8	9 - 15	16 - 23

*Fuente: Elaboración propia*

##### ***Cuestionario de conductas sexuales de riesgo***

Este instrumento fue creado en esta investigación para ser aplicado en evaluaciones individuales o grupales, con una duración estimada de 15 minutos y dirigido a personas de 12 a 17 años. Su propósito es medir las conductas sexuales de riesgo en

función a 10 ítems organizados en tres dimensiones: conducta sexual sin protección (4 y 5), acceso y uso de información (7, 8, 9) y percepción de riesgo (1, 2, 3, 6, 10). Las respuestas se presentan en una escala de opción múltiple y dicotómicas, donde los participantes seleccionan de entre diferentes opciones, la alternativa que considera que se ajusta a su experiencia.

**Tabla 3.** Interpretación del cuestionario de conductas sexuales de riesgo

Dimensión de conductas sexuales de riesgo / Variable	Bajo	Medio	Alto
Conducta sexual sin protección		1	2
Acceso y uso de información	1	2	3
Percepción de riesgo	1	2 - 3	4 - 5
Conductas sexuales de riesgo	1 - 3	4 - 6	7 - 10

*Fuente: Elaboración propia*

### 3.7.3 Validación

#### ***Cuestionario de métodos anticonceptivos***

La validez fue evaluada mediante el método de juicio de expertos, eligiendo a 3 obstetras con grado de magister en salud sexual y/o reproductiva, quienes analizaron los ítems en función a los criterios de relevancia, claridad y pertinencia, revelando un valor de 1 de V de Aiken.

#### ***Cuestionario de conductas sexuales de riesgo***

La validez fue evaluada mediante el método de juicio de expertos, eligiendo a 3 obstetras con grado de magister en salud sexual y/o reproductiva, quienes analizaron los ítems en función a los criterios de relevancia, claridad y pertinencia, revelando un valor de 1 de V de Aiken.

### 3.7.4 Confiabilidad

#### ***Cuestionario de métodos anticonceptivos***

La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, hallando un

valor total de 0.80 con valores entre 0.72 y 0.76 para las dimensiones.

### ***Cuestionario de conductas sexuales de riesgo***

La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, hallando un valor total de 0.80 con valores entre 0.72 y 0.75 para las dimensiones.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se inició contacto con el director del centro educativo a fin de coordinar y obtener la autorización correspondiente. Una vez obtenido el permiso, la recopilación de información se llevó a cabo mediante la aplicación de pruebas impresas, utilizando instrumentos previamente validados. La evaluación se realizó durante los últimos 40 minutos de clases bajo permiso de los docentes en turno, momento en el cual se proporcionaron las instrucciones necesarias para completar los cuestionarios, asegurando que los participantes comprendieran el propósito, objetivo, duración y finalidad del estudio, además de informarles sobre la confidencialidad de los datos recolectados. Posteriormente, la información obtenida fue ingresada en una base de datos en Excel, verificando su correcta y completa recopilación, para luego ser transferida al software estadístico SPSS vs 25.

En cuanto al procesamiento de datos, se elaboraron tablas de frecuencia y porcentajes para la estadística descriptiva. Para evaluar la normalidad de la distribución de los datos, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, identificando una ausencia de normalidad, por lo que se utilizó la prueba de correlación de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se tomaron en cuenta rigurosamente los procedimientos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, los cuales orientaron en la investigación con seres humanos de manera ética y responsable.

En este marco, el principio de autonomía garantizó que los estudiantes tuvieran

la libertad de decidir su inclusión en el estudio y su retiro en cualquier momento sin sufrir consecuencias adversas. Asimismo, el principio de justicia promovió un trato equitativo para todos los involucrados, evitando cualquier forma de discriminación. La beneficencia, por su parte, se buscó maximizar los beneficios derivados de la investigación y minimizar los riesgos, asegurando el bienestar de los participantes en todo momento. De igual manera, el principio de no maleficencia estableció la obligación de evitar cualquier daño físico, psicológico o emocional, protegiendo así la integridad y seguridad de los sujetos del estudio.

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener y la autorización pertinente por parte del director del centro educativo, asegurando de esta manera el respeto a los principios éticos y la salvaguarda de los derechos de los participantes. Además, se elaboró un consentimiento informado destinado a los padres de familia, así como un asentimiento informado para los estudiantes, constituyendo una parte esencial del proceso. Este consentimiento tuvo como objetivo asegurar que los padres y los estudiantes comprendieran claramente el propósito del estudio, los procedimientos que se llevaron a cabo, los posibles riesgos y beneficios, así como la voluntariedad de su participación y la confidencialidad de la información que proporcionaron. De esta manera, se promovió la transparencia, el respeto por la autonomía de los participantes y el cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales vigentes en materia de investigación con personas.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Aspectos éticos

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 4.** Resultados descriptivos de los factores sociodemográficas

Variable	<i>f</i>	%
Sexo		
Femenino	161	53.7
Masculino	139	46.3
Edad		
12	63	21
13	36	12
14	60	20
15	43	14.3
16	45	15
17	53	17.7
Grado		
1er	56	18.7
2do	59	19.7
3ero	54	18
4to	52	17.3
5to	79	26.3

Los hallazgos de la tabla 4, revelan que el 53.7 % de los estudiantes encuestados fueron mujeres y el 46.3 % de los mismos fueron varones. Además, la edad con mayores escolares fue de 12 años con el 21 %, seguido de 14 años con el 20 % y 17 años representando el 17.7 % del total. Por otro lado, el 26.3 % cursó el quinto grado de secundaria, el 19.7 % el segundo grado y el 18.7 % el primer grado.

**Tabla 5.** Resultados descriptivos de los métodos anticonceptivos

Dimensión / Variable	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Conocimiento de métodos anticonceptivos	160	53.3	140	46.7	0	0
Características de métodos anticonceptivos	232	77.3	68	22.7	0	0
Uso de métodos anticonceptivos	243	81	54	18	3	1
Métodos anticonceptivos	246	82	54	18	0	0

Los hallazgos de la tabla 5, revelan que el nivel bajo fue altamente predominante en las dimensiones: conocimiento (53.3%), características (77.3%) y uso (81%). De la misma forma, en modo general, el 82% demostró un nivel bajo de métodos anticonceptivos, el 18% un nivel medio y ningún estudiante manifestó un nivel alto.

**Tabla 6.** Resultados descriptivos de las conductas sexuales de riesgo

Dimensión / Variable	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Conducta sexual sin protección	0	0	22	7.3	278	92.7
Acceso y uso de información	10	3.3	277	92.3	13	4.3
Percepción de riesgo	89	29.7	189	63	22	7.3
Conductas sexuales de riesgo	32	10.7	136	45.3	132	44

Los hallazgos de la tabla 6, revelan que el nivel alto fue altamente predominante para la dimensión conducta sexual sin protección (53.3%); pero un nivel medio predominante en el acceso y uso de información (92.3%) y uso (63%). De la misma forma, en modo general, el 10.7% demostró bajas conductas sexuales de riesgo, el 45.3% un nivel medio y el 44% evidenció conductas sexuales de riesgo altas.

#### ***4.2 Prueba de hipótesis***

**Tabla 7.** Ajuste de normalidad

	Valor	p
Métodos anticonceptivos	.11	.00
Conducta sexual sin protección	.25	.00
Acceso y uso de la información	.13	.00
Percepción de riesgo	.13	.00
Conductas sexuales de riesgo	.08	.00

Los hallazgos de la tabla 7, revelan que todas las variables analizadas obtuvieron un nivel de significancia inferior a 0.05, lo cual determina que la muestra es no paramétrica, por dicha razón se empleó la prueba de correlación de Spearman para

realizar la prueba de hipótesis.

**Hipótesis general:**

Si existe relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.

**Tabla 8.** Correlación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo

	Conductas sexuales de riesgo	
	Rho	p
Métodos anticonceptivos	-0.39	0.00

Los hallazgos de la tabla 8, revelan que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa inversa débil con las conductas sexuales de riesgo ( $\rho = -0.39$ ;  $p = 0.00 < 0.05$ ). De ahí que, se acepta la hipótesis alterna, por lo que sí existe relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas. Por esto, en caso de que los estudiantes adolescentes tengan un manejo alto de los métodos anticonceptivos, disminuirá progresivamente las conductas sexuales de riesgo.

**Hipótesis específica 1:**

Si existe relación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.

**Tabla 9.** Correlación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección

	Conducta sexual sin protección	
	Rho	p
Métodos anticonceptivos	-0.41	0.00

Los hallazgos de la tabla 9, revelan que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa inversa moderada con la conducta sexual sin protección ( $\rho$

= 0.41;  $p=0.00<0.05$ ). De ahí, se acepta la hipótesis alterna, por lo que sí existe relación entre los métodos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas. Por esto, en caso de que los estudiantes adolescentes tengan un manejo alto de los métodos anticonceptivos disminuirá progresivamente la conducta sexual sin protección.

### **Hipótesis específica 2:**

Si existe relación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de la información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.

**Tabla 10.** Correlación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de la información

	Acceso y uso de la información	
	Rho	p
Métodos anticonceptivos	0.55	0.00

Los hallazgos de la tabla 10, revelan que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa directa moderada con el acceso y uso de la información ( $\rho=0.55$ ;  $p=0.00<0.05$ ). De ahí, se acepta la hipótesis alterna, por lo que sí existe relación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de la información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas. Por esto, en caso de que los estudiantes adolescentes tengan un manejo alto de los métodos anticonceptivos, el acceso y uso de información se incrementará en igual sentido.

### **Hipótesis específica 3:**

Si existe relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.

**Tabla 11.** Correlación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo

	Percepción de riesgo	
	Rho	p
Métodos anticonceptivos	0.57	0.00

Los hallazgos de la tabla 11, revelan que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa directa moderada con la percepción de riesgo ( $\rho = 0.57$ ;  $p = 0.00 < 0.05$ ). De ahí, se acepta la hipótesis alterna, por lo que sí existe relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas. Por esto, en caso de que los estudiantes adolescentes tengan un manejo alto de los métodos anticonceptivos, su percepción de riesgo ante la conducta sexual será mayor.

#### ***4.1.3 Discusión de resultados***

En función a los resultados encontrados, se evidenció para la hipótesis general, que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa inversa débil con las conductas sexuales de riesgo ( $\rho = -0.39$ ;  $p = 0.00 < 0.05$ ), lo que se traducen en que, si los adolescentes poseen un manejo adecuado de los métodos anticonceptivos, las conductas sexuales de riesgo tenderán a disminuir de manera progresiva.

Dicho resultado es similar a lo hallado por Sánchez y Espinoza (20), quienes identificaron en adolescentes mexicanos, una relación significativa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo ( $\rho = -0.69$ ;  $p < 0.05$ ); de la misma manera, en el estudio de Figueroa et al. (23), evidenció una relación en igual dirección y significancia, pero con mayor intensidad ( $\rho = -0.66$ ;  $p < 0.05$ ). En contraposición, Rodríguez y Becerra (22) demostró que las conductas sexuales de riesgo y la percepción del uso de métodos anticonceptivos no se relacionaron significativamente ( $\rho = -0.02$ ;  $p > 0.05$ ); asimismo, Ramos (25) llegó a encontrar el mismo resultado en adolescentes de Chincha en Perú, dado que encontró que no hay una correlación

significativa entre los métodos Anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo ( $\rho=-0.03$ ;  $p>0.05$ ); por su parte, Pauro (27) estudió a adolescentes en Andahuaylas hallando el mismo resultado que los autores anteriores ya que no existió una correlación significativa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo ( $\rho=0.18$ ;  $p>0.05$ ).

Producto de dicho resultado se puede señalar que a medida que se incrementa el uso de los métodos anticonceptivos, disminuyen las conductas sexuales peligrosas en los adolescentes. Por un lado, los adolescentes que están informados y que usan anticonceptivos adoptan una conducta más responsable y planificada en sus relaciones sexuales, lo cual se vincula con una mayor autoeficacia y un mejor control sobre su sexualidad, lo cual facilita la regulación de impulsos y reduce la exposición a riesgos. Por otro lado, este resultado refleja el efecto positivo de la educación sexual, el acceso a información y servicios de salud, así como el apoyo familiar y escolar, factores que en conjunto contribuyen a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Asimismo, en relación con la hipótesis específica 1, se identificó que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa inversa moderada con la conducta sexual sin protección ( $\rho=-0.41$ ;  $p=0.00<0.05$ ), lo que se traduce en que, si los adolescentes poseen un manejo adecuado de los métodos anticonceptivos, los casos de conducta sexual sin usar protección tenderán a disminuir de manera progresiva.

Dicho resultado es similar a lo hallado por Remache y Rojas (21), quienes encontraron una relación inversa débil entre la conducta sexual sin protección y los métodos anticonceptivos en adolescentes de Ecuador ( $\rho=-0.28$ ;  $p<0.05$ ); del mismo modo, Contreras et al. (24) realizó una investigación en adolescentes de Nezahualcóyotl identificando que dichas variables manifiestan una relación significativa inversa débil

( $\rho=-0.29$ ;  $p<0.05$ ). Por otro lado, Rodríguez y Becerra (22), no llegó al mismo resultado en su estudio en adolescentes escolares de México, puesto que identificó una ausencia de correlación significativa ( $\rho=-0.11$ ;  $p>0.05$ ).

A partir de dicho hallazgo se puede señalar que, al aumentar la utilización de anticonceptivos, disminuye la frecuencia de relaciones sin protección, evidenciando una adopción más responsable de comportamientos preventivos. Esto refleja un mayor compromiso con el autocuidado y la toma de decisiones fundamentadas; asimismo, esto sugiere que los adolescentes desarrollan una conciencia más profunda sobre las consecuencias de su actividad sexual y fortalecen su sentido de autoeficacia para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Asimismo, esto evidencia el efecto positivo de la educación sexual, el acceso a servicios de salud y el apoyo de padres, familia y escuela en la promoción de conductas seguras.

Además, respecto a la hipótesis específica 2, se identificó que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa directa moderada con el acceso y uso de la información ( $\rho=0.55$ ;  $p=0.00<0.05$ ), lo que se traducen en que, si los adolescentes poseen un manejo adecuado de los métodos anticonceptivos, se incrementará ampliamente el acceso y uso que tengan sobre la información relacionada a dicho métodos.

Este hallazgo se alinea con lo que encontró por Remache y Rojas (21), quienes encontraron en adolescentes de Ecuador una relación directa débil entre los métodos anticonceptivos y el acceso a la información ( $\rho=0.32$ ;  $p<0.05$ ); del mismo modo, Contreras et al. (24) realizó una investigación en adolescentes de Nezahualcóyotl identificando que dichas variables manifiestan una relación significativa directa débil ( $\rho=0.22$ ;  $p<0.05$ ). Por otro lado, Rodríguez y Becerra (22), no llegó al mismo resultado en su estudio en adolescentes escolares de México, puesto que identificó una

ausencia de correlación significativa ( $\rho=0.08$ ;  $p>0.05$ ).

Por esto, es apropiado que conforme reciben y asimilan información confiable sobre sexualidad, se incrementa la probabilidad en los adolescentes que adopten prácticas preventivas y utilicen correctamente los anticonceptivos. Esto se refleja en elecciones más conscientes respecto a su vida sexual y en la reducción de conductas de riesgo. Además, se evidencia un mayor sentido de autoeficacia y control sobre su salud reproductiva, lo que disminuye la ansiedad ante posibles embarazos no planificados. Asimismo, esto favorece una comunicación más franca entre amigos, familiares y profesionales de la salud, lo cual contribuye a normalizar el diálogo sobre educación sexual y fortalece las redes de apoyo que impulsan el bienestar integral de los adolescentes.

Por último, para la hipótesis específica 3, se identificó que los métodos anticonceptivos presentan una correlación significativa directa moderada con la percepción de riesgo ( $\rho=0.57$ ;  $p=0.00<0.05$ ), lo que se traduce en que, si los adolescentes poseen un manejo adecuado de los métodos anticonceptivos, se incrementará la percepción de riesgo sobre las consecuencias de no usar dichos métodos.

Este resultado se asemeja con lo encontrado por Remache y Rojas (21), quienes encontraron en adolescentes de Ecuador una relación directa débil entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo ante las conductas sexuales ( $\rho=0.44$ ;  $p<0.05$ ); del mismo modo, Contreras et al. (24) realizó una investigación en adolescentes de Nezahualcóyotl identificando que dichas variables manifiestan una relación significativa directa débil ( $\rho=0.35$ ;  $p<0.05$ ). Por otro lado, Rodríguez y Becerra (22), no llegó al mismo resultado en su estudio en adolescentes escolares de México, puesto que identificó una ausencia de correlación significativa ( $\rho=0.15$ ;

p>0.05).

En este sentido, se puede manifestar que, al aumentar la conciencia de los jóvenes sobre los posibles riesgos vinculados a sus conductas sexuales como los embarazos no planificados o las infecciones de transmisión sexual, también crece su disposición para emplear métodos de prevención. Esta relación evidencia un mayor nivel de conciencia, autorregulación y habilidad para prever las consecuencias, lo que sugiere que la educación sexual, la comunicación con sus pares y figuras adultas significativas, así como el acceso a información confiable, juegan un papel fundamental en la formación de actitudes preventivas y en la adopción de conductas saludables.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

Primero. Se identificó una relación moderada inversa entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas.

Segundo. Se identificó una relación moderada inversa entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas.

Tercero. Se identificó una relación moderada directa entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de la información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas.

Cuarto. Se identificó una relación moderada directa entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas.

### **5.2 Recomendaciones**

1. Dirigida a autoridades del Ministerio de Educación y el centro educativo, se aconseja diseñar y ejecutar programas de educación sexual integral actualizados y pertinentes que incluyan información científica y clara sobre los métodos anticonceptivos, su uso correcto y beneficios. Estos contenidos deben integrarse al currículo mediante talleres, charlas y materiales pedagógicos apropiados para la edad de los estudiantes, promoviendo un aprendizaje gradual y significativo.
2. Dirigida a estudiantes adolescentes, se recomienda llevar a cabo campañas de sensibilización, ferias de salud y actividades participativas que faciliten a los adolescentes el acceso a información confiable, la aclaración de dudas en espacios seguros y el desarrollo de habilidades para el uso responsable de los métodos

anticonceptivos, desmitificando falsas creencias que obstaculizan su correcta aplicación.

3. Dirigida a psicólogos, padres y docentes, se sugiere reforzar los programas de apoyo psicoeducativo dentro del centro educativo, incentivando una comunicación abierta y respetuosa sobre sexualidad. Asimismo, capacitar a padres y docentes para reconocer factores de riesgo y ofrecer orientación adecuada, con el fin de crear un ambiente de confianza que favorezca la toma de decisiones responsables por parte de los adolescentes.
4. Para investigadores futuros, se recomienda extender el estudio a diferentes instituciones educativas y niveles socioeconómicos, considerando variables como género, contexto sociocultural y acceso a servicios de salud, con el fin de obtener datos más representativos que permitan diseñar estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de la población adolescente.

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Economía y Finanzas. Evaluación de diseño de las intervenciones públicas que contribuyen con la prevención del embarazo adolescente. Ministerio de Economía y finanzas; 2023.  
<https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2023/difusion/Reporte-Evaluacion-Independiente-Prevencion-de-Embarazo-Adolescente.pdf>
2. Cabrera D C. Educación sexual integral en la escuela. Revista UNIMAR. [Internet]. 2021;40(1),136-151. [Consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8776293.pdf>
3. Organización de las Naciones Unidas. El asombroso número de embarazos no deseados revela un fracaso en el respeto de los derechos de las mujeres [Internet]. [Consultado el 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506472>
4. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. [Internet]. [Consultado el 31 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. UNICEF presenta estudio de normas sociales frente al embarazo adolescente.[Internet]. [Consultado el 02 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-presenta-estudio-de-normas-sociales-frente-al-embarazo-adolescente>
6. Diario el peruano. Educación sexual, el gran reto pendiente [Internet]. [Consultado el 03 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/244777-educacion-sexual-el-gran-reto-pendiente>

7. Contreras G, Ibarra M L, Casas O D, Camacho E J, Velasco D F. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Revista Hacia Promoción y Salud*. [Internet]. 2020;25(2),70-83. [Consultado el 03 de febrero de 2025]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v25n2/0121-7577-hpsal-25-02-00070.pdf>
8. Gabela M P. Proyecto de prevención del embarazo adolescente en la parroquia Pilahuín - Comunidad Yatzaputzan [Tesis para optar al grado de la maestría en salud pública]. Quito: Universidad de las Américas; 2024. Disponible en:  
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/16021/1/UDLA-EC-TMSP-2024-52.pdf>
9. Mirabal G, Valdés Y, Pérez I, Giraldo E J, Santana L H. Adolescencia, sexuales y conductas sexuales de riesgos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. [Internet]. 2024;28(2024). e5982. [Consultando el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v28n1/1561-3194-rpr-28-01-e5982.pdf>
10. Gómez R T, Machado D L, Solaya L Y, Blanco N, Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista Eugenio Espejo*. [Internet]. 2023;17(1),53-59.[Consultado el 06 de febrero de 2025]. disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/5728/572873891013/572873891013.pdf>
11. Ruiz M L, Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes de un barrio de San Vicente, Misiones. [Tesis para obtener el título de Magíster en Ciencias de la Enfermería Comunitaria]. Misiones: Universidad Nacional del Nordeste; 2023. Disponible en:  
[https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/53139/RIUNNE\\_FMED\\_TM\\_Ruiz\\_Diaz\\_ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/53139/RIUNNE_FMED_TM_Ruiz_Diaz_ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. De La Rosa L Y. Conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa 1290 Nueva América, Ate Vitarte - 2023. [Tesis para optar al título de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e7d563ba-7996-4688-b8ef-ffa54e041ac8/content>
13. Feria, L. Y. Conductas sexuales de riesgo y acceso a servicios de salud en adolescentes de un establecimiento de salud de Tumbes, 2024. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2024. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/153274/Feria\\_LC\\_HLY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/153274/Feria_LC_HLY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Borjas C E. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de educación secundaria de la institución educativa “José de la Torre Ugarte” de Ica-Perú, Marzo- Abril 2023.[Tesis para obtener el título profesional de Médicos Cirujano]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bb214e1f-731b-4e17-98e9-78dcc5614c3a/content>
15. Tasayco G J. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa N° 6038 Ollantay se San Juan de Miraflores del año 2023. [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2023. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12781/tasayco\\_n\\_gj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12781/tasayco_n_gj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Sanchez J A, Gutierrez B M. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos; Ica - 2021. [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Continental, 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Sanchez\\_Gutierrez\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf)
17. Ordoñez R G, Chevez N I, Gordillo M I. Los tabúes y prejuicios de la sexualidad en la población urbana y rural. Revista CUMBRES. [Internet]. 2020;8(1),9-20. [Consultando el 05 de febrero de 2025]. Disponible en:  
<https://revistas.utmachala.edu.ec/revistas/index.php/Cumbres/article/view/549/231>
18. Romani L, Ladera K, Quiñones D M, Rios W, Juarez A, Vilchez J. Factores asociados a la no utilización de servicios de salud en personas LGBTI de Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet]. 2021;38(2),240-247. [Consultado el 05 de febrero de 2025]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v38n2/1726-4642-rpmpesp-38-02-240.pdf>
19. Preciado A E, Aliaga F M A, Díaz C I. Derecho a la educación sexual integral en adolescentes: Propuesta de modelo educativo para su efectiva realización. RELIGACION PRESS; 2023.  
<https://press.religacion.com/index.php/press/catalog/view/57/130/276>
20. Sánchez N, Espinoza I. Educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescentes en estudiantes de Oaxaca, México. Horizonte sanitario. [Internet]. 2024;23(2),417-430. [Consultado el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v23n2/2007-7459-hs-23-02-417.pdf>

21. Remache E A, Rojas L G. Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad educativa de Salcedo, Ecuador. *Enferm Cuid*. [Internet]. 2024;7;82-82. [Consultado el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6262/7638>
22. Rodríguez L F, Becerra A. Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo. *Horizonte sanitario*. [Internet].2024;21(2),292-298. [Consultado el 07 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v21n2/2007-7459-hs-21-02-292.pdf>
23. Figueroa L A, Santillano I, Figueroa L, Rodríguez A E, García L, Prevención de las conductas sexuales de riesgos en adolescentes del municipio Consolación del Sur. *Rev Ciencias Médicas*. [Internet]. 2020,24(4).e4318. [Consultado el 07 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2020/rcm204k.pdf>
24. Contreras G, Ibarra M L, Casas O D, Camacho E J, Velasco D F. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia Promoción Salud*. [Internet]. 2020,25(2),70-83. [Consultado el 09 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v25n2/0121-7577-hpsal-25-02-00070.pdf>
25. Ramos M R. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos relacionado a las conductas sexuales de riesgos en los estudiantes de derechos de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Chincha, 2023.[Tesis para obtener el Título profesional de Médico Cirujano]. Misiones: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/eb38cb6a-c951-45ec-91e8-8d56c5d18af1/content>

26. Talaverano L, Medina E K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en una institución educativa rural de Rocchacc. Revista antoniana de estomatología. [Internet]. 2024;1(1),73-86. [Consultado el 09 de febrero de 2025]. Disponible en:  
<https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/estomatologia/article/view/1623/1926>
27. Pauro O M. Conocimiento sexual de riesgo y anticoncepción en los adolescentes de una institución educativa rural del distrito Ocobamba-Chincheros, 2024. [Tesis para obtener el título profesional de Obstetra]. Andahuaylas: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. Disponible en:  
[https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/9875/253T2024\\_1593\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/9875/253T2024_1593_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Fajardo J A. Conductas sexuales de riesgos y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 6to año de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista - Filial Ica durante el periodo de enero a julio de 2023. [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/753a7850-6345-4155-8711-3dca304dd0f6/content>
29. Valle N Y. Conocimiento sobre la salud sexual y conductas de riesgos en adolescentes del asentamiento humano San Martín, distrito veintiséis de octubre - Piura, 2024. [Tesis para obtener el título profesional de Obstetra], Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38457/ADOLESCENTES\\_CONOCIMIENTO\\_CONDUCTAS\\_SALUD\\_SEXUAL\\_VALLE\\_GUERRERO\\_NATALIA\\_YAQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38457/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTO_CONDUCTAS_SALUD_SEXUAL_VALLE_GUERRERO_NATALIA_YAQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Secretaria de Salud de México. Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general Dirección General de Salud Reproductiva; 2002.  
<https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>
31. Ministerio de Salud de Argentina Métodos anticonceptivos: guía práctica para profesionales de la salud. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; 2014. <https://iah.msal.gov.ar/doc/Documento49.pdf>
32. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de planificación familiar. Dirección General de Investigaciones Estratégicas en Salud Pública; 2017.  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
33. Bottini Z, Gracia D, Goodall C, Perriau J. Métodos anticonceptivos: información para conocer, disminuir y decidir. Editorial de la Universidad Católica Argentina; 2019.  
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11470/1/metodos-anticonceptivos-informacion.pdf>
34. Organización Panamericana de la Salud Planificación familiar: un manual mundial para proveedores. Organización Panamericana de la Salud- Organización Mundial de la Salud; 2019.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf)
35. American College of Obstetricians and Gynecologists. Métodos anticonceptivos de barrera: espermicida, condón, esponja, diafragma y capuchón cervical; American College of Obstetricians and Gynecologists. 2022.  
<https://aogcr.com/wp-content/uploads/2019/11/18EB559F978DE45C9A37B3713AC22BE11-4.pdf>
36. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Anticoncepción Hormonal e Intrauterina. Guía de Práctica Clínica de Anticoncepción Hormonal e

- Intrauterina. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2019. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/06/gpc\\_585\\_anticoncepcion\\_iacs\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/06/gpc_585_anticoncepcion_iacs_compl.pdf)
37. Gutiérrez J. Anticoncepción intrauterina: DIU de Cobre. Sociedad Española de Contracepción; 2019. [https://hosting.sec.es/descargas/PROTOCOLOS/PR\\_A\\_Intrauterina\\_DIU\\_Cobre\\_MercedesMartinez\\_FIRMADO.pdf](https://hosting.sec.es/descargas/PROTOCOLOS/PR_A_Intrauterina_DIU_Cobre_MercedesMartinez_FIRMADO.pdf)
38. Soledad V S. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; 2017. [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas\\_destacados/Anticoncepcion\\_de\\_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf)
39. Guzmán A. Anticoncepción quirúrgica voluntaria como alternativa a los métodos anticonceptivos reversibles de larga acción-LARC. Rev Perú Ginecol Obstet. [Internet], 2017;63(1),81-82. [Consultado el 11 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n1/a10v63n1.pdf>
40. Ministerio de Salud de Argentina. Anticoncepción hormonal de emergencia: Guía de Procedimientos para Profesionales de la Salud. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; 2007. <https://iah.msar.gov.ar/doc/Documento103.pdf>
41. Ajzen I. The Theory of Planned Behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes. [Internet]. 1991;50, 179-211. [Consultado el 12 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
42. Ajzen I. Nature and Operation of Attitudes. Annual Review of Psychology. [Internet]. 2001;52, 27-58. [Consultado el 12 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.27>

43. Ajzen I. Residual Effects of Past on Later Behavior: Habituation and Reasoned Action Perspectives. *Personality and Social Psychology Review*. [Internet]. 2002;6(2),107-1222. [Consultado el 12 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1207/S15327957PSPR0602\\_02](https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1207/S15327957PSPR0602_02)
44. Palenzuela A. Intereses, conductas sexuales y comportamientos de riesgo para la salud sexual de escolares adolescentes participantes en un programa de educación sexual. *Análisis y Modificación de Conducta*. [Internet]. 2006;32(144),451-495. [Consultado el 13 de febrero de 2025]. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2277217.pdf>
45. Corguet I C. Comportamientos sexual humano. Editorial Oriente; 2008. <https://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=53>
46. Portillo W. Paredes R. Conducta sexual. Universidad Nacional Autónoma de México ; 2010 : [https://www.dgdc.unam.mx/assets/cienciaboletocb\\_12.pdf](https://www.dgdc.unam.mx/assets/cienciaboletocb_12.pdf)
47. Bahamon M J .Viancha M A, Tobos A R. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes :una perspectiva de género . *Psicología desde el caribe* .[Internet].2014;31(2),327-353.[Consultado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a08.pdf>
48. Castillo Y I. Revisión de literatura del concepto Conducta Sexual [tesis para obtener el título profesional de Enfermería]. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018 . Disponible en : <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b723dae8-1dc2-4532-bfef-2d61060f0286/content>
49. Aguirre J C, Restrepo J A. Conducta sexual en jóvenes universitarios: Estudio de revisión. *Psicogente* [Internet]. 2022;25(48),1-28.[Consultado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5500>

50. Paredes M C, Fonseca S, Paredes E B, Paredes R, Paredes S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. REPSI - Revista Ecuatoriana de Psicología [Internet]. 2023;6(15),121-129[consultado el 14 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131/305>
51. Sandoval I Y. Conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Nuevo Chimbote, 2023. [tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Lima: Universidad San Martín de Porres ;2023.Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12230/sandoval\\_siy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12230/sandoval_siy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Garcia M D. Las conductas sexuales de riesgos de los adolescentes españoles. RqR Enfermería Comunitaria. [Internet]. 2014;2(2),38-61.[Consultado el 14 de febrero de 2025].Disponible en: <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD21508.pdf>
53. Pacompia M, Rocha N. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Lima; 2022. <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/9/9/16?inline=1>
54. Goncalves S, Castellá J, Carlotto M S. Predictores de consultas sexuales de riesgo entre adolescentes. Revista Interamericana de Psicología. [Internet]. 2007;41(2),161-166. [Consultorio el 14 de febrero de 2025]. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v41n2/v41n2a06.pdf>
55. De la Vera E, Villalobos A, Hubert C, Suárez L. Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprana en adolescentes en México. Salud Pública

- Mexicana. [Internet]. 2023;65,654-664. [Consultado el 14 de febrero de 2025].  
<https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15062/12480>
56. Gottfredson M R. Hirschi T. A general theory of crime. Stanford University Press; 1990. <https://www.sup.org/books/law/general-theory-crime>
57. Gottfredson M R. The Empirical Status of Control Theories in Criminology. En Francis Cullen et al.,eds,. Taking Stock: The Empirical Status of Theory in Criminology. New Brunswick: Transaction; 2005.  
[https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9781351487030\\_A30394223/preview-9781351487030\\_A30394223.pdf](https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9781351487030_A30394223/preview-9781351487030_A30394223.pdf)
58. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez, M. Metodología de la investigación: El método RIEAS para realizar un proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú, 2022. 1.  
[https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_El\\_metodo\\_%20ARIAS.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_%20ARIAS.pdf).
59. Romero H, Real J J, Ordoñez J L, Gavino G E, Saldarriaga G. Metodología de la Investigación. Edicumbre Editorial Corporativa; 2021.
60. Sánchez F A. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Revista digital de investigación en docencia universitaria. [Internet]. 2019,13(1),102-122[Consultado el 17 de febrero de 2025]. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
61. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education, 2018.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_a\\_buso/articulos/sampierilasrutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_a_buso/articulos/sampierilasrutas.pdf)

62. Albornoz E J, Del Carmen M, Sidel K G, Chuga J G, González J L, Herrera J P, Zambrano L C, Cañizales A L, Márquez A H, González R V, Cruz K E, Luna H E, Macias A M, Brice D E, Arteaga R. Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación. Mawil Publicaciones de Ecuador; 2023.  
<https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
63. Cohen N, Gómez G. La producción de los datos y los diseños. Editorial Teseo; 2019.  
[https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_q ue.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_q ue.pdf)
64. Gallardo E E. Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo. Universidad Continental; 2017.  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_E G\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_E G_MAI_UC0584_2018.pdf)
65. Feria H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿método o técnicas de indagación empírica? Revista Didasc@lia: D&E. [Internet]. 2020;11(03),62-79. [Consulta el 19 de febrero de 2025].  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7692391.pdf>

## ANEXOS

### Anexos 1. Matriz de consistencia

Título: Métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema General:</b> ¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo? 2. ¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo? 3. ¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo? 4. ¿Cómo es la relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Analizar la relación entre los métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> 1. Determinar las características sociodemográficas de los adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo. 2. Determinar la relación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo,2025. 3. Determinar la relación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo,2025. 4. Determinar la relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo,2025.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> 1. Existe relación entre los métodos anticonceptivos y la conducta sexual sin protección en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo. 2. Existe relación entre los métodos anticonceptivos y el acceso y uso de información en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo. 3. Existe relación entre los métodos anticonceptivos y la percepción de riesgo de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Métodos anticonceptivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de métodos anticonceptivos</li> <li>- Características de métodos anticonceptivos</li> <li>- Uso de métodos anticonceptivos</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Conductas sexuales de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conducta sexual sin protección</li> <li>- Acceso y uso de información</li> <li>- Percepción de riesgo</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Tipo:</b> Básica, correlacional</p> <p style="text-align: center;"><b>Método:</b> hipotético-deductivo</p> <p style="text-align: center;"><b>Diseño:</b> no experimental transversal</p> <p style="text-align: center;"><b>Población:</b> 821 estudiantes de secundaria</p> <p style="text-align: center;"><b>Muestra:</b> 300 estudiantes de secundaria</p> <p style="text-align: center;"><b>Instrumento 1:</b> Cuestionario de métodos anticonceptivos</p> <p style="text-align: center;"><b>Instrumento 2:</b> Cuestionario de conductas sexuales de riesgo</p>

## Anexo 2. Instrumentos de medición

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Este cuestionario busca analizar y determinar el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes, así como la presencia de conductas sexuales de riesgo. Tus respuestas contribuirán a una mejor comprensión de las razones que motivan esta práctica y facilitarán el diseño de estrategias orientadas a fortalecer la educación sexual en las escuelas.

Por ello, te solicitamos que respondas con la mayor sinceridad posible. Toda la información proporcionada será manejada de manera confidencial y utilizada exclusivamente con fines de investigación, sin requerir datos personales ni información que permita identificarte.

Género	
Masculino	Femenino

Edad					
12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años

Grado				
1° de secundaria	2° de secundaria	3° de secundaria	4° de secundaria	5° de secundaria

#### PARTE I: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

A continuación, se le exhibe una serie de interrogantes acerca de los métodos anticonceptivos, por favor elige la opción que consideras correcta y márcala con un aspa (X):

1. ¿Por qué se usan los métodos anticonceptivos?	
A	Para evitar embarazos no planificados
B	Para decidir el momento y cantidad de hijos que quiero tener
C	Para reducir la probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual
D	Todas las anteriores

2. ¿Los métodos anticonceptivos son accesibles para todas las personas?	
A	Sí
B	No

3. ¿Dónde se puede obtener los métodos anticonceptivos?	
A	Centros de salud comunitario
B	Boticas y/o farmacias
C	Colegios
D	Clínicas privadas

4. ¿Se puede usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?	
A	Sí
B	No
C	<b>Sí, pero debe ser supervisado por un médico</b>

5. ¿Existe algún método anticonceptivo que sea efectivo al 100%?	
A	Sí
B	No

6. ¿Qué es el método del ritmo?	
A	<b>Es identificar durante 6 meses los días fértiles según mi historia de ciclos menstruales</b>
B	Es evitar relaciones sexuales durante la menstruación
C	Es retirar el pene antes de la eyaculación
D	Es tener relaciones sexuales no naturales (sexo anal)

7. ¿Cuál de los siguientes es un método de barrera?	
A	<b>Condomes</b>
B	Píldora anticonceptiva
C	Ampolla anticonceptiva
D	T de Cobre

8. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino es correcta?	
A	Deben usarse dos condones a la vez para mayor protección
B	No tiene fecha de vencimiento, por lo tanto, puede usarse en cualquier momento
C	No actúa como método de barrera
D	<b>Solo se debe usar un condón por cada relación sexual</b>

9. ¿Por qué es beneficioso el uso del condón?	
A	<b>Porque protegen de las infecciones de transmisión sexual</b>
B	Porque son baratas
C	Porque son fáciles de conseguir
D	Porque son pequeños

10. ¿Cuál es la función del implante subdérmico en la planificación familiar?	
A	Detectar enfermedades en la piel
B	<b>Evitar el embarazo liberando hormonas desde una varilla colocada bajo la piel</b>
C	Mejorar el rendimiento físico
D	Ayudar a regular la menstruación sin prevenir embarazos

11. ¿Cuándo se debería iniciar a tomar las píldoras anticonceptivas?	
A	<b>El primer día del ciclo menstrual</b>
B	Al finalizar el ciclo menstrual
C	En cualquier momento del mes
D	El primer día de la ovulación

12. ¿Por qué son ventajosas las píldoras anticonceptivas?	
A	Porque son pequeñas y fáciles de tomar
B	Porque se puede tomar en cualquier día y hora
C	Porque me protege de las enfermedades de transmisión sexual
D	<b>Porque puede regularizar el ciclo menstrual, además de usarse como manejo en el síndrome de ovarios poliquísticos</b>

13. ¿Cuál de los siguientes es un efecto negativo de las píldoras anticonceptivas?	
A	Incremento del peso
B	Sensibilidad en los senos
C	Cambios en el ciclo menstrual
D	<b>Todas las anteriores</b>

14. ¿Por cuánto tiempo protege el implante subdérmico contra el embarazo?	
A	1 año
B	2 años
C	<b>3 años</b>
D	Solo funciona durante el primer mes

15. ¿En qué situación está indicada la toma de la pastilla del día siguiente?	
A	Después de cada relación sexual
B	Como parte de la rutina diaria junto con el desayuno
C	<b>Exclusivamente en situaciones de emergencia (como relaciones sin protección o fallo del método)</b>
D	Durante el acto sexual

16. ¿Cuál de los siguientes es un efecto negativo de la pastilla del día siguiente?	
A	Dolor en la parte genital
B	Cáncer uterino
C	Problemas gastrointestinales
D	<b>Sangrado menstrual</b>

17. ¿Qué tipo de método anticonceptivo es la T de cobre?	
A	<b>Dispositivo intrauterino</b>
B	Método de barrera
C	Anticonceptivo de emergencia
D	Método hormonal

18. ¿Qué es el implante subdérmico?	
A	Un parche que se coloca en el brazo
B	<b>Una varilla pequeña que se coloca bajo la piel y libera hormonas para prevenir el embarazo</b>
C	Una pastilla que se toma todos los días
D	Un inyectable que se aplica una vez al año

19. ¿La T de cobre es efectiva?	
A	Porque no es invasivo
B	Porque es un método infalible
C	Porque previene las enfermedades de transmisión sexual
D	<b>Porque tiene una duración entre 10 y 12 años</b>

20. ¿Cuál es el método anticonceptivo para hombre más definitivo?	
A	Condón
B	Método del ritmo
C	<b>Vasectomía</b>
D	Ampolla anticonceptiva

21. ¿La vasectomía puede afectar el placer sexual?	
A	Sí
B	<b>No</b>

22. ¿Cuál es el método anticonceptivo para mujeres más definitivo?	
A	<b>Ligadura de trompa</b>
B	T de Cobre
C	Condón femenino
D	Píldoras anticonceptivas

<b>23. ¿Cuál es la forma correcta de usar el condón masculino?</b>	
A	Debe colocarse en la punta del pene erecto antes de la penetración
B	Puede colocarse en cualquier dirección, no importa el lado
C	No se sujeta el extremo con los dedos para evitar que ingrese aire
D	Puede utilizarse incluso si el empaque está roto o vencido

## PARTE II: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

A continuación, se le exhibe una serie de interrogantes acerca de las conductas sexuales de riesgo, por favor elige la opción que consideras correcta y márcala con un aspa (X):

<b>1. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?</b>	
<input type="checkbox"/>	12 a 13 años
<input type="checkbox"/>	14 a 15 años
<input type="checkbox"/>	16 a 17 años
<input type="checkbox"/>	Aún no he iniciado

<b>2. ¿Has tenido relaciones sexuales con más de una pareja?</b>	
<input type="checkbox"/>	Sí
<input type="checkbox"/>	No

<b>3. ¿Alguna vez ha mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas?</b>	
<input type="checkbox"/>	Sí
<input type="checkbox"/>	No

<b>4. ¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?</b>	
<input type="checkbox"/>	Sí
<input type="checkbox"/>	No

<b>5. ¿Tú o tu pareja utilizan algún método anticonceptivo?</b>	
<input type="checkbox"/>	Sí
<input type="checkbox"/>	No

<b>6. ¿Tú o tu pareja han gestado alguna vez?</b>	
<input type="checkbox"/>	Sí
<input type="checkbox"/>	No

<b>7. ¿Has recibido información adecuada sobre métodos anticonceptivos?</b>	
<input type="checkbox"/>	Sí
<input type="checkbox"/>	No

**8. ¿Dónde has recibido información sobre métodos anticonceptivos? (puedes marcar más de 1 opción)**

<input type="checkbox"/>	Centro de salud
<input type="checkbox"/>	Escuela
<input type="checkbox"/>	Internet
<input type="checkbox"/>	Radio o televisión
<input type="checkbox"/>	Familia
<input type="checkbox"/>	Amigos

**9. ¿Has solicitado ayuda profesional para mejorar tu vida sexual?**

<input type="checkbox"/>	Sí
<input type="checkbox"/>	No

**10. ¿Qué tan probable es contraer una ITS si tienes relaciones sexuales sin protección?**

<input type="checkbox"/>	Nada probable
<input type="checkbox"/>	Poco probable
<input type="checkbox"/>	Probable
<input type="checkbox"/>	Muy probable

### Anexo 3: Instrumentos de medición



Observaciones: NINGUNA

Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador:

Obstetra Especialista: Alessandra Romina Arenas Arteaga

D.N.I.: 47638248

Especialidad del validador: Especialidad en Riesgo Obstétrico

Diplomado en atención del desarrollo integral de adolescentes y jóvenes con Resolución N° 164 – 2021 - UNHEVAL

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Nombres y firma del experto

11 de junio de 2025

**Observaciones:** NINGUNA

**Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:**

DR. Tapia Núñez, Walter Enrique

D.N.I.: 07318544

Especialidad del validador: Gineco - Obstetra

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**Walter Enrique Tapia Núñez**



**Nombres y firma del experto**

**22 de junio de 2025**

**Observaciones:** NINGUNA

**Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:**

Mg. Katty Leticia Salcedo Suárez

D.N.I.: 08113568

Especialidad del validador : Especialidad en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico

Magister en Salud Sexual

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



---

**Nombres y firma del experto**

**13 de junio de 2025**

## Matriz V de Aiken

Ítem	CLARIDAD					PERTINENCIA					RELEVANCIA					V. AIKEN GENERAL
	Jueces					Jueces					Jueces					
	J1	J2	J3	S	v. AIKEN	J1	J2	J3	S	v. AIKEN	J1	J2	J3	S	v. AIKEN	
1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
4	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
5	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
6	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
7	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
8	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
9	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
10	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
11	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
12	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
13	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
14	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
15	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
16	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
17	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
18	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
19	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
20	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
21	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
22	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
23	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
4	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
5	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
6	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
7	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
8	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
9	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00
10	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1.00

## **Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos**

**Tabla A1**

*Confiabilidad del Cuestionario de métodos anticonceptivos*

Dimensión / Variable	Nº de ítem	Alfa de Cronbach
Conocimiento	11	0.70
Características	6	0.76
Uso	6	0.72
Métodos	23	0.80

**Tabla A2**

*Confiabilidad del Cuestionario de conductas sexuales de riesgo*

Dimensión / Variable	Nº de ítem	Alfa de Cronbach
Conducta sexual sin protección	2	0.72
Acceso y uso de información	3	0.75
Percepción de riesgo	5	0.72
Conductas sexuales de riesgo	10	0.80

## Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 13 de julio de 2025

Investigador(a)  
**Victoria Maruja Mustto Garcia**  
**Exp. N°:1502-2025**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE MARIA ARGUEDAS, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO” con **fecha 01/07/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Victoria Maruja Mustto Garcia

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

**Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta**  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## **Anexo 6: Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Victoria Mustto García

**Título:** “Métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo”

#### **Propósito del estudio**

Se invita a su menor hijo a un estudio llamado: “Métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo”, desarrollado por Victoria Mustto García bachiller de la Universidad Privada Norbert Wiener con el propósito de determinar la relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes adolescentes.

#### **Procedimientos**

Si brinda autorización a su menor hijo a participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Instrumento 1: Cuestionario de métodos anticonceptivos
- Instrumento 2: Cuestionario de conductas sexuales de riesgo

La encuesta puede demorar unos 40 minutos. Los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato de su menor hijo.

**Riesgos** Su menor hijo no estará expuesto a ningún riesgo

**Beneficios** Su menor hijo no recibirá ningún beneficio o compensación económica

#### **Costos e incentivos**

Usted como padre no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad**

Se almacenará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su menor hijo. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si su menor hijo no se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Victoria Mustto García al número 962 471 000 o al comité que validó el presente estudio, Dr. Rojas Ortega Raúl Antonio, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente la participación de mi menor hijo en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participa mi menor hijo en el proyecto. También entiendo que mi menor hijo puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



---

Victoria Mustto García  
DNI: 76234516

---

Padre de familia

## **ASENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de proyecto:** Métodos anticonceptivos y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jose Maria Arguedas, Villa María Del Triunfo

*Esta investigación tiene por objetivo evaluar la relación entre los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria de un centro educativo*

Hola mi nombre es Victoria Mustto García y soy bachiller de obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales de riesgo en alumnos de secundaria y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en completar los siguientes cuestionarios:

- Instrumento 1: Cuestionario de métodos anticonceptivos
- Instrumento 2: Cuestionario de conductas sexuales de riesgo

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcionen/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a conocer más acerca de cómo los métodos anticonceptivos se relacionan con las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de secundaria.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una ( ✓ ) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna ( ✓ ), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

Victoria Mustto García



Fecha: ... de ..... de 2025

## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



### I.E. 6024 "JOSE MARIA ARGUEDAS"

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana".*

#### CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Walter Zenon Diaz Gómez, identificado(a) con D.N.I. N° 31932239, en mi calidad de Representante Legal de la institución: Institución Educativa N° 6024 José María Arguedas, con R.U.C. N° 20604708347, ubicado en Av. San Francisco esquina con Av. Unión s/n, distrito de Villa María del Triunfo provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Mustto Garcia Victoria Maruja, identificado(a) con D.N.I. N° 76234516, del Facultad de Ciencias de la salud /Escuela de Pregrado del Programa Académico de Obstetricia para Ostentar el título académico de Licenciatura en Obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A 20466246370, para que ejecute su investigación titulada "METODOS ANTICONCEPTIVOS Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ARGUEDAS, VILLA MARIA DEL TRIUNFO", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra Institución Educativa José María Arguedas.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución Jose Maria Arguedas, se determina:

Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la institución José María Arguedas y/o sus integrantes.

Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la institución José María Arguedas.

Lima, 26 de setiembre de 2025

Walter Zenon Diaz Gomez  
**Representante Legal**  
I.E. 6024 "JOSÉ MARÍA ARGUEDAS"  
D.N.I.: 31932239

## Anexo 8: Informe de Turnitin del Asesor

 Página 2 de 87 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega: 114912320117904

### 20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

---

#### Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

---

#### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

# 20% Similitud general




El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

---

## Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

---

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-09-16	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-05-24	<1%
8	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-06-21	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-27	<1%