

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

**Factores asociados en la sexualidad y conductas de riesgo en
estudiantes de educación secundaria de una institución educativa,
2025**

Integrantes – ORCID

Aguirre Yauri, Sila Genesis Antwanet – ORCID: 0009-0000-1128-1782

Palmadera Remigio, Clara Rosa – ORCID: 0009-0003-8355-4753

Asesor – Código ORCID:

Alva Olivos, Manuel Antonio – ORCID: 0000-0001-7623-1401

Chimbote - Perú

2025

ÍNDICE

Palabras clave	3
Titulo de la investigación	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
METODOLOGÍA.....	28
RESULTADOS	33
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS Y APÉNDICE.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de los factores asociados en la sexualidad	33
Tabla 2 Nivel de conductas de riesgo	35
Tabla 3 Relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.	36
Tabla 4 Relación entre los factores familiares y el nivel de conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.	38
Tabla 5 Análisis de regresión de los factores asociados en la sexualidad y el nivel de conductas de riesgo en estudiantes de secundaria de una institución educativa, 2025.	39

Palabras clave

Tema	Factores asociados en la sexualidad, Conducta de riesgo, adolescentes
Especialidad	Salud

Keywords

Theme	Associated factors in sexuality, Risk behavior, Adolescent
Specialty	Health

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud sexual

Constancia de similitud



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"FACTORES ASOCIADOS EN LA SEXUALIDAD Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE EDUCACION SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, 2025"** del (a) estudiante: **AGUIRRE YAURI SILA GENESIS ANTWANET**, identificado(a) con Código N° **1115101628**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 24 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**FACTORES ASOCIADOS EN LA SEXUALIDAD Y CONDUCTAS DE
RIESGO EN ESTUDIANTES DE EDUCACION SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA, 2025**

*FACTORS ASSOCIATED WITH SEXUALITY AND RISK BEHAVIORS IN
SECONDARY EDUCATION STUDENTS OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION,
2025*

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa de Chimbote, 2025. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico y descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental y transversal. La población estuvo conformada por 120 estudiantes, aplicándose un muestreo censal con una muestra de 127 adolescentes de cuarto y quinto grado. Se empleó la técnica de encuesta, utilizando como instrumentos la Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual y el Cuestionario sobre Factores y Comportamientos de Riesgo para la Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente. Los resultados mostraron que el 66.9% de los estudiantes había iniciado su vida sexual, principalmente durante la adolescencia media (40.9%). Asimismo, el 40.9% presentó un nivel medio de conductas de riesgo, el 32.2% un nivel bajo y el 26.8% un nivel alto. El análisis inferencial evidenció que la edad de inicio sexual ($B=15.554$; $p=0.000$) y el género ($B=8.902$; $p=0.001$) influyen significativamente en estas conductas. Se concluye que los factores sociodemográficos y familiares se relacionan directamente con las conductas sexuales de riesgo, lo que refuerza la necesidad de programas de educación sexual integral.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between factors associated with sexuality and risk behaviors in secondary school students at an educational institution in Chimbote, 2025. The study had a quantitative, basic, descriptive-correlational approach, with a non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 120 students, using a census sampling with a sample of 127 adolescents from fourth and fifth grade. A survey technique was employed, using the Risk Perception Scale for Sexual Behavior and the Questionnaire on Risk Factors and Behaviors for Adolescent Sexual and Reproductive Health as instruments. The results showed that 66.9% of the students had begun their sexual life, mainly during middle adolescence (40.9%). Furthermore, 40.9% presented a medium level of risk behaviors, 32.2% a low level, and 26.8% a high level. The inferential analysis showed that the age of sexual debut ($B=15.554$; $p=0.000$) and gender ($B=8.902$; $p=0.001$) significantly influence these behaviors. It is concluded that sociodemographic and family factors are directly related to risky sexual behaviors, reinforcing the need for comprehensive sexual education programs.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual es un pilar fundamental del bienestar individual y colectivo. No solo influye en la calidad de vida de las personas, sino que también impacta en la salud pública y el desarrollo social y económico de los países. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad permite a las personas tener experiencias sexuales seguras, sin discriminación ni violencia. Sin embargo, para que los adolescentes alcancen una salud sexual óptima, es crucial garantizar su acceso a educación de calidad y servicios de salud accesibles que les permitan tomar decisiones informadas y seguras.

En la adolescencia, etapa de exploración y autoconocimiento, la falta de acceso a información confiable puede derivar en conductas de riesgo. Entre las principales problemáticas asociadas a una salud sexual deficiente se encuentran las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), los embarazos no planificados, la violencia y las disfunciones sexuales. La OMS (2024) enfatiza que la prevención y la educación son claves para reducir la vulnerabilidad de los adolescentes ante estas problemáticas. La desinformación y la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva siguen siendo barreras significativas que afectan a los jóvenes en diversas partes del mundo.

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2023) resalta la importancia de garantizar el acceso universal a la educación sexual integral como una estrategia clave para la prevención de conductas de riesgo en adolescentes. La educación sexual basada en evidencia científica y adaptada a la realidad sociocultural de los jóvenes ha demostrado ser efectiva en la reducción de embarazos no planificados y la disminución de ITS en adolescentes.

Para mejorar la salud sexual en adolescentes, es fundamental reducir la incidencia de conductas sexuales de riesgo. Esto implica trabajar desde distintos ámbitos: la familia,

la escuela y los servicios de salud deben formar una red de apoyo que brinde educación basada en evidencia científica, promueva la autonomía en la toma de decisiones y garantice el acceso a métodos anticonceptivos. Con base en los datos recopilados a nivel mundial, se presentan los siguientes antecedentes:

A nivel internacional, Eyeberu et al., (2023), se propusieron identificar la prevalencia de conductas sexuales de riesgo y los factores asociados en estudiantes de secundaria. La investigación siguió un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y de tipo descriptivo-correlacional. El análisis se centró en 544 estudiantes que habían iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 50.36% incurrió en conductas sexuales de riesgo como el inicio precoz (antes de los 18 años), múltiples parejas sexuales, uso inconsistente del preservativo y antecedentes de ITS. Se halló que ser mujer (APR=1.37; IC 95%: 1.33–2.74), tener entre 15 y 18 años (APR=5.90; IC 95%: 2.97–11.72), haber iniciado actividad sexual antes de los 15 años (APR=7.07; IC 95%: 2.12–23.56), ser soltero (APR=1.37; IC 95%: 1.01–1.88) y utilizar internet para buscar relaciones sexuales (APR=1.55; IC 95%: 1.10–2.01) fueron factores significativamente asociados a estas conductas. Los autores concluyeron que la mitad de los adolescentes sexualmente activos presentan comportamientos de riesgo, por lo que se recomienda implementar intervenciones educativas que aborden el uso responsable de redes sociales, fomenten habilidades para la toma de decisiones y consideren variables sociodemográficas para una prevención más efectiva.

Badillo et al. (2020) en su investigación tuvieron como objetivo identificar los comportamientos sexuales riesgosos y los factores asociados en estudiantes universitarios de Barranquilla. Mediante un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal, estudiaron una muestra de 235 estudiantes. Se realizaron análisis descriptivos y se usó la prueba Chi-cuadrado para explorar asociaciones. Los resultados revelaron que el 87% de los estudiantes tuvo al menos una conducta sexual de riesgo, siendo las más comunes el sexo vaginal sin protección (73%) y la felación sin preservativo (60.3%). El puntaje medio total fue de 5.0 (DE±5.5) y se encontró que los hombres (media=8.8±7.5), quienes iniciaron su vida sexual antes de los 15 años

(media=10.2±8.4) y aquellos con orientación homosexual o bisexual (media=7.9±6.2), reportaron mayores niveles de riesgo sexual, con diferencias estadísticamente significativas ($p<0.01$), destacando la importancia de intervenciones educativas.

De igual forma, Kim y Shin (2022) en su estudio tuvieron como objetivo investigar los factores asociados con la experiencia sexual de los adolescentes coreanos. Se desarrolló un estudio transversal, descriptivo, correlacional, analizando datos de 234,567 estudiantes de secundaria recolectados entre 2017 y 2020. Los resultados mostraron que el 3.4% de los varones y el 1.6% de las mujeres de secundaria, así como el 10.4% de los varones y el 5.1% de las mujeres de preparatoria, habían tenido experiencias sexuales ($p<0.001$). Factores como la edad (aOR=1.31; IC95%: 1.28–1.33) y el sexo femenino (aOR=0.64; IC95%: 0.60–0.68) estaban significativamente asociados. De igual forma, los pensamientos suicidas aumentaron la probabilidad de haber tenido experiencia sexual de riesgo (aOR=1.73; IC95%: 1.63–1.83). Dentro de los factores sociales, se evidenció una mayor probabilidad en adolescentes que vivían con padrastros (aOR=2.58), sin padres (aOR=1.93) o con un solo progenitor (aOR=1.34), en comparación con aquellos que vivían con ambos padres. Se concluye que múltiples factores influyen en la conducta sexual de riesgo de los adolescentes, y que se requieren políticas de prevención centradas en el fortalecimiento familiar y la salud mental para mejorar la salud sexual y reproductiva juvenil.

Asimismo, Lima et al. (2024) tuvo como objetivo de estudio caracterizar los comportamientos sexuales de riesgo e identificar los factores asociados en adolescentes escolares brasileños. Utilizando un diseño transversal, correlacional, se analizaron 4242 escuelas con estudiantes de 7° grado de primaria a 3° año de secundaria. Los resultados mostraron una prevalencia de CSR del 40.3%. El análisis inferencial reveló asociaciones significativas entre las CSR y variables como edad temprana en la primera relación sexual (≤ 13 años) (PRa=1.70; IC95%: 1.51–3.63), ser víctima de violencia sexual (PRa=1.64; IC95%: 1.20–1.91), y el consumo de cigarrillos (PRa=1.54), alcohol (PRa=1.40) e ilícitos (PRa=1.55). Por el contrario, el uso de preservativo en la primera relación sexual se asoció a menor prevalencia de

CSR (PRa=0.48; IC95%: 0.19–0.61). En conclusión, el estudio evidenció una alta prevalencia de comportamientos sexuales riesgosos entre adolescentes, influenciada por factores individuales, sociales y conductuales, resaltando la necesidad de políticas públicas intersectoriales que promuevan una salud sexual y reproductiva más segura y consciente desde edades tempranas.

Además, Cruz (2022) en su investigación tuvo como fin establecer los factores asociados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en adolescentes escolarizados en Bogotá. El enfoque metodológico fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, empleando una muestra de 244 estudiantes con edades entre 15 y 17 años. Los resultados indicaron que el 32% de los adolescentes había participado en conductas sexuales de riesgo en línea, además, variables como el sexo masculino ($p=0.03$), el grado escolar ($p=0.04$), y la participación en juegos sexualizados ($p=0.02$) incrementaron el riesgo, mientras que factores como el estrato socioeconómico no mostraron asociación significativa ($p=0.12$). Se concluyó que las estrategias preventivas deben enfocarse en la educación sexual y el fortalecimiento de factores protectores para mitigar estas prácticas de riesgo en adolescentes.

Respecto a los antecedentes nacionales, Artica y Bruno (2023) tuvieron como fin determinar los factores relacionados con las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria de Huancayo. La metodología fue transversal, con un diseño descriptivo y correlacional. La muestra incluyó a 261 adolescentes, seleccionadas por muestreo probabilístico. Los resultados mostraron que el 46% de las adolescentes había iniciado su vida sexual, el 27,6% había practicado sexo oral, y el 9,2% sexo anal. Asimismo, el 48,3% reportó tener una educación sexual escasa y el 42,9% provenía de familias monoparentales. El análisis inferencial evidenció relaciones significativas entre factores sociodemográficos como la edad (donde el 86% de las adolescentes de 16 años habían iniciado su vida sexual) y las conductas sexuales de riesgo ($p < 0.05$). También se halló una relación estadísticamente significativa entre los factores familiares, como la comunicación con los padres y la aceptación del enamorado, y las conductas sexuales de riesgo. Se concluyó que tanto los factores sociodemográficos

como los familiares se relacionan con la presencia de conductas sexuales de riesgo, recomendándose nuevas investigaciones que profundicen en otros factores vinculados.

Por su parte, Huaman (2024) realizó una investigación con el fin de determinar los factores asociados a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes egresados del 5to año de secundaria, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal en una muestra conformada por 92 adolescentes. Los resultados mostraron que el 31.1% consumía drogas y el 74.4% bebidas alcohólicas, siendo el tipo más frecuente el vodka o whisky (38.8%). Asimismo, el 39.1% de los adolescentes presentaba conductas sexuales de riesgo: el 72.4% no usó preservativo en su última relación, el 31% practicó sexo sin protección, el 20.7% sexo oral y el 13.8% ano-genital. El análisis inferencial con la prueba chi-cuadrado mostró asociación significativa ($p < 0.05$) entre los factores personales y socioculturales con las conductas sexuales de riesgo. El estudio evidenció que los factores personales como el consumo de sustancias y la orientación sexual, así como los socioculturales como el uso de redes sociales con contenido sexual, influyen significativamente en la aparición de conductas sexuales de riesgo, lo cual plantea la necesidad de intervenciones educativas integrales desde la familia, la escuela y los servicios de salud.

A su vez, Samaniego et al. (2023) buscaron identificar los factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes y sus consecuencias. Se trató de una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo, transversal y correlacional, realizada en una muestra de 1,191 estudiantes. Los resultados revelaron que el 45.09 % de los adolescentes había iniciado su vida sexual y solo el 14 % utilizaba protección. Asimismo, se encontró una asociación significativa entre el inicio de relaciones sexuales y factores como el género ($p = 0.0011$), el antecedente de embarazo adolescente en la madre ($p = 0.0004$), la violencia intrafamiliar ($p = 0.0076$), la asistencia a fiestas ($p = 0.0013$) y el consumo de sustancias ($p < 0.05$). En contraste, se halló una relación negativa significativa entre el proyecto de vida ($p = 0.0012$) y la participación en actividades extracurriculares ($p = 0.000$) con el inicio de la actividad

sexual. Se concluye que los factores socioemocionales individuales, familiares y sociales influyen considerablemente en la iniciación sexual de los adolescentes.

Del mismo modo, Llontop (2021) se propuso investigar los factores de riesgo relacionados con las conductas sexuales en adolescentes de una institución educativa del Callao. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal, aplicándose a una muestra de 114 estudiantes. Los resultados mostraron que el 63.2% de los adolescentes tenían buena conducta sexual, mientras que el 36.8% presentaban conductas sexuales de riesgo; además, el 35.1% reportaron disfunción familiar leve y el 41.2% consumían alcohol ocasionalmente. El análisis inferencial, a través de la prueba chi-cuadrado, evidenció asociaciones estadísticamente significativas entre la conducta sexual y variables como sexo ($p = 0.020$; OR = 2,5), funcionamiento familiar ($p = 0.026$), presión de amigos ($p = 0.009$; OR = 5,4) y medios de comunicación ($p = 0.013$). En cambio, la edad ($p = 0.112$) y el consumo de alcohol ($p = 0.290$) no mostraron relaciones significativas. Se concluyó que las conductas sexuales de riesgo están asociadas a factores socioculturales, subrayando la necesidad de implementar estrategias de prevención dirigidas a la población adolescente.

Además, Bohorquez (2021) tuvo como fin analizar los factores familiares asociados a conductas sexuales de riesgo en adolescentes del nivel secundario. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional y transversal, con una muestra de 93 estudiantes. Los resultados mostraron que el 62.5% de los adolescentes provenía de familias disfuncionales, el 76.1% había iniciado vida sexual, de los cuales el 50.7% indicó no utilizar protección, y el 40.3% mantuvo relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol. Además, el 34.3% se vio influenciado por amigos para tener relaciones sexuales, y el 40.4% por medios de comunicación. Se concluyó que la disfuncionalidad familiar, la comunicación deficiente y las influencias sociales contribuyen al desarrollo de conductas sexuales de riesgo, resaltando la importancia de estrategias preventivas y educativas orientadas a fortalecer el entorno familiar.

En adición, Estrella (2022) se planteó identificar los factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes de secundaria. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño transversal, con muestra de 112 estudiantes de 14 a 17 años. Los resultados mostraron que el 67 % de los estudiantes ya habían iniciado relaciones sexuales, siendo el 92 % de ellos quienes no usaron preservativo en su primera relación. Además, el 45 % reportó consumo ocasional de licor, el 29 % recibió ofrecimiento de drogas y el 15 % fue diagnosticado con alguna ITS. También se identificó que el 28 % de las adolescentes habían estado embarazadas, y el 46 % manifestó haber sufrido maltrato. Entre los factores asociados destacan el inicio sexual temprano, el bajo uso de métodos anticonceptivos, el consumo ocasional de licor y la exposición a situaciones de maltrato. Se concluyó que las conductas sexuales de riesgo están vinculadas a factores personales, familiares y conductuales que aumentan la vulnerabilidad de los adolescentes.

Finalmente, Muñoz (2020) se propuso determinar los factores sociodemográficos asociados con la actitud sexual en adolescentes de Nuevo Chimbote. La investigación siguió un enfoque cuantitativo, diseño no experimental transeccional correlacional, donde se utilizó una muestra de 168 adolescentes. Los resultados indicaron que el 86.9% presentaban actitudes sexuales favorables, mientras que el 13.1% mostraban actitudes desfavorables. Además, se encontró una asociación significativa entre edad, sexo, tener pareja y haber tenido relaciones coitales con las actitudes sexuales, mientras que variables como estado civil, religión, ocupación, edad de inicio de relaciones coitales y orientación sexual no mostraron asociaciones significativas. El estudio concluye que es necesario promover actitudes sexuales saludables y responsables en adolescentes.

Desde el enfoque de la salud pública y la prevención de conductas de riesgo, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender representa un marco teórico sólido para comprender y orientar las prácticas saludables, especialmente en poblaciones vulnerables como los adolescentes. Esta teoría, desarrollada en 1982 y actualizada posteriormente, plantea que la conducta relacionada con la salud es el resultado de una

interacción dinámica entre las características personales, las experiencias previas y las influencias del entorno, las cuales median la motivación y las decisiones que una persona toma respecto a su bienestar. Según Pender, los factores personales (como la autoestima, la percepción del riesgo o el control percibido), los factores familiares (como el apoyo emocional, la comunicación y los estilos de crianza) y los factores socioculturales (como las normas sociales, la presión de grupo o la influencia de los medios) actúan como determinantes clave en la adopción o evitación de conductas protectoras o de riesgo (Penna et al., 2016).

En el contexto de la salud sexual y reproductiva, este modelo permite comprender cómo las creencias, actitudes y valores individuales interactúan con el entorno familiar y social para influir en decisiones como el inicio sexual, el uso de métodos anticonceptivos y la exposición a situaciones de riesgo (Cervantes et al., 2023).

En el presente estudio, se retoman los fundamentos de este modelo para analizar las dimensiones abordadas por la Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual, las cuales incluyen la percepción del riesgo sobre ciertas prácticas, el uso del preservativo, el conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja y las fuentes de información utilizadas. Estas dimensiones reflejan la interacción entre variables cognitivas y factores contextuales, que en conjunto condicionan la conducta sexual de los adolescentes.

Desde este enfoque, es importante considerar como factores asociados variables sociodemográficas (como el sexo, la edad, el nivel educativo y la religión), aspectos vinculados al inicio y edad de las relaciones sexuales, la orientación sexual, el tipo de estructura familiar (integrada o desintegrada) y la forma en que se da la comunicación sexual en el hogar. Todos estos elementos pueden actuar como facilitadores o barreras en la percepción del riesgo y la adopción de comportamientos protectores. Por ejemplo, una comunicación abierta con ambos padres podría aumentar la percepción de riesgo ante conductas sexuales sin protección, mientras que un entorno familiar desintegrado podría disminuir la autoeficacia percibida para la toma de decisiones

saludables. En este sentido, el modelo de Pender permite interpretar cómo estos factores actúan como barreras o facilitadores de la promoción de la salud sexual en adolescentes y jóvenes, proporcionando una base conceptual para diseñar intervenciones que fomenten la percepción de riesgo, el uso del preservativo y la búsqueda de información adecuada (Cervantes et al., 2023).

Además, de acuerdo a la fundamentación científica, los factores asociados a las conductas sexuales de riesgo son características o circunstancias detectables que forman parte del individuo, su entorno familiar, la sociedad y su contexto inmediato. Estos factores, que pueden ser de tipo sociodemográfico, familiar o conductual, interactúan entre sí e influyen directamente en el comportamiento sexual de los estudiantes, favoreciendo o inhibiendo la adopción de prácticas sexuales riesgosas. Entre ellos se incluyen la edad, el sexo, la orientación sexual, el tipo de familia, la relación con los padres, antecedentes de violencia, inicio precoz de vida sexual, uso (o no uso) de métodos anticonceptivos, y el consumo de alcohol o drogas. Su identificación permite comprender el origen multifactorial de las decisiones sexuales de los adolescentes y jóvenes, y proporciona una base sólida para diseñar intervenciones preventivas y educativas desde la salud pública y la educación sexual. (Campos y Nieto, 2023).

Prada et al. (2021) complementa lo anterior, indicando que estos factores también comprenden aspectos individuales, como la edad, el género, y el estado de salud general, así como factores sociales, como el acceso a servicios de salud, educación sexual integral y apoyo comunitario. Del mismo modo, se consideran los riesgos asociados, como las prácticas sexuales sin protección, las barreras en el acceso a métodos anticonceptivos y la exposición a violencia o coerción. En conjunto, estos elementos determinan la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas, disfrutar de una sexualidad plena y ejercer sus derechos reproductivos de manera segura y autónoma.

Bandrés (2023) también define este concepto como aquellos aspectos que afectan la capacidad de las personas para disfrutar de una sexualidad plena y segura, siendo de suma importancia para tomar decisiones informadas sobre su reproducción, por ello, se considera crucial que cada individuo tenga acceso a educación sexual adecuada y servicios de salud. Puesto que, la desinformación de factores asociados como el desconocimiento de métodos anticonceptivos, la violencia de género, y los prejuicios culturales incrementan los riesgos asociados a conductas sexuales no protegidas y sus consecuencias negativas, como embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual.

Los factores asociados a la salud sexual y reproductiva se definen como los elementos que influyen de manera directa o indirecta en la capacidad de las personas para disfrutar de una vida sexual; siendo las dinámicas sociales y económicas, junto con las barreras de acceso a servicios de salud, los que juegan un papel crucial en la configuración de conductas sexuales de riesgo. Además, el estigma y la falta de políticas públicas inclusivas agravan las vulnerabilidades, especialmente en poblaciones marginadas, por lo que, comprender estos factores es esencial para implementar estrategias efectivas que fomenten el bienestar integral y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de manera equitativa (NANDA International, 2020).

Respecto a las conductas sexuales de riesgo, según Morón et al., (2017) se refieren a aquellas conductas que aumentan la probabilidad de consecuencias negativas para el bienestar físico, emocional y social de las personas en relación con su sexualidad y capacidad reproductiva. Entre estos comportamientos se destacan la práctica de relaciones sexuales sin protección, el uso inconsistente o inadecuado de métodos anticonceptivos, el inicio temprano de la vida sexual, y la exposición a múltiples parejas sexuales sin medidas preventivas; además, se considera que están frecuentemente asociadas con factores como el desconocimiento, la falta de acceso a servicios de salud, y las desigualdades de género, del mismo modo, el consumo de alcohol y drogas incrementa significativamente el riesgo de adoptar estas prácticas,

exponiendo a las personas a infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y otras complicaciones.

Por su parte, Vara et al. (2023) considera que las conductas sexuales de riesgo se refieren a acciones o decisiones que incrementan la probabilidad de resultados adversos como infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y problemas psicosociales. Según ello, el inicio sexual temprano, antes de los 15 años, es un factor determinante vinculado a contextos socioeconómicos, educativos y culturales que afectan el uso de métodos anticonceptivos; además, suelen estar asociados con otras prácticas problemáticas como el consumo de alcohol o drogas, relaciones sexuales forzadas y desigualdades de género, que intensifican la vulnerabilidad de los adolescentes.

Igualmente, Zapata y Gutiérrez (2016) definen conductas sexuales de riesgo como prácticas y decisiones que incrementan la probabilidad de enfrentar consecuencias adversas relacionadas con la sexualidad y la reproducción, tales como infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no planificados y complicaciones en la salud emocional. Además, considera que este tipo de comportamientos suelen estar asociados con factores como el inicio temprano de la actividad sexual, la falta de uso o el uso inconsistente de métodos anticonceptivos, múltiples parejas sexuales y la ausencia de información adecuada; así mismo, también pueden estar influenciadas por dinámicas socioculturales, como la desigualdad de género y la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Esta definición es similar a la señalada por Mukwenha et al., (2025) quien conceptualiza a las conductas sexuales de riesgo como una serie de prácticas que incrementan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual. Estas conductas incluyen el inicio temprano de la vida sexual, el mantener relaciones sexuales sin el uso de preservativos especialmente con parejas no regulares o fuera del matrimonio, el involucramiento con múltiples parejas sexuales en un periodo corto de tiempo y las relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol. Por ello, identificar estos

patrones resulta fundamental para el diseño de estrategias preventivas eficaces en el ámbito de la salud pública.

En relación con lo anterior, López et al. (2020) señala que el conocimiento deficiente de temas relacionados a la salud sexual, como métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual está vinculado con la falta de educación integral tanto por parte de las instituciones educativas como del entorno familiar. Por ende, los adolescentes, al recibir información principalmente de fuentes no reguladas como el internet, presentan conductas sexuales de riesgo, incluyendo el inicio precoz de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos. Estos comportamientos aumentan por la falta de recursos pedagógicos efectivos y la influencia de factores sociales como la presión de pares. Así mismo, se establece que el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva no sólo está determinado por la información disponible, sino también por las actitudes culturales hacia la sexualidad, la accesibilidad a servicios de salud y la confianza en las fuentes informativas.

Otro aspecto relevante para la determinación de comportamientos sexuales de riesgo, son las percepciones erróneas sobre el uso de métodos anticonceptivos y mitos relacionados con la transmisión del VIH, como creer que puede adquirirse mediante picaduras de mosquito o contacto con objetos compartidos. Entre las fuentes de información más frecuentes para las mujeres fueron los médicos y madres, mientras que los hombres señalaron una mayor diversidad de fuentes, incluidas amistades y libros; sin embargo, ambos grupos mostraron una baja percepción del riesgo real de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados, lo que se traduce en prácticas sexuales inseguras. Esto sugiere que las conductas de riesgo no dependen únicamente del conocimiento técnico, sino de factores subjetivos como las percepciones individuales y los estereotipos culturales, resaltando la importancia de intervenciones psicoeducativas que consideren estos aspectos para mejorar la toma de decisiones informadas (Rodríguez y Becerra, 2022).

Así mismo, el doble estándar sexual (DES) es un actor crítico que determina las conductas sexuales de riesgo y el funcionamiento sexual en hombres y mujeres. Esta teoría postulada en 1993 por Caron et al. sostiene que el DES implica la aplicación de diferentes criterios para evaluar comportamientos sexuales en función del género, favoreciendo mayor libertad sexual para los hombres mientras que limita y estigmatiza a las mujeres. Estas normas perpetúan desigualdades de género, dificultan la toma de decisiones informadas sobre el uso de métodos de protección y contribuyen a la adopción de conductas sexuales de riesgo. Asimismo, el DES afecta negativamente el funcionamiento sexual, particularmente en las dimensiones de deseo sexual, experiencia orgásmica y satisfacción sexual, siendo las mujeres las más perjudicadas (Álvarez et al., 2020).

Por otro lado, Mejía et al. (2020) se basa en las teorías de la construcción social de la realidad y el interaccionismo simbólico para establecer que las percepciones y significados atribuidos a la sexualidad surgen de interacciones culturales y sociales en contextos educativos y familiares. Se destaca que los adolescentes construyen su identidad sexual influenciados por normas heteronormativas predominantes, reforzadas a través de prácticas discriminatorias y exclusión social en espacios como las instituciones educativas. Este tipo de interacción social y la falta de educación inclusiva generan un ambiente donde los adolescentes se ven presionados a conformarse con estereotipos de género, exponiéndose así a riesgos como conductas sexuales inseguras y discriminación.

Según Moral y Garza (2016) la conducta sexual de riesgo (CSR) se define como toda conducta sexual que ocurre en una situación que aumenta la probabilidad de sufrir un daño en la salud sexual. Esto incluye prácticas como el coito vaginal, anal u oral sin protección (condón, plástico o guante protector), tener relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas, o con múltiples parejas o parejas desconocidas. Estas conductas pueden llevar a la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y/o infertilidad.

De igual forma, para Robles et al., (2022) las conductas sexuales de riesgo en adolescentes y jóvenes hacen referencia al conjunto de percepciones, actitudes y creencias que poseen frente a situaciones que podrían comprometer su salud sexual y reproductiva, ya sea mediante la exposición a infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados o consecuencias psicoemocionales negativas. Desde un enfoque cognitivo estas conductas se conceptualizan como un constructo perceptual el cuál debe ser evaluado considerando cuatro dimensiones principales.

La primera, Percepción del riesgo sobre conductas sexuales, hace referencia a la apreciación o ideas que los adolescentes tienen sobre prácticas como el sexo sin protección, con múltiples parejas o bajo efectos de sustancias. La segunda, Percepción sobre el uso del preservativo, se relaciona con las creencias respecto a su efectividad, responsabilidad compartida en su uso y disposición para utilizarlo como método de prevención. La tercera, Conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja, alude al nivel de importancia que se otorga a conocer la historia sexual del compañero como factor protector, es decir, la medida en qué las conductas relacionadas con el conocimiento de las experiencias sexuales previas del compañero/a o de uno mismo son percibidas como elementos promotores de la salud sexual. Finalmente, la cuarta dimensión, Fuentes de información sobre sexualidad, aborda la percepción del riesgo asociado a recibir información sobre sexualidad dependiendo de la fuente, lo que implica informarse exclusivamente por medio de padres, docentes, amigos o internet. La conducta sexual de riesgo, desde este enfoque, no se mide únicamente por el comportamiento observado, sino por la forma en que los adolescentes interpretan, entienden y valoran las situaciones relacionadas con su vida sexual, lo cual influye directamente en su toma de decisiones (Robles et al., 2022).

De acuerdo con la fundamentación teórica, el presente estudio se basará en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (1982), el cual plantea que la conducta relacionada con la salud es el resultado de la interacción entre factores personales, experiencias previas e influencias del entorno, los cuales determinan la percepción del riesgo y la motivación hacia comportamientos saludables. Este modelo sostiene que

las decisiones individuales, como las conductas sexuales, no se producen de manera aislada, sino que están condicionadas por variables como el conocimiento, las creencias, las influencias familiares, sociales y culturales. En ese sentido, la variable conductas sexuales de riesgo se analiza desde la percepción que los adolescentes tienen sobre prácticas sexuales específicas, el uso del preservativo, los antecedentes sexuales de sus parejas y las fuentes de información utilizadas, lo que refleja el componente cognitivo-perceptivo señalado por Pender. Asimismo, los factores asociados como el sexo, la edad, el tipo de familia, la orientación sexual o la calidad de la comunicación familiar, permiten comprender el entorno social del adolescente como un modulador que puede facilitar o dificultar la adopción de decisiones saludables en materia sexual.

La presente investigación se justifica teóricamente dado que permite analizar dichas variables desde un marco integral y contextualizado, aportando evidencia empírica relevante para el campo de la salud sexual y reproductiva. Además, fortalece las bases científicas de la disciplina al sustentar el análisis de las conductas sexuales de riesgo en una teoría ampliamente reconocida, proporcionando herramientas para futuras intervenciones preventivas dirigidas a adolescentes en contextos educativos y comunitarios

A nivel práctico, esta investigación busca proporcionar herramientas concretas para que los docentes, padres y autoridades educativas diseñen e implementen estrategias efectivas de intervención que reduzcan los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes. Los resultados permitirán identificar factores específicos asociados a estas conductas, lo que facilitará la creación de programas de educación sexual integral contextualizados, con un enfoque preventivo que promueva decisiones responsables y saludables en la comunidad educativa.

Desde un enfoque social, la investigación es relevante porque aborda un problema crítico que afecta directamente al bienestar de los adolescentes y a su calidad de vida futura. Los comportamientos sexuales de riesgo para la salud reproductiva están asociados con embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y

desigualdades de género, problemáticas que repercuten no solo en los individuos, sino también en sus familias y en la sociedad. Este estudio contribuirá al diseño de políticas educativas y comunitarias promoviendo el desarrollo de ciudadanos informados y responsables. Asimismo, se justifica metodológicamente porque, al ser un estudio descriptivo correlacional, permite analizar la relación entre factores asociados y conductas de riesgo en un contexto específico. Además de describir las características de la población, facilita la evaluación de la magnitud y dirección de estas asociaciones. Sus hallazgos servirán como referencia para futuras investigaciones y para el diseño de intervenciones basadas en evidencia.

En el ámbito científico, esta investigación contribuye al cuerpo de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, abordando una problemática poco explorada en el contexto local. Los hallazgos permitirán contrastar teorías existentes y aportar nuevas perspectivas sobre los factores que determinan las conductas de riesgo en esta etapa crucial del desarrollo humano. Asimismo, al utilizar instrumentos validados y técnicas rigurosas de análisis estadístico, el estudio garantizará resultados confiables y generalizables que podrán ser utilizados por la comunidad académica y científica.

Respecto a la problemática que enmarca nuestra investigación, la salud sexual y reproductiva en adolescentes enfrenta actualmente un escenario crítico a nivel mundial, regional y nacional, caracterizado por una creciente exposición a conductas sexuales de riesgo que comprometen seriamente su bienestar físico, emocional y social. Según la Organización Mundial de la Salud (2020), aproximadamente 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz cada año, y las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto representan la segunda causa de muerte en este grupo etario. A ello se suman las altas tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH, que afectan desproporcionadamente a jóvenes de contextos vulnerables. Por ejemplo, en Etiopía, el 50,36% de los adolescentes sexualmente activos incurrieron en conductas sexuales de riesgo, con un uso inconsistente del preservativo del 86,4% (Eyeberu et al.,2023), y en Tailandia se ha reportado un

incremento de ETS en adolescentes de 79 a 191 por cada 100.000 jóvenes entre 2010 y 2020 (Thepthien, 2022), lo cual evidencia la urgencia de implementar estrategias integrales de prevención.

En el contexto latinoamericano, la problemática no es menos preocupante. Estudios recientes en Colombia reportan una prevalencia de inicio sexual del 22.2% en adolescentes entre 12 y 16 años, con mayor frecuencia en varones (Sepúlveda et al., 2024), mientras que en países del Caribe como Jamaica y Trinidad y Tobago, más del 58% de los adolescentes tienen dos o más parejas sexuales y cerca del 42% no utilizan métodos anticonceptivos (Pengpid y Peltzer, 2020). Además, el embarazo adolescente sigue siendo una realidad persistente, impulsada por el inicio precoz de relaciones sexuales, el escaso acceso a educación sexual integral y la influencia de factores socioculturales como la presión de grupo y el consumo de sustancias.

En Perú, la situación también presenta cifras alarmantes. De acuerdo con el Ministerio de Economía y Finanzas y UNICEF (2024), el 9.2% de las adolescentes ha estado embarazada, cifra que asciende al 15.6% en zonas rurales y al 33.6% en adolescentes con solo educación primaria. Solo el 11% de las adolescentes entre 15 y 19 años utilizan métodos anticonceptivos, y existen barreras de acceso en el 21% de los servicios de salud (Ministerio de Economía y Finanzas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2024).

Investigaciones nacionales muestran que entre los factores asociados a estas conductas están el consumo de alcohol y drogas, la falta de comunicación con los padres, la desinformación y la ausencia de proyectos de vida (Huaman, 2024; Samaniego et al., 2023). Estos datos reflejan un problema estructural que no solo afecta la salud de los adolescentes, sino que perpetúa ciclos de pobreza, deserción escolar y desigualdad.

En este contexto, se vuelve prioritario investigar los factores asociados y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de educación secundaria, particularmente en instituciones donde aún no se han desarrollado estrategias de prevención con enfoque contextualizado.

La conducta sexual de riesgo constituye un problema significativo en el ámbito social y educativo, como es el caso de las instituciones educativas de Chimbote, donde factores como la búsqueda de identidad, la presión del grupo de pares y la carencia de una educación sexual integral aumentan la probabilidad de que los adolescentes adopten prácticas sexuales no protegidas, con consecuencias como embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual. A pesar de los esfuerzos realizados a través de programas educativos, su impacto sigue siendo limitado, pues no abordan de manera integral las dimensiones que influyen en la toma de decisiones sexuales.

Comprender cómo interactúan diversos factores en este proceso es fundamental para diseñar intervenciones efectivas que promuevan el bienestar de los adolescentes y garanticen el ejercicio informado y responsable de su sexualidad. En la institución educativa en estudio, la falta de información sistematizada sobre estos factores evidencia la urgencia de desarrollar investigaciones que permitan identificar las variables implicadas y sustenten estrategias preventivas eficaces.

En tal sentido, por lo anteriormente planteado, se formuló la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025?

Las variables identificadas son comportamiento de riesgo y factores asociados en la sexualidad, las cuales son conceptualizadas y operacionalizadas de la siguiente manera:

Definición conceptual de conducta de riesgo: Según Robles et al., (2022) las conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes hacen referencia al conjunto de percepciones, actitudes y disposiciones que estos poseen frente a situaciones que podrían comprometer su salud sexual y reproductiva, ya sea mediante la exposición a

infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados o consecuencias psicoemocionales negativas.

Definición operacional de conducta de riesgo: La variable conducta sexual de riesgo se medirá a través de un instrumento que se estructura en cuatro dimensiones principales. La primera dimensión, denominada percepción de riesgo sobre conductas sexuales, está conformada por once ítems mientras que la segunda dimensión percepción sobre el uso del preservativo consta de ocho ítems, asimismo, la tercera dimensión conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja consta de cuatro ítems, al igual que la cuarta y última dimensión denominada fuentes de información. El puntaje final se obtiene sumando los puntajes de los 27 ítems del instrumento, con una puntuación que oscila entre 27 y 135 puntos. Con base en esta escala, los resultados se categorizan en tres niveles: nivel bajo (27 a 62 puntos), nivel medio (63 a 98 puntos) y nivel alto (99 a 135 puntos).

Definición conceptual de factores asociados en la sexualidad: Son variables o condiciones relacionadas con un resultado o fenómeno particular. Estos factores pueden influir directamente, ser predisponentes o meramente correlativos con el fenómeno estudiado. Se identifican a través de análisis observacionales o experimentales y suelen estar ligados a resultados clínicos, educativos, psicológicos, sociales o económicos (Stuart et al., 2022).

Definición operacional de factores asociados en la sexualidad: La variable factores asociados está compuesta por 2 dimensiones, los factores sociodemográficos que comprenden el Inicio de relaciones sexuales, la Edad de inicio de relaciones sexuales, el Género, Orientación sexual y la Religión; y los factores familiares que comprenden el Grado de instrucción materna, el Grado de instrucción paterna, Tipo de familia y Comunicación sexual. Asimismo, será medida mediante un cuestionario, el cual presenta una escala nominal.

Luego de conocer las variables de estudio y su operacionalización se planteó la siguiente hipótesis: H_i : Existe relación significativa entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. H_o : No existe relación significativa entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Del mismo modo se plantearon las siguientes hipótesis específicas: Existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.; Existe relación directa y significativa entre los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Así mismo, los objetivos específicos que se establecieron fueron:

Identificar el nivel de los factores sociodemográficos en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Identificar las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Determinar la relación de los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

METODOLOGÍA

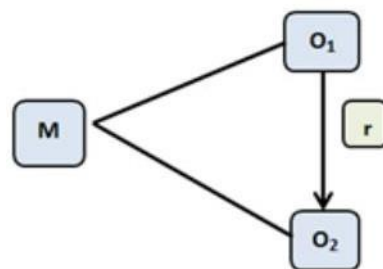
Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación fue básica, puesto que se buscó descubrir nuevas perspectivas sobre el tema y ampliar el conocimiento teórico fundamental sin enfocarse en aplicaciones prácticas, esto se logró explorando principios, teorías y fenómenos naturales o sociales para entenderlos mejor, creando las bases para el desarrollo de estudios posteriores (Vizcaíno et al., 2023). Además, fue de tipo descriptivo correlacional por que analizan y caracterizan un fenómeno específico y, al mismo tiempo, exploran las relaciones existentes entre dos o más variables, permitiendo identificar patrones y asociaciones, pero sin establecer causalidad directa entre las variables implicadas (Corona y Fonseca, 2023).

El diseño fue no experimental, transversal / correlacional. No experimental, porque no se manipuló ninguna variable, las mismas que fueron observadas tal como se comportan. Transversal porque se estudió las variables en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. Correlacional porque nos permitió establecer la asociación entre las variable dependiente conducta de riesgo e independiente factores asociados en la sexualidad (edad, género, orientación sexual, grado de instrucción paterna y materna, tipo de religión, tipo de familia y comunicación sexual) (Cabrera, 2023).

Esquema



Dónde:

M = Muestra

O1 = factores asociados en la sexualidad

O2= conducta de riesgo

r = Relación entre las variables X y Y

Población y muestra

Población:

Según Vizcaíno et al. (2023) son los sujetos o elementos que cumplen con los criterios de inclusión definidos por los investigadores y que son relevantes para la investigación, asegurando la representatividad de los resultados.

La población de estudio estuvo integrada por 120 estudiantes que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025. Estos estudiantes pertenecieron a todas las secciones de dicho grado.

Muestra:

La muestra de estudio estuvo conformada por todos los estudiantes de las tres secciones de cuarto y quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa, durante el año 2025. Se empleó una muestra de tipo censal, el cual se caracteriza porque la muestra es igual al total de la población. Este tipo de muestreo se aplica cuando el número de unidades es relativamente pequeño, permitiendo así una evaluación exhaustiva de cada integrante de la población (Hadi et al., 2023).

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025.

- Estudiantes matriculados que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025 que asistan los días planificados para la recolección de datos.
- Estudiantes matriculados que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025 que acepten participar y firmen el consentimiento informado para la recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025.
- Estudiantes matriculados que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025 que no asistan los días planificados para la recolección de datos.
- Estudiantes matriculados que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025 que no acepten participar y no firmen el consentimiento informado para la recolección de datos.
- Estudiantes matriculados que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa en Chimbote, durante el año 2025 con aparentes trastornos físicos o mentales que le impidan diligenciar los cuestionarios.

Técnicas e instrumentos de investigación

Se utilizó la técnica de la encuesta, que consiste en una observación no directa de los hechos sino por medio de lo que manifiestan los interesados, la cual permitió la aplicación de cuestionarios para la recolección de datos. Se utilizó los siguientes instrumentos:

Las conductas de riesgo fueron medidas a través del Cuestionario Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual de Robles et al. (2022), el cuestionario está compuesto por 27 ítems, que se distribuyen en cuatro dimensiones: la primera, denominada Percepción de Riesgo sobre Conductas Sexuales, consta de once ítems orientados a identificar las ideas que los adolescentes tienen sobre las relaciones sexuales y las conductas de riesgo. La segunda, Percepción Sobre el Uso del Preservativo, incluye ocho enunciados que miden las creencias de que el uso correcto del preservativo es importante y útil para evitar situaciones de riesgo. La tercera dimensión denominada Conocimiento de los Antecedentes Sexuales de la Pareja compuesta por cuatro ítems que evalúan el grado en que los adolescentes valoran el conocimiento de las experiencias sexuales previas tanto propias como de su pareja, como un factor que contribuye al cuidado de su salud sexual. Y la cuarta dimensión, Fuentes de Información sobre Sexualidad, también conformada por cuatro ítems, mide la percepción del riesgo asociado al origen de la información sexual recibida.

Cada ítem se responderá a través de una escala tipo Likert de cinco opciones, que va desde 1 (nada de acuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo). Las respuestas permiten identificar el nivel de percepción del riesgo que los adolescentes manifiestan frente a las diferentes situaciones. Cabe señalar que cuatro ítems (correspondientes a los números 10, 15, 16 y 17) están redactados en sentido inverso, por lo que se realizará la correspondiente inversión de puntaje para garantizar que una mayor puntuación refleje de manera coherente una mayor percepción del riesgo y, en consecuencia, una menor propensión a conductas sexuales de riesgo.

La puntuación total del instrumento oscilará entre un mínimo de 27 puntos y un máximo de 135 puntos. Para interpretar los resultados se aplicó un baremo teórico, que clasifica los niveles de percepción del riesgo en tres rangos. Un puntaje entre 27 y 62 puntos se consideró como nivel alto, lo que sugiere alta probabilidad de incurrir en conductas sexuales de riesgo. Los puntajes entre 63 y 98 puntos se interpretaron como un nivel medio, indicando una percepción intermedia del riesgo y una posible exposición ocasional a prácticas sexuales de riesgo. Finalmente, una puntuación entre

99 y 135 puntos fue considerada como nivel bajo de riesgo, lo que refleja una mayor conciencia y disposición hacia la adopción de conductas sexuales protectoras.

Respecto a la confiabilidad del instrumento, el estudio de validación reportó una excelente consistencia interna para el total de la escala, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.91. Asimismo, cada una de sus dimensiones mostró valores adecuados de confiabilidad: la dimensión Percepción del riesgo sobre conductas sexuales obtuvo un alfa de 0.88, Percepción sobre el uso del preservativo un alfa de 0.83, Conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja un alfa de 0.76, y Fuentes de información sobre sexualidad un alfa de 0.74.

Respecto a la variable factores asociados en la sexualidad, fue medida a través del Cuestionario sobre Factores y Comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva del adolescente (CFCRSR), elaborado por Mendoza et al. (2018), está compuesto por dos dimensiones: Factores sociodemográficos que comprende el Inicio de relaciones sexuales, edad de inicio de relaciones sexuales, Género, Orientación sexual y religión; y los Factores familiares, que comprende el Grado de instrucción materna, Grado de instrucción paterna, Tipo de familia y Comunicación sexual. Este cuestionario fue autoadministrado y obtuvo una confiabilidad del 0.81 en el Alfa de Cronbach. Para probar la validez del contenido del CFRCSR se sometió a juicio de expertos, considerando a un total de 03 expertos.

Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 27. Se realizó el análisis estadístico descriptivo para establecer las proporciones porcentuales relativas y absolutas. Finalmente, los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a los estudiantes de cuarto y quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa, durante el año 2025, de tal modo, estos datos nos permiten resolver los objetivos e hipótesis de investigación.

Análisis Descriptivo

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de los factores asociados en la sexualidad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Tabla 1

Nivel de los factores asociados en la sexualidad

Factores asociados	Frecuencia (n)	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Inicio de relaciones sexuales			
Si	85	66.9	66.9
No	42	33.1	100.0
Total	127	100.0	
Edad de inicio de relaciones sexuales			
Adolescencia temprana	30	23.6	23.6
Adolescencia media	52	40.9	64.6
Adolescencia tardía	3	2.4	66.9
No inició relaciones sexuales	42	33.1	100.0
Total	127	100.0	
Género			
Masculino	60	47.2	47.2
Femenino	67	52.8	100.0
Total	127	100.0	
Orientación sexual			
Homosexual	19	15.0	15.0
Heterosexual	108	85.0	100.0
Total	127	100.0	
Grado de instrucción del padre			

No estudió	11	7.9	7.9
Primaria completa o incompleta	24	18.9	26.8
Secundaria completa o incompleta	50	39.4	66.1
Superior completo o incompleto	43	33.9	100.0
Total	127	100.0	
Grado de instrucción de la madre			
No estudió	13	10.2	10.2
Primaria completa o incompleta	25	19.7	29.9
Secundaria completa o incompleta	49	38.6	68.5
Superior completo o incompleto	40	31.5	100.0
Total	127	100.0	
Tipo de religión			
Católica	57	44.9	44.9
Otra religión	70	55.1	100.0
Total	127	100.0	
Tipo de familia			
Familia desintegrada	56	44.1	44.1
Familia integrada	71	55.9	100.0
Total	127	100.0	
Comunicación sexual			
Sólo padre o sólo madre	59	46.5	46.5
Ambos	68	53.5	100.0
Total	127	100.0	

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

Interpretación

En la Tabla 1 se presentan los niveles de los factores asociados en la sexualidad en estudiantes del cuarto y quinto grado de secundaria. Respecto al inicio de relaciones sexuales, el 66.9% de los estudiantes indicó haber iniciado su vida sexual, mientras que el 33.1% no lo ha hecho. En cuanto a la edad de inicio, la mayoría lo hizo durante la adolescencia media (40.9%), seguido de la adolescencia temprana (23.6%) y tardía (2.4%). En relación al género, el 52.8% fueron mujeres y el 47.2% varones.

En orientación sexual, el 85% se identificó como heterosexual y el 15% como homosexual. En cuanto al grado de instrucción de los padres, la mayoría de los padres alcanzó secundaria (39.4%) y educación superior (33.9%), mientras que en las madres

predominó también la secundaria (38.6%) y la educación superior (31.5%). Sobre la religión, el 55.1% manifestó profesar otra religión distinta a la católica. Asimismo, el 55.9% señaló vivir en una familia integrada, mientras que el 44.1% en una familia desintegrada. Finalmente, el 53.5% indicó mantener comunicación sexual con ambos padres, y el 46.5% con solo uno de ellos.

Objetivo específico 2: Identificar las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Tabla 2

Nivel de conductas de riesgo

Nivel	Recuento	Porcentaje
Bajo	41	32.2%
Medio	52	40.9%
Alto	34	26.8%
Total	127	100%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

Interpretación

En la tabla 2 se muestra la distribución de los niveles de conductas de riesgo en los estudiantes evaluados. Se observa que el mayor porcentaje se concentra en el nivel medio, con un 40.9%, seguido del nivel bajo con un 32.2%, mientras que el 26.8% se ubica en el nivel alto.

Análisis inferencial.

Contrastación de las hipótesis de estudio

Objetivo específico 3: Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

A continuación, planteamos las hipótesis:

H₀: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Se considera un nivel de confianza = 95% ($\alpha = 0.05$)

La decisión para aceptar o rechazar las hipótesis será de la siguiente manera:

P (Valor significancia) = 0.05

Si p es menor a 0.05 se rechaza la H₀

Si p es mayor 0.05 se acepta la H₀

Se procede a calcular la correlación mediante la prueba estadística Chi Cuadrado.

Tabla 3

Relación entre los factores sociodemográficos y conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Factores sociodemográficos	Chi-cuadrado	D de somers	Significancia asintótica (bilateral)
Inicio de relaciones sexuales	105,633	0,934	0,000
Edad de inicio de relaciones sexuales	139,835	-0,786	0,000
Género	49.602	-0,677	0,000
Orientación sexual	19.012	0,570	0,000
Religión	0,820	0,024	0,663

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

Interpretación

La Tabla 3 muestra la relación entre los factores individuales y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria. Los resultados evidencian que el inicio de

relaciones sexuales ($\chi^2=105,63$; $p=0,000$), la edad de inicio de relaciones sexuales ($\chi^2=139,83$; $p=0,000$), el género ($\chi^2=49,05$; $p=0,000$) y la orientación sexual ($\chi^2=191,12$; $p=0,000$) presentan una significancia estadística menor a 0,05, lo que indica una asociación significativa con las conductas de riesgo. En contraste, el factor religión ($\chi^2=0,82$; $p=0,663$) no mostró relación significativa, ya que su valor p supera el nivel crítico. En síntesis, se concluye que las variables vinculadas al comportamiento sexual y sociodemográfico, excepto la religión, influyen en la presencia de conductas de riesgo en los estudiantes, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna de que existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y dichas conductas.

Objetivo específico 4: Determinar la relación que existe entre los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

A continuación, planteamos las hipótesis:

H0: No existe relación significativa entre los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

H1: Existe relación significativa entre los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Se considera un nivel de confianza = 95% ($\alpha = .05$)

La decisión para aceptar o rechazar las hipótesis será de la siguiente manera:

P (Valor significancia) = 0.05

Si p es menor a 0.05 se rechaza la H_0

Si p es mayor 0.05 se acepta la H_0

Se procede a calcular la correlación mediante la prueba estadística Chi Cuadrado.

Tabla 4

Relación entre los factores familiares y el nivel de conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Factores Familiares	Chi-cuadrado	D de somers	Significancia asintótica (bilateral)
Grado de instrucción del padre	24,678	-0,295	0,000
Grado de instrucción de la madre	29,145	-0,329	0,000
Tipo de familia	0,820	0,024	0,000
Comunicación sexual	50,696	-0,661	0,000

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

Interpretación

La Tabla 4 presenta la relación entre los factores familiares y el nivel de conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria. Los resultados muestran que el grado de instrucción del padre ($\chi^2=24,678$; $p=0,000$) y de la madre ($\chi^2=29,145$; $p=0,000$) se asocian significativamente con las conductas de riesgo, al igual que el tipo de familia ($\chi^2=0,820$; $p=0,000$) y la comunicación sexual ($\chi^2=50,696$; $p=0,000$). En todos los casos, los valores de significancia son menores a 0,05, lo que evidencia una relación estadísticamente significativa entre estos factores y las conductas de riesgo. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyéndose que los factores familiares influyen de manera determinante en la manifestación de conductas de riesgo en los estudiantes.

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

A continuación, planteamos las hipótesis:

H₀: No existe relación significativa entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

H₁: Existe relación significativa entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.

Se considera un nivel de confianza = 95% ($\alpha = .05$)

La decisión para aceptar o rechazar las hipótesis será de la siguiente manera:

P (Valor significancia) = 0.05

Si p es menor a 0.05 se rechaza la H₀

Si p es mayor 0.05 se acepta la H₀

Se procede a calcular la correlación mediante un modelo de regresión logística lineal.

Tabla 5

Análisis de regresión de los factores asociados en la sexualidad y el nivel de conductas de riesgo en estudiantes de secundaria de una institución educativa, 2025.

Factores	R	R ²	R ² ajustado	B	SE ^b	P
Inicio de relaciones sexuales				-2,818	6,367	0,659
Edad de inicio de relaciones sexuales				15,554	2,460	0,000
Género				8,902	2,493	0,001
Orientación sexual				-2,800	3,272	0,394
Grado de instrucción paterna	0,907	0,823	0,810	1,222	1,279	0,342
Grado de instrucción materna				-0,590	1,235	0,634
Tipo de religión				0,937	2,155	0,665
Tipo de familia				1,586	2,133	0,458
Tipo de comunicación						

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

Interpretación

La Tabla 5 muestra el modelo de regresión de los factores asociados en la sexualidad y el nivel de conductas de riesgo, se obtuvo un R^2 de 0.823 y un R^2 ajustado de 0.810, lo que indica que el 81% de la varianza en las conductas de riesgo se explica por los factores asociados en la sexualidad significativamente, siendo la edad de inicio de relaciones sexuales ($B=15.554$; $p=0.000$) y el género ($B=8.902$; $p=0.001$), lo que evidencia su influencia directa en el nivel de conductas de riesgo. En contraste, las variables grado de instrucción de los padres, orientación sexual, tipo de religión, tipo de familia y tipo de comunicación no mostraron significancia estadística ($p>0.05$), indicando que no tienen efecto significativo en el nivel de conductas de riesgo.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el primer objetivo específico fue identificar el nivel de los factores asociados en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en 2025. Al comparar los resultados obtenidos con estudios previos, se evidencia tanto coincidencias como diferencias, lo que enriquece la comprensión de los factores involucrados.

Uno de los principales hallazgos de nuestra investigación es que el 66.9% de los estudiantes indicaron haber iniciado su vida sexual. Esta cifra es consistente con los resultados obtenidos por Samaniego et al. (2023), quienes reportaron una prevalencia similar de adolescentes sexualmente activos (45%).

En este estudio, la mayoría de los jóvenes iniciaron su vida sexual durante la adolescencia media, con un 40.9%. Este patrón es coherente con la literatura que señala que la adolescencia media es una etapa clave en el desarrollo de la sexualidad, y coincide con las observaciones de Kim y Shin (2022) y Llontop (2021), quienes también encontraron que la mayoría de los adolescentes inician su actividad sexual en esa etapa de la vida.

La adolescencia temprana, en nuestra muestra, representó un 23.6%, y aunque es un porcentaje considerable, es mayor que en otros estudios como el de Llontop (2021), que reportó un inicio sexual temprano en el 8,8% de su población, lo cual podría estar influenciado por el contexto social y cultural menos permisivo hacia la sexualidad precoz. Sin embargo, al comparar estos hallazgos con los obtenidos en el estudio de Lima et al. (2023), quienes reportaron que la edad de inicio sexual en Brasil es más temprana, notamos que las características socioculturales y los programas educativos en cada región pueden modificar la edad promedio de inicio de la vida sexual en los adolescentes.

En cuanto al género, en nuestra investigación se observó que el 52.8% de los estudiantes eran mujeres y el 47.2% hombres, lo que refleja una distribución casi equitativa entre ambos géneros. En los estudios previos, como el de Samaniego et al. (2023), se reporta una mayor participación de mujeres en conductas sexuales de riesgo,

mientras que, en otros estudios, como el de Cruz (2022), los varones son los que presentan una mayor prevalencia de conductas de riesgo. Por ejemplo, Badillo-Viloria et al. (2020), destacaron que tanto hombres como mujeres mostraron niveles similares de participación en prácticas sexuales de riesgo. Estos resultados resaltan la importancia de considerar factores culturales y contextuales que puedan influir en los comportamientos sexuales de los adolescentes.

Otro hallazgo importante es la orientación sexual donde el 85% se identificó como heterosexual y el 15% como homosexual. Este resultado es coherente con el estudio de Cruz (2022), que también observó una alta prevalencia de adolescentes heterosexuales en su muestra (72%), aunque el porcentaje de homosexuales fue ligeramente mayor (27%). La existencia de una diversidad de orientaciones sexuales en los adolescentes resalta la importancia de que los programas educativos sobre salud sexual sean inclusivos y respetuosos con todas las identidades, un punto que también subraya Samaniego et al. (2023) en su investigación, al señalar la necesidad de intervenciones sensibles a la diversidad sexual.

En cuanto a la estructura familiar, nuestra investigación encontró que el 55.9% de los estudiantes vivían en familias integradas. Este hallazgo es consistente con los resultados de Bohorquez (2021), quienes informaron que el 62.5% de los adolescentes provenían de familias disfuncionales. Por otro lado, Huaman (2024) reportó que el 23.9% de los adolescentes vivían en familias desintegradas, mientras que Cruz (2022) indicó que el 81% de los adolescentes provenían de familias disfuncionales. En este sentido, los resultados de nuestra investigación sugieren que la presencia de una familia integrada podría estar relacionada con una estructura familiar más estable.

En cuanto al grado de instrucción de los padres, los resultados obtenidos muestran que, en general, la mayoría de los padres tuvieron educación secundaria (39.4%), seguido por aquellos con educación superior (33.9%). Un porcentaje menor cursó únicamente estudios primarios (18.9%) y un 7.9% no recibió educación formal. En el caso de las madres, los resultados revelan que la mayoría también tiene estudios secundarios

(38.6%), seguidos de estudios superiores (31.5%). Un 19.7% de las madres solo alcanzaron el nivel primario, mientras que un 10.2% no accedió a la educación formal.

Al comparar estos resultados con los de estudios previos, se observa que los datos de nuestra investigación muestran una mayor proporción de padres y madres con niveles educativos más altos. Por ejemplo, en el estudio de Samaniego (2023), el 22.6% de las madres y el 27.6% de los padres tuvieron educación secundaria, lo que es inferior a los resultados de nuestra investigación. Similarmente, Huaman (2024) presenta una distribución más equitativa entre los niveles educativos de los padres, con un 31% de los padres con secundaria completa, un porcentaje similar al de nuestra muestra. Sin embargo, Cruz (2022) reporta una mayor proporción de padres con educación superior (50%), un dato considerablemente más alto que el 33.9% que encontramos en nuestra investigación.

Estos resultados sugieren que una proporción significativa de los padres y madres en nuestra muestra han alcanzado como máximo el nivel secundario, lo que podría implicar una limitación en la capacidad para brindar un apoyo educativo más especializado a sus hijos. No obstante, el alto porcentaje de padres con educación superior también refleja una base sólida para el acompañamiento académico, especialmente en comparación con otros estudios que muestran un mayor porcentaje de padres con niveles educativos más bajos.

En el objetivo específico 2: Identificar las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. Los resultados indicaron que, en estudiantes de secundaria, el 40.9% se encuentra en nivel medio, el 32.2% nivel bajo y 26.8% nivel alto, lo cual evidencia una situación preocupante en una población aún en formación, expuesta factores de riesgo tangibles.

Al comparar estos resultados con estudios previos, se observa que la prevalencia de conductas sexuales de riesgo en nuestra muestra es relativamente más baja. En el estudio de Bohorquez (2021), se reportó que el 15.1% de los estudiantes se encontraban en el nivel alto de riesgo, el 74.6% en el nivel medio de riesgo, y el 10.3% en el nivel bajo de riesgo. Estos resultados indican una prevalencia de riesgo más alta

en comparación con nuestra muestra. Asimismo, Badillo et al. (2020) reportó que el 87% de los estudiantes participaron al menos una vez en conductas sexuales de riesgo, destacándose las prácticas sexuales sin protección. Esto contrasta con nuestros resultados.

En el objetivo específico 3: Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. Los resultados obtenidos muestran relaciones significativas entre diversos factores individuales y las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de secundaria. El inicio de relaciones sexuales presentó un valor de Chi-cuadrado de 105.633 ($p = 0.000$) y un D de Somers de 0.934, evidenciando una correlación positiva alta, lo que indica que un inicio más temprano de las relaciones sexuales está directamente asociado con una mayor presencia de conductas riesgosas. Este hallazgo coincide con el estudio de Bohórquez (2021), quien identificó que los adolescentes que inician su vida sexual tempranamente son más propensos a involucrarse en prácticas sin protección, y con lo reportado por Lima et al. (2020), que también destacaron la vulnerabilidad de este grupo en contextos de inicio precoz

Asimismo, la edad de inicio de las relaciones sexuales mostró un Chi-cuadrado de 139.835 ($p = 0.000$) y un D de Somers de -0.786, lo que revela una correlación negativa fuerte, es decir, que, a mayor edad de inicio sexual, menor es la propensión a involucrarse en conductas de riesgo. Estos resultados concuerdan con los reportados por Badillo-Viloria et al. (2020), quienes señalaron que el inicio temprano incrementa la probabilidad de conductas sexuales riesgosas, así como con los hallazgos de Cruz (2022), que identificó un patrón similar en adolescentes de secundaria.

En relación con el género, los resultados arrojaron un Chi-cuadrado de 49.602 ($p = 0.000$) y un D de Somers de -0.677, lo cual sugiere una correlación negativa moderada. Esto implica que, en la muestra, los varones presentan mayor tendencia a conductas sexuales de riesgo en comparación con las mujeres. Este hallazgo se asemeja a lo señalado por Lima et al. (2020) y Badillo-Viloria et al. (2020), quienes evidenciaron que los hombres son más propensos a prácticas sexuales sin protección.

Por otro lado, la orientación sexual presentó un Chi-cuadrado de 19.012 ($p = 0.000$) y un D de Somers de 0.570, indicando una correlación moderada y significativa. Esto sugiere que los adolescentes con orientaciones sexuales no heterosexuales tienen mayor probabilidad de involucrarse en conductas sexuales de riesgo, resultado consistente con lo expuesto por Cruz (2022) y Lima et al. (2020), quienes argumentan que el estigma social y la falta de programas inclusivos incrementan la vulnerabilidad de esta población.

Finalmente, la variable religión no mostró una relación significativa con las conductas sexuales de riesgo (Chi-cuadrado = 0.820; $p = 0.663$; D de Somers = 0.024). Esto concuerda con los resultados de Huamán (2024), quien señaló que los factores familiares y educativos ejercen mayor influencia que las creencias religiosas en el comportamiento sexual adolescente. Sin embargo, contrasta con lo señalado por Cruz (2022), quien encontró que adolescentes de religiones conservadoras presentaban menor propensión a conductas sexuales de riesgo.

En conjunto, los hallazgos de este estudio refuerzan la importancia de los factores sociodemográficos, especialmente el inicio y la edad de las relaciones sexuales, así como el género y la orientación sexual, como predictores relevantes de conductas sexuales de riesgo. Estos resultados resaltan la necesidad de programas preventivos que promuevan el retraso del inicio sexual, la equidad de género y la inclusión de poblaciones diversas en la educación sexual.

En el objetivo específico 4: Determinar la relación de los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. Los resultados evidenciaron que los factores familiares presentan asociaciones significativas con las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de secundaria. En primer lugar, el grado de instrucción del padre mostró un valor de Chi-cuadrado de 24.678 ($p = 0.000$) y un D de Somers de -0.295, lo que indica una correlación negativa baja. Esto significa que, a mayor nivel educativo paterno, menor es la probabilidad de que los adolescentes incurran en conductas sexuales riesgosas. Este hallazgo coincide con lo reportado por Badillo-Viloria et al. (2020), quienes

encontraron que los hijos de padres con baja escolaridad tenían mayor propensión a conductas de riesgo, y con lo planteado por Cruz (2022), que enfatiza la influencia de la educación paterna en la formación sexual responsable.

De manera similar, el grado de instrucción de la madre presentó un Chi-cuadrado de 29.145 ($p = 0.000$) y un D de Somers de -0.329, reflejando también una correlación negativa. Esto sugiere que un mayor nivel educativo materno reduce significativamente las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. Los resultados son coherentes con los estudios de Kim y Shin (2022) y Lima et al. (2020), quienes señalaron que la formación académica de la madre fortalece la orientación en salud sexual y actúa como un factor protector frente a prácticas inseguras.

Por otro lado, el tipo de familia mostró un valor de Chi-cuadrado de 0.820 ($p = 0.000$) y un D de Somers de 0.024, lo que evidencia una asociación positiva muy débil. A pesar de la significancia estadística, el bajo coeficiente indica que la estructura familiar por sí sola no constituye un predictor sólido de las conductas de riesgo. Sin embargo, este hallazgo contrasta con estudios como los de Huamán (2024) y Llontop (2021), quienes sostienen que los adolescentes de familias desintegradas tienden a involucrarse más en conductas sexuales peligrosas debido a la ausencia de apoyo y comunicación.

Asimismo, la variable comunicación sexual arrojó un Chi-cuadrado de 50.696 ($p = 0.000$) y un D de Somers de -0.661, lo que refleja una correlación negativa moderada. Esto indica que una comunicación abierta sobre sexualidad con los padres se asocia con una menor probabilidad de que los adolescentes adopten conductas sexuales de riesgo. Estos resultados coinciden con lo planteado por Cruz (2022), quien reportó que el diálogo familiar disminuye la exposición a riesgos, y con Huamán (2024), que destacó la relevancia de la comunicación efectiva en la prevención de embarazos adolescentes e infecciones de transmisión sexual.

En síntesis, los hallazgos refuerzan la importancia de los factores familiares en la prevención de conductas sexuales riesgosas. El nivel educativo de los padres y, especialmente, la calidad de la comunicación sobre sexualidad, se configuran como variables clave en la reducción de riesgos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer

estrategias educativas y programas de orientación que involucren activamente a las familias.

Finalmente, los resultados del objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025; mostraron que los factores asociados explican aproximadamente el 82.3% de la variabilidad en las conductas sexuales de riesgo ($R^2 = 0.823$). Este valor alto sugiere que los factores estudiados en el modelo de regresión tienen una gran capacidad predictiva. Al considerar el número de variables, el valor de R^2 ajustado (0.810) confirma que el modelo mantiene un alto nivel de explicación, lo que respalda la validez del análisis realizado.

Entre los factores significativos, el inicio de relaciones sexuales ($B = 15.554$; $p = 0.000$) muestra una relación clara con el nivel de conductas sexuales de riesgo. Este hallazgo indica que retrasar el inicio de las relaciones sexuales se asocia con un menor nivel de conductas sexuales de riesgo. Además, el género ($B = 8.902$; $p = 0.001$) también tiene una relación significativa con las conductas sexuales de riesgo. Este resultado sugiere que los estudiantes varones presentan un nivel más alto de conductas de riesgo, lo que podría implicar la necesidad de abordar las diferencias de género en las estrategias preventivas.

Por otro lado, factores como la orientación sexual, el grado de instrucción de los padres, el tipo de religión, el tipo de familia y la comunicación sexual no mostraron una relación significativa con las conductas sexuales de riesgo. Estos resultados coinciden con algunos estudios previos que han sugerido que, si bien estos factores pueden influir en la actitud general hacia la sexualidad, no tienen un impacto directo o determinante en el comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes. Por ejemplo, investigaciones de Badillo-Viloria et al. (2020) y Cruz (2022) han señalado que factores como la educación sexual y la estructura familiar tienen un impacto significativo, pero que otras variables, como la religión o la comunicación familiar, pueden no tener el mismo peso en el comportamiento sexual.

Los factores significativos identificados en este estudio, como el inicio de relaciones sexuales y el género, deben ser el foco de futuras intervenciones, mientras que otros factores como el grado de instrucción de los padres y la religión no parecen ser tan influyentes. Este modelo sugiere que la educación sexual centrada en retrasar el inicio de las relaciones sexuales y en abordar las diferencias de género será clave para reducir las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de secundaria.

CONCLUSIONES

Los factores asociados registrados mostraron que el 66.9% de los estudiantes ha iniciado su vida sexual, la edad de inicio más frecuente fue durante la adolescencia media (40.9%), 52.8% fueron mujeres. En cuanto a la orientación sexual, el 85% se identificaron como heterosexuales. En términos de la educación de los padres, el 39.4% de los padres completaron la secundaria y el 33.9% la educación superior, mientras que el 38.6% de las madres completaron la secundaria y el 31.5% la educación superior. 55.9% de los estudiantes viven en familias integradas y el 44.1% en familias desintegradas. En tanto que, el 53.5% de los estudiantes mantienen comunicación sexual con ambos padres.

Se determinó que el 40.9% de los estudiantes presentan nivel medio de conductas sexuales de riesgo, 32.2% nivel bajo y el 26.8% nivel alto. Esto indica una proporción considerable de estudiantes expuestos a comportamientos que podrían comprometer su salud sexual.

Se determinó que los factores sociodemográficos tienen una relación significativa con las conductas de riesgo en los estudiantes de secundaria. El inicio de relaciones sexuales mostró una fuerte correlación positiva (Chi-cuadrado = 105.633, $p = 0.000$; D de Somers = 0.934), lo que indica que quienes inician tempranamente su vida sexual presentan mayor nivel de conductas riesgosas. Asimismo, la edad de inicio evidenció una correlación negativa fuerte (Chi-cuadrado = 139.835, $p = 0.000$; D de Somers = -0.786), sugiriendo que a mayor edad de inicio disminuye la exposición al riesgo. El género presentó una correlación negativa moderada (Chi-cuadrado = 49.602, $p = 0.000$; D de Somers = -0.677), indicando que los varones son más propensos a conductas riesgosas que las mujeres. De igual modo, la orientación sexual mostró una correlación moderada (Chi-cuadrado = 19.012, $p = 0.000$; D de Somers = 0.570), reflejando un mayor nivel de riesgo en adolescentes con orientaciones no heterosexuales. En contraste, la religión no presentó relación significativa ($p > 0.05$), lo que sugiere que este factor no influye de manera directa en el comportamiento sexual de los adolescentes.

Se estableció que los factores familiares guardan relación significativa con las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de secundaria. El grado de instrucción del padre y la madre presentó correlaciones negativas (Chi-cuadrado = 24.678 y 29.145; $p = 0.000$; D de Somers = -0.295 y -0.329 respectivamente), lo que indica que a mayor nivel educativo de los padres, menor es la probabilidad de conductas riesgosas en sus hijos. De igual modo, el tipo de familia mostró una relación significativa (Chi-cuadrado = 50.696, $p = 0.000$; D de Somers = -0.661), evidenciando que los adolescentes de familias integradas presentan menores niveles de riesgo en comparación con los de familias desintegradas. Además, la comunicación sexual con los padres obtuvo un valor de Chi-cuadrado de 0.281 ($p = 0.869$) y un D de Somers de -0.050, lo que confirma la ausencia de significancia estadística y sugiere que, en este contexto, no se constituye como un factor determinante para la reducción de conductas sexuales de riesgo.

Finalmente, se concluye que en el modelo que considera todos los factores independientes asociados a las conductas sexuales de riesgo, solo la edad temprana de inicio de relaciones sexuales y el género masculino demostraron influir significativamente en las conductas sexuales de riesgo. Se obtuvo un modelo que explica el 81% de la varianza en las conductas sexuales de riesgo, con un R^2 ajustado de 0.81, lo que indica una fuerte relación entre estos dos factores y el nivel de riesgo.

RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos, se recomienda que la institución educativa diseñe diagnósticos periódicos de los factores sociodemográficos de los estudiantes, tales como edad, género, orientación sexual y nivel educativo de los padres, con el fin de contar con información actualizada que permita orientar políticas de acompañamiento y programas de intervención focalizados en las necesidades reales de la población escolar.

Además, se sugiere implementar talleres de sensibilización y orientación sobre las conductas sexuales de riesgo más frecuentes en la adolescencia, abordando temas como el uso de métodos anticonceptivos, prevención de ITS y postergación del inicio sexual. Estos talleres deben adaptarse al nivel de madurez de los estudiantes y utilizar metodologías participativas que promuevan la reflexión y el autocuidado.

Se recomienda desarrollar programas educativos diferenciados por género y edad, ya que los resultados evidencian que los varones y los adolescentes que inician tempranamente su vida sexual tienen mayor probabilidad de incurrir en conductas riesgosas. Estas acciones deben incluir estrategias de equidad de género, habilidades para la toma de decisiones y el fortalecimiento del proyecto de vida personal, de manera que contribuyan a reducir las prácticas de riesgo.

Se propone instaurar escuelas de padres y programas de mentoría familiar que refuercen la importancia de la educación y la estructura familiar en la prevención de conductas sexuales riesgosas. Dichas actividades deben incluir sesiones de orientación sobre comunicación efectiva, acompañamiento emocional y pautas de crianza, considerando especialmente a aquellos padres con menor nivel de instrucción formal para empoderarlos como agentes protectores de la salud sexual de sus hijos.

Finalmente, se recomienda desarrollar estrategias de intervención personalizadas según grupo etario y sexo. Una propuesta innovadora consiste en la creación de un perfil predictivo de riesgo mediante algoritmos de aprendizaje automático (machine learning) que integren estas variables con datos contextuales del entorno educativo y

familiar. Esto permitiría identificar patrones individuales de riesgo y aplicar medidas preventivas diferenciadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, A., Gómez, C., & Sierra, J. (2020). Relationship of sexual double standard with sexual functioning and risk sexual behaviors: A systematic review. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(2), 103–116. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.02.038>
- Artica, R., & Bruno, D. (2023). *Factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa femenina - Huancayo-2022* [Tesis de Grado, Universidad Peruana los Andes]. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/5550>
- Badillo, M., Sánchez, X., Vásquez, M., & Díaz, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(3), 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Bandrés, E. (2023). *Feminismo en la línea del tiempo, desde las (in)visibilidades al concepto de felicidad* (98a ed., Vol. 98). Dickinson S.L. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=931579>
- Bohorquez, S. (2021). *Factores familiares asociados a conductas sexuales de riesgo en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Liceo Italiano, Santiago – Cusco, 2019* [Tesis de grado, Universidad Andina del Cusco]. <https://repositorio.uandina.edu.pe/browse/subject/Factores%20familiares>
- Cabrera, P. (2023). Nueva organización de los diseños de investigación. *South American Research Journal*, 3(1), 37–51. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8050508>
- Campos, M., & Nieto, Y. (2023). *Factores asociados a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de ciencias administrativas de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” Huánuco, 2022*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/f8e02843-abd6-4226-9491-3b9c85749e05>

- Cervantes, C., Casique, L., & Álvarez, A. (2023). Conducta Promotora de Salud Sexual en Adolescentes: Propuesta de Teoría de Situación Específica. *Cultura de los Cuidados*, 27(65), 249–261. <https://doi.org/10.14198/CUID.2023.65.19>
- Corona, L., & Fonseca, M. (2023). The hypotheses in the research project: when yes, when no?. *Método en la Ciencia*, 21(1). <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5475>
- Cruz, A. (2022). *Factores asociados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en adolescentes escolarizados* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/81229>
- Estrella, F. (2022). *Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la Institución Educativa La Victoria de Junin – 2021* [Tesis de Maestría, Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3547>
- Eyeberu, A., Lami, M., Bete, T., Yadeta, E., Negash, A., Balcha, T., Sertsu, A., Birhanu, B., Alemu, A., Meseret, F., Getachew, T., Alemu, A., Mohamed, A., Ahemed, F., Birhanu, A., Amare, S., Debella, A., & Dessie, Y. (2023). Risky sexual behavior and associated factors among secondary school students in Harari regional state: Multicenter centers study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 18. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100520>
- Hadi, M. M., Christian, M., Carranza, P. M., Toribio, F., Meza, H., Rómulo, C., León, R., Luis, J., & Gonzáles, A. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. *Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú*. <https://doi.org/10.35622/INUDI.B.073>
- Huaman, M. (2024). *Factores asociados a conductas sexuales de riesgo en adolescentes egresados del 5to año de secundaria de la IE Roxanita Castro Witting. Pachacamac, 2023* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/22532>

- Kim, K. Y., & Shin, H. Y. (2022). Factors associated with adolescents' sexual experience based on the biopsychosocial model: a cross-sectional study using the Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey (KYRBS). *BMJ Open*, 12(11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-066307>
- Lima, L., Cronemberger, A., & Madeiro, A. (2024). Prevalence and factors associated with risky sexual behavior among Brazilian school adolescents. *Ciencia e Saude Coletiva*, 29(2). <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03342023EN>
- Llontop, C. (2021). *Factores de riesgo relacionados con las conductas sexuales en adolescentes de una Institución Educativa. Callao, 2020* [Tesis de grado, Universidad Nacional del Santa]. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/3699>
- López, N., Aveiga, M., & Castro, N. (2020). Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes Knowledge about sexual and reproductive health in adolescents Conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva em adolescentes. *Dom. Cien.*, 6(4), 35–49. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i4.1544>
- Mejía, P., Matías, I., & Moreira, N. (2020). Youth Social Constructions Against Sexual Diversity. *Ehquidad Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 14, 255–292. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2020.0019>
- Mendoza, N., Perez, K., & Yalta, M. (2018). Factores asociados a los comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en la I.E.P. Simón Bolívar, Iquitos 2017 [Tesis de Grado, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana]. <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5366>
- Ministerio de Economía y Finanzas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2024). *Análisis del diseño de las intervenciones públicas que contribuyen con la prevención del embarazo adolescente*. www.unicef.org/peru
- Moral, J., & Garza, D. (2016). Vista de Validación Local de una Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos. *Revista*

Morón, J., Pérez, I., & Pedrero, E. (2017). *Educación para la salud y prevención de riesgos psicosociales: En adolescentes y jóvenes*. Narcea Ediciones.
https://books.google.com.pe/books?id=JPekDwAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=COMPORTAMIENTOS+DE+RIESGO+PARA+LA+SALUD+S EXUAL+Y+REPRODUCTIVA&hl=es&source=gbbs_navlinks_s

Mukwenha, S., Mapingure, M., Dzinamarira, T., Moyo, E., Mbunge, E., Makota, R. B., Dhiwayo, T., Chingombe, I., Mpofu, A., Mugurungi, O., & Musuka, G. (2025). Comparison of risky sexual behavior: Evidence from Zimbabwe Population-Based HIV Impact Assessment 2020. *IJID Regions*, 14(3).
<https://doi.org/10.1016/J.IJREGI.2025.100607>

Muñoz, I. (2020). *Factores sociodemográficos y actitud sexual en adolescentes del colegio Abelardo Quiñones-Nuevo Chimbote 2017* [Tesis de Maestría, Universidad San Pedro.].
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/14830>

NANDA International. (2020). *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018-2020*. (11°). Elsevier Health Sciences.
https://books.google.com.pe/books?id=-mmhDwAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&printsec=frontcover&hl=es&source=gbbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Organización de las Naciones Unidas. (2023). *La Agenda para el Desarrollo Sostenible - Desarrollo Sostenible*.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud sexual*.
https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2020). Prevalence and Correlates of Sexual Risk Behavior among School-Going Adolescents in Four Caribbean Countries. *Behavioral Sciences*, 10(11). <https://doi.org/10.3390/bs10110166>
- Penna, L. H. G., Ribeiro, L. V., Ramos, K. Á. de A., Félix, F. de O., & Guedes, C. R. (2016). Empoderamiento de adolescentes refugiadas salud sexual desde la perspectiva del Modelo Teórico de Nola Pender. *Revista Enfermagem*, 24(5), 1–6. <https://doi.org/10.12957/REUERJ.2016.27403>
- Prada, A., Soto, C., García, C., Negrette, E., Caycedo, R., & Carrillo, Y. (2021). *Aspectos jurídicos y bioéticos de los derechos sexuales y reproductivos en menores de edad*. Fondo Editorial – Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.
- Robles, J. L., Aranda, M., & Montes-Berges, B. (2022). Diseño y validación de la Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual en jóvenes ecuatorianos. *Suma Psicológica*, 29(1), 48–58. <https://doi.org/10.14349/SUMAPSI.2022.V29.N1.5>
- Rodríguez, L., & Becerra, A. (2022). Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo. *Horizonte Sanitario*, 21(2), 292–298. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4562>
- Samaniego, F., Gómez, L., & Salas, J. (2023). Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes. *Revista Ciencias de la Salud*, 21(1). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10375>
- Sepúlveda, N., Cáceres, D., López, L., & Díaz, M. (2024). Factors associated with the onset of sexual activity in adolescents: Analytic cross sectional. *Revista Cuidarte*, 15(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3304>
- Stuart, J. J., Tanz, L. J., Rimm, E. B., Spiegelman, D., Missmer, S. A., Mukamal, K. J., Rexrode, K. M., & Rich-Edwards, J. W. (2022). Los factores de riesgo cardiovascular determinan el riesgo materno a largo plazo asociado a los

- trastornos hipertensivos del embarazo. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(19), 1901–1913. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.03.335>
- Thepthien, B. (2022). Risky sexual behavior and associated factors among sexually-experienced adolescents in Bangkok, Thailand: findings from a school web-based survey. *Reproductive Health*, 19(1), 2–11. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01429-3>
- Vara, E., Villalobos, A., Hubert, C., & Suárez, L. (2023). Risk behaviors associated with early sexual initiation in adolescents in Mexico. *Salud Publica de Mexico*, 65(6), 654–664. <https://doi.org/10.21149/15062>
- Vizcaíno, P. I., Cedeño, R. J., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Zapata, R., & Gutiérrez, M. (2016). *Salud sexual y reproductiva* (Vol. 50). Universidad Almería.
https://books.google.com.pe/books?id=zq2SCwAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=COMPORTAMIENTOS+DE+RIESGO+PARA+LA+SALUD+S EXUAL+Y+REPRODUCTIVA&hl=es&source=gbs_navlinks_s

ANEXOS Y APÉNDICE

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

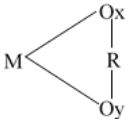
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores asociados en la sexualidad	Los "factores asociados" son variables o condiciones relacionadas con un resultado o fenómeno particular. Estos factores pueden influir directamente, ser predisponentes o meramente correlativos con el fenómeno estudiado. Se identifican a través de análisis observacionales o experimentales y suelen estar ligados a resultados clínicos, educativos, psicológicos, sociales o económicos (Stuart et al., 2022).	La variable factores asociados está compuesta por 2 dimensiones, los factores sociodemográficos que comprenden el Inicio de relaciones sexuales, la Edad de inicio de relaciones sexuales, el Género, Orientación sexual y la Religión; y los factores familiares que comprenden el Grado de instrucción materna, el Grado de instrucción paterna, Tipo de familia y Comunicación sexual. Asimismo, será medida mediante un cuestionario, el cual presenta una escala nominal.	Factores sociodemográficos	- Inicio de relaciones sexuales - Edad de inicio de relaciones sexuales - Género - Orientación sexual - Religión	1 -7	Escala nominal
			Factores familiares	- Grado de instrucción del padre - Grado de instrucción de la madre - Tipo de familia - comunicación sexual		

Conductas de riesgo	Es el conjunto de percepciones, actitudes y disposiciones que los adolescentes presentan frente a situaciones que podrían comprometer su salud sexual y reproductiva, ya sea mediante la exposición a infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados o consecuencias psicoemocionales negativas (Robles et al., 2022).	La variable conducta de riesgo se medirá a través de un instrumento que consta de 27 ítems y se estructura en cuatro dimensiones principales. La primera dimensión conformada por 11 ítems, la segunda de 8 ítems, mientras que la tercera y cuarta dimensión constan de 4 ítems cada una. El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes de los 27 ítems, con una puntuación que oscila entre 27 y 135 puntos. Los resultados se categorizan en tres niveles de riesgo:	Percepción de riesgo sobre conductas sexuales	1. Percepción del riesgo ante el inicio temprano de relaciones sexuales. 2. Valoración del riesgo asociado al número de parejas sexuales. 3. Riesgo asociado a infecciones de transmisión sexual. 4. Riesgo de prácticas sexuales sin protección. 5. Riesgo de consecuencias negativas de las relaciones sexuales desprotegidas.	1-27	Escala ordinal
----------------------------	--	---	---	--	------	----------------

		bajo riesgo (27 a 62 puntos), riesgo medio (63 a 98 puntos) y alto riesgo (99 a 135 puntos).	Percepción sobre el uso de preservativo	1. Importancia del preservativo como medida de protectora. 2. Confianza en la eficacia del preservativo. 3. Barreras para el uso del preservativo. 4. Disposición para exigir el uso del preservativo. 5. Reconocimiento de la relación entre el uso del condón y la responsabilidad afectiva.		
			Conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja	1. Importancia del conocimiento del historial sexual de la pareja. 2. Capacidad para dialogar sobre relaciones previas. 3. Grado de confianza de la información recibida.		

				4. Percepción del riesgo de no conocer los antecedentes sexuales.		
			Fuentes de información sobre sexualidad	1. Nivel de confianza en las fuentes utilizadas. 2. Influencia de los medios digitales en la formación de conocimientos. 3. Frecuencia de acceso a fuentes profesionales. 4. Evaluación de la veracidad y utilidad de la información recibida.		

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025?	Factores asociados en la sexualidad	Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.	Hipótesis general: Existe relación significativa entre los factores asociados en la sexualidad y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.	Tipo de investigación: Básica
	Conductas de riesgo	Objetivos específicos: - Identificar el nivel de los factores sociodemográficos en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. - Identificar las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. - Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. - Determinar la relación de los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.	Hipótesis específicas: - Existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025. - Existe relación directa y significativa entre los factores familiares y las conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025.	Diseño de investigación: Descriptiva – correlacional – no experimental  <pre> graph TD M --- OX M --- OY OX --- R OY --- R </pre> Población: Estará integrada por 120 estudiantes que cursan el cuarto y quinto grado de educación secundaria en la Institución Educativa Santa María Reyna, en Chimbote, durante el año 2025. Se accederá a una muestra de tipo censal, por lo que se trabajará con la totalidad de la población.
Técnica e instrumento de recolección de datos: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario y Escala				

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre los Factores asociados a los comportamientos de riesgo para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (CFRSR)

Estimado(a):

El presente cuestionario estudia diversos aspectos sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes. Sus respuestas se valorarán grandemente y nos ayudarán a entender más sobre los problemas sexuales y reproductivos en los/as adolescentes, así como en sus comportamientos.

Recuerde que todo lo que responda es de forma anónima y solo serán usados para fines de la investigación.

Instrucciones: Lee con atención cada ítem de este instrumento y marca con un aspa (x) la respuesta que consideres pertinente de acuerdo a la siguiente escala:

I. DATOS GENERALES

1.1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

II. FACTORES ASOCIADOS

2.1. ¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez o las tiene?

1. Si
2. No

2.2. Si ha tenido relaciones sexuales ¿a qué edad la tuvo?

Rpta.:

2.3. ¿Cuál es su género?

1. Masculino
2. Femenino

2.4. Orientación sexual

1. Heterosexual (relación con diferente sexo).
2. Homosexual (relación con el mismo sexo).

2.5. ¿En qué grado de estudios está?

Rpta.:.....

2.6. ¿Hasta qué año estudió su padre?

1. No estudió
2. Primaria completa o incompleta
3. Secundaria completa o incompleta
4. Superior o instituto completo o incompleto

2.7. ¿Hasta qué año estudió su madre?

1. No estudió
2. Primaria completa o incompleta
3. Secundaria completa o incompleta
4. Superior o instituto completo o incompleto

2.8. ¿Cuál es el tipo de religión en la que cree o practica?

1. Católica
2. Otras religiones

2.9. ¿Con quién o quiénes vive permanentemente?

1. Familia integrada (Padre y madre)
2. Familia desintegrada (Solo padre o solo madre u otros)

2.10. ¿Quién le habló sobre temas de sexualidad?

1. Sólo padre o sólo madre
2. Ambos

Muchas gracias por su participación

Cuestionario Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual

Responda a continuación para cada afirmación el grado en el que considera que se trata de una conducta de riesgo para su salud (por ejemplo, transmisión de infecciones, embarazos no planificados, etc.) o protectora de la salud. Para ello, use la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Medio de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Ítem	Dimensión 1: Percepción de Riesgo sobre Conductas Sexuales					
	Señala en qué grado consideras que las siguientes conductas suponen un riesgo para tu salud					
1	Tener relaciones sexuales solamente por placer, con alguien poco conocido es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
2	Tener la primera relación sexual estando bebido es un comportamiento de riesgo	1	2	3	4	5
3	Tener relaciones sexuales con personas a las que se les debe de pagar es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
4	Tener relaciones sexuales con la persona más popular o líder del grupo es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
5	Tener relaciones sexuales con una persona que acabas de conocer es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
6	Tener relaciones sexuales con personas con una diferencia de edad de más de diez años es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
7	No usar preservativo en las relaciones sexuales con personas conocidas es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
8	Tener relaciones sexuales por presión del grupo (amigos/as) es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
9	Tener relaciones sexuales cuando estás consumiendo alcohol es una conducta de riesgo	1	2	3	4	5
10	Tener relaciones sexuales con varios contactos no constituye riesgo sexual	1	2	3	4	5
11	Combinar el consumo de alcohol y las relaciones sexuales incrementa el nivel de excitación y, por lo tanto, es un factor de riesgo	1	2	3	4	5
Dimensión 2: Percepción Sobre el Uso del Preservativo						

Señala en qué grado consideras que las siguientes conductas suponen una protección para tu salud						
12	Utilizar el preservativo en todas las relaciones sexuales es una conducta de protección	1	2	3	4	5
13	Usar correctamente el preservativo protege más del 90 % de contraer una ITS	1	2	3	4	5
14	Usar preservativo cuando se combina un acto sexual con el consumo de alcohol es una conducta de protección	1	2	3	4	5
15	La mujer es la única responsable de solicitar el uso del preservativo en una relación sexual	1	2	3	4	5
16	El hombre es el único responsable de solicitar el uso del preservativo en una relación sexual	1	2	3	4	5
17	El uso correcto del preservativo protege menos del 90 % de contraer una ITS	1	2	3	4	5
18	El uso correcto y permanente de preservativo en las relaciones sexuales evitará un embarazo no planeado	1	2	3	4	5
19	El uso de preservativo en las relaciones sexuales debe ser decisión de la pareja	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Conocimiento de los Antecedentes Sexuales de la Pareja Señala en qué grado consideras que las siguientes conductas suponen una protección para tu salud						
20	Conversar con tu pareja si alguna vez ha tenido relaciones sexuales en grupo es un factor de protección	1	2	3	4	5
21	Preguntar a tu pareja si ha tenido infecciones de transmisión sexual es un factor de protección	1	2	3	4	5
22	Preguntar a tu pareja si ha usado preservativo en todas sus relaciones sexuales es un factor de protección	1	2	3	4	5
23	Preguntar a tu pareja si ha tenido contacto sexual con personas del mismo sexo es un factor de protección	1	2	3	4	5
Dimensión 4: Fuentes de Información sobre Sexualidad Señala en qué grado consideras que las siguientes conductas suponen una protección para tu salud						
24	Conversar solo con los padres (papá/mamá) sobre temas de sexualidad pone en riesgo mi salud	1	2	3	4	5
25	Conversar solo con los/las profesores/as sobre temas de sexualidad pone en riesgo mi salud	1	2	3	4	5
26	Conversar solo con los/las amigos/as sobre temas de sexualidad pone en riesgo mi salud	1	2	3	4	5
27	Utilizar el Internet como única fuente de información sobre temas de sexualidad pone en riesgo mi salud	1	2	3	4	5

Anexo 4. Evaluación de juicio de expertos

Validador 1

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR CONTENIDO

Información General:

Nombre y apellidos del validador: Teodolinda Rosa Gutiérrez Infantes

Fecha: 20/01/2025

Especialidad: Obstetricia

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario sobre factores asociados

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Factores asociados en la sexualidad y conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una Institución Educativa, 2025”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial				32	68	76
Sumatoria total		176				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.88				

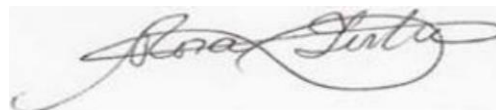
Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento: Aplicable

Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez
176 = 0.88

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Mg. Teodolinda Rosa Gutiérrez Infantes
DNI: 08500651

Validador 2

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR CONTENIDO

Información General:

Nombre y apellidos del validador: Veramendi Valenzuela, Lucinda Ofelia

Fecha: 20/01/2025

Especialidad: Obstetricia

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario sobre factores asociados

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Factores asociados en la sexualidad y conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una Institución Educativa, 2025”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					53	134
Sumatoria total		187				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.93				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento: Aplicable

Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez
187 = 0.93

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Mg. Veramendi Valenzuela, Lucinda Ofelia
DNI: 10359842

Validador 3

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR CONTENIDO

Información General:

Nombre y apellidos del validador: Huaycha Conde Saturnino

Fecha: 21/01/2025

Especialidad: Obstetricia

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario sobre factores asociados

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Factores asociados en la sexualidad y conductas de riesgo en estudiantes de educación secundaria de una Institución Educativa, 2025”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial				16	88	76
Sumatoria total		180				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.90				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento: Aplicable

Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez
180 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Mg. Huaycha Conde Saturnino
DNI: 70809348

Anexo 5. Carta de solicitud



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chimbote, abril 30 de 2025

CARTA N° 007-2025-USP-FCS-PEO/D

Sra.

FLOR AZUCENA LOPEZ VILLON
DIRECTORA DE LA LE SANTA MARIA REYNA

Presente.-

Asunto: **Solicita** autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación de Obstetricia

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo personal e institucional y en nombre de la Universidad San Pedro Sede Chimbote, informarle que como parte del desarrollo académico de Elaboración de Tesis en Obstetricia solicito su despacho, su autorización para las **BACHILLERES AGUIRRE YAURI SILA GENESIS ANTWANET con código N° 1115101628** y **CLARA ROSA PALMADERA REMIGIO con código N° 1112100471**, puedan ejecutar su Proyecto de investigación titulada: **“CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACION SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, 2025.”**, en la Institución que Ud. dignamente dirige, por tal motivo presento a las estudiantes, para que le brinde las facilidades correspondientes.

Agradeciendo la atención que le brinde a la presente.

Atentamente,

c.c.: Archivo,
MAO/c yc.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Dr. Manuel A. Alva Olivos
Director (e) Programa de Obstetricia

Correo: escuela.obstetricia@usanpedro.edu.pe



[Handwritten signature]
Dra. Flor Azucena Lopez Villon
DIRECTORA
0123111137
7-5-25
H: 1:10 pm

CHIMBOTE: Av. Francisco Bolognesi 770 / Teléfono: 990584366
PIURA: Zona Industrial Castilla Carretera Piura Chulucanas Km 4.1 / Teléfono: 073 283950
HUARAZ: La Rivera Mz A Lt 01 - Sector Shancayan / Teléfono: 959422325
HUACHO: Calle Ausejo Salas 362 / Teléfono: 014145306
CAJAMARCA: Jr. Huánuco 2512 / Barrio San Sebastián Celulares: 990563493 985850715



Universidad San Pedro
www.usanpedro.edu.pe

Anexo 6. Carta de aceptación de la I.E



INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REYNA

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

Chimbote, mayo 14 de 2025

Señor:

Dr. Manuel A. Alva Olivos
Director (e) del Programa de Obstetricia
Universidad San Pedro – Sede Chimbote
Presente.–

Asunto: Autorización para ejecución de proyecto de investigación

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, en atención a su solicitud mediante Carta N.º 007-2025-USP-FCS-PEO/D de fecha 30 de abril del presente, informarle que la Institución Educativa "Santa María Reyna" otorga la autorización correspondiente para la ejecución del proyecto de tesis titulado: "Conductas sexuales de riesgo y factores asociados en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, 2025", a cargo de las bachilleres Aguirre Yauri Sila Genesis Antwanet y Clara Rosa Palmadereza Remigio, estudiantes del Programa de Estudios de Obstetricia.

Asimismo, se les brindarán las facilidades necesarias a las tesisistas para el desarrollo adecuado del estudio, en el marco del respeto, la ética profesional y la normativa vigente de nuestra institución.

Sin otro particular, reitero mi disposición para continuar fortaleciendo los lazos de cooperación académica entre ambas instituciones.

Atentamente,



[Firma]
Dra. Flor Azucena López Villón
DIRECTORA
1032911137

Mg. Flor Azucena López Villón
Directora I.E. "Santa María Reyna"

Anexo 7. Repositorio Institucional



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Aguirre Yauri Sila Genesis Antwanet		71463108	Genesis-2007-100@hotmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría	☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
Factores Asociados en la Sexualidad y Conductas de Riesgo en Estudiantes de Educación Secundaria de una Institución Educativa, 2025				
5. Programa Académico				
Obstetricia				
6. Tipo de Acceso al Documento				
☒ Abierto o Público ³ (infoeu-repo/semantic/openAccess)		☐ Acceso restringido ⁴ (infoeu-repo/semantic/restrictedAccess) (*)		
Embargo (Máximo 24 meses) (infoeu-repo/semantic/embargoedAccess)		Fecha de Liberación de embargo: ____/____/____ (Formato: día / mes / año)		
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

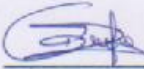
B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Huella Digital



Firma



Ciudad Día Mes Año

23 02 26

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2016-SUNEDU-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8, inciso 8.2.

2. Ley N° 30033 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004-2015-PCM.

3. Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer backups de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo a lo establecido en el Marco de la Ley 822.

4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y en un caso de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CORCYTEC-DIGC (Numerales 5.2 y 6.3) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.

5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

6. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RINAT- Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RINAD, a través del Repositorio ALRIA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, párrafo 32.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 8. Reporte de Similitud

FACTORES ASOCIADOS EN LA SEXUALIDAD Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE EDUCACION SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

29 %	28 %	%	15 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	<u>Submitted to Universidad Científica del Sur</u> Trabajo del estudiante	1 %

9	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1 %
11	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	~~Submitted to~~ Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1 %
14	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
15	~~Submitted to~~ uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
19	~~Submitted to~~ Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
20	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
22	www.researchgate.net Fuente de Internet	< 1 %
23	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
24	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
25	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
26	<u>Submitted to Universidad Continental</u> Trabajo del estudiante	< 1 %
27	www.slideshare.net Fuente de Internet	< 1 %
28	<u>Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista</u> Trabajo del estudiante	< 1 %
29	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
30	issuu.com Fuente de Internet	< 1 %
31	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

32	<u>Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca</u> Trabajo del estudiante	<1 %
33	<u>Submitted to Universidad Argentina John F. Kennedy</u> Trabajo del estudiante	<1 %
34	<u>Submitted to Universidad Internacional de la Rioja</u> Trabajo del estudiante	<1 %
35	docs.google.com Fuente de Internet	<1 %
36	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	<u>Submitted to Integración Moodle Presencial 4.3</u> Trabajo del estudiante	<1 %
38	<u>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</u> Trabajo del estudiante	<1 %
39	<u>Submitted to Universidad TecMilenio</u> Trabajo del estudiante	<1 %
40	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
41	<u>Submitted to Universidad Católica San Pablo</u> Trabajo del estudiante	<1 %

42	<u>Submitted to Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion</u> Trabajo del estudiante	<1 %
43	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.unamba.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	wiki2.org Fuente de Internet	<1 %
46	<u>Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos</u> Trabajo del estudiante	<1 %
47	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
49	<u>Submitted to Universidad Católica de Santa María</u> Trabajo del estudiante	<1 %
50	academica-e.unavarra.es Fuente de Internet	<1 %
51	www.dominiodelasciencias.com Fuente de Internet	<1 %
52	bibliotecadigital.iue.edu.co Fuente de Internet	<1 %

53	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	repositorium.uminho.pt Fuente de Internet	<1 %
55	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
56	prodep.sepen.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
57	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	<1 %
58	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
59	www.quilmessocial.org Fuente de Internet	<1 %
60	www.revistapsicologia.org Fuente de Internet	<1 %
61	www.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	mensual.prensa.com Fuente de Internet	<1 %
63	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1 %

64	<u>Submitted to Universidad de San Martin de Porres</u> Trabajo del estudiante	<1 %
65	documentop.com Fuente de Internet	<1 %
66	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
67	www.sanidad.gob.es Fuente de Internet	<1 %
68	<u>Submitted to GESTOR DE FORMACIÓN CGCA</u> Trabajo del estudiante	<1 %
69	moam.info Fuente de Internet	<1 %
70	<u>Submitted to undac</u> Trabajo del estudiante	<1 %
71	<u>Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE</u> Trabajo del estudiante	<1 %
72	<u>Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote</u> Trabajo del estudiante	<1 %
73	<u>Submitted to Universidad EAN</u> Trabajo del estudiante	<1 %
74	ceipa.edu.co Fuente de Internet	<1 %

75	Submitted to lasallemx Trabajo del estudiante	<1 %
76	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
77	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
78	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
79	www.sidastudi.org Fuente de Internet	<1 %
80	Submitted to Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM Trabajo del estudiante	<1 %
81	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
82	Submitted to Universidad Autónoma de Chiriquí Trabajo del estudiante	<1 %
83	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
84	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	<1 %

85	biblioteca.dgsca.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
86	brainly.lat Fuente de Internet	<1 %
87	cienciadigital.org Fuente de Internet	<1 %
88	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
89	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
90	procesos.finanzas.cdmx.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
91	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
92	repositori.uic.es Fuente de Internet	<1 %
93	repositori.uji.es Fuente de Internet	<1 %
94	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
95	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
96	www.mlsjournals.com Fuente de Internet	<1 %

97	www.nursinghero.com Fuente de Internet	< 1 %
98	www.ungei.org Fuente de Internet	< 1 %
99	aif.bancomundial.org Fuente de Internet	< 1 %
100	childrenslibrary.oumedicine.com Fuente de Internet	< 1 %
101	comunicacion-cientifica.com Fuente de Internet	< 1 %
---	dilemascontemporaneoseducacionpolitica valores.com Fuente de Internet	< 1 %
103	ojs.unemi.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
104	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
105	repositorio.unajma.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
106	rest-dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
107	revistarelap.org Fuente de Internet	< 1 %
108	worldwidescience.org Fuente de Internet	< 1 %

109	www.fes-web.org	< 1 %
Fuente de Internet		

110	www.iksadamerica.org	< 1 %
Fuente de Internet		

111	www.theibfr.com	< 1 %
Fuente de Internet		

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 10 ~~words~~

Excluir bibliografía

Activo