



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN UNA CARRERA DE SALUD DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

**ROJAS TAKAHASHI HIROMI CAROLINA**

**VALLE ZEVALLOS ANGELA MARIA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

**MG. EVA CHANAMÉ AMPUERO**

**ASESORA**

## **MIEMBROS DEL JURADO**

Presidenta: Mg. Gianina Farro Peña

Miembro : Mg. María Angela Fernández Pacheco

Secretaria: Mg. Carolina Cerna Silva

## **DEDICATORIA**

Le doy las gracias a Dios por haberme guiado y acompañado durante toda mi carrera, haberme ayudado a ser constante y perseverante en mi trabajo, enseñándome a superar los obstáculos para poder cumplir mis metas.

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, siempre estuvieron junto a mí; en especial a Josefina, Edit y Mary que fueron las que estuvieron detrás de mí durante todo este tiempo. También, a mi padrino, Eulogio Hernán Pastor, aconsejándome a seguir adelante y nunca darme por vencida. Gracias a todos ellos soy el gran profesional que soy ahora.

A mi compañera y mejor amiga, Hiromi, por enseñarme a ser paciente y tolerante; gracias por brindarme tu apoyo en todo momento durante toda mi carrera profesional y con quien satisfactoriamente pude concluir esta investigación.

**Angela Maria Valle Zevallos**

A mi familia, en especial a mi madre, por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles.

A mi compañera y amiga, Angela, por aceptar afrontar este desafío juntas, y por todo el apoyo que recibí de ella durante los años de estudio y el desarrollo de esta investigación.

**Hiromi Rojas Takahashi**

## **AGRADECIMIENTOS**

- A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por darnos la oportunidad de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios.
- A la Mg. Eva Chanamé Ampuero, por su guía y apoyo incondicional durante la realización de esta investigación.
- Nuestro respeto y consideración a los profesionales que fueron parte del juicio de expertos.
- Al jurado de tesis por sus sugerencias y recomendaciones para mejorar el presente trabajo.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....</b>	<b>4</b>
<b>OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>4</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>4</b>
<b>MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>5</b>
<b>DISEÑO DEL ESTUDIO.....</b>	<b>5</b>
<b>POBLACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>MUESTRA .....</b>	<b>6</b>
<b>PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>9</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>13</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>20</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>27</b>

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima en el año 2017. El estudio fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal. Se trabajó con una población de 262 estudiantes universitarios de segundo al cuarto año de una carrera de salud, la muestra fue no probabilística estratificada de 158 estudiantes que cumplieron con los criterios de selección. Para determinar el nivel de conocimiento y tipo de actitud se aplicó un instrumento elaborado por las investigadoras, el cual se verificó mediante juicio de expertos y prueba piloto, donde se obtuvo alfa de Cronbach  $> 0.6$ . Los datos obtenidos fueron codificados en una base de datos Excel 2016 y procesados a través del software estadístico SPSS, luego fueron analizados y presentados en tablas estadísticas. Se encontró que, en el nivel de conocimiento, el 57% de los estudiantes tienen un conocimiento medio; mientras que el 21,5% de ellos tiene un conocimiento alto y bajo, respectivamente. Acerca de las actitudes, el 60.8% presenta una actitud neutral, el 25.3% una actitud favorable y el 13.9% presenta una actitud desfavorable. Conclusión, los estudiantes universitarios de una carrera de salud poseen un nivel de conocimiento medio y una actitud neutral sobre prevención de ITS y métodos anticonceptivos.

**Palabras claves:** adulto joven, adolescente, conocimiento, actitud, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge and attitudes about prevention of sexually transmitted infections (STIs) and contraceptive methods in university students from a health care career at a private university in Lima in the year 2017. The study was of descriptive type, with a quantitative approach, of non-experimental and cross-sectional design. A 262 university student population from 2<sup>nd</sup> to 4<sup>th</sup> year of a health career was used; the sample was non-probabilistic stratified of 158 students who met the selection criteria. To determine the level of knowledge and type of attitude, an instrument developed by the researchers was applied, which was verified by experts and a pilot test, where Cronbach's alpha > 0.6 was obtained. The data obtained was coded in an Excel 2016 database and processed through SPSS statistical charts, then analyzed and presented in statistical tables. Regarding the level of knowledge, 57% of students show an average knowledge, while 21.5% of them had high and low knowledge respectively. As for the attitudes, 60.8% of the students had a neutral attitude, 25.3% had a favorable attitude and 13.9% had an unfavorable attitude. Conclusion, the university students from a health care career have an average knowledge and a neutral attitude about STI prevention and contraceptive methods.

**Keywords:** Young adult, adolescent, knowledge, attitude, sexually transmitted infections, contraceptive methods.

## **Introducción**

Durante la adolescencia se producen muchos cambios, tales como el crecimiento, la búsqueda de la independencia, la preocupación por la imagen corporal, la integración del grupo de amigos y el desarrollo sexual (1). Los cambios ocurridos en esta etapa pueden hacer que el adolescente tome decisiones poco favorables respecto a su salud y las actitudes sobre su sexualidad. Aunque en la adolescencia tardía la mayor parte de los cambios físicos ya han ocurrido, el cerebro sigue desarrollándose y el pensamiento se torna más analítico, por lo que la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones es mayor (2), este pensamiento analítico ayuda a satisfacer las demandas de responsabilidades de la vida adulta, propias de la etapa del adulto joven, la cual coincide con la adolescencia tardía (3).

El adulto joven es aquella persona que tiene entre 18 a 24 años, este periodo coincide con la adolescencia tardía, por lo que el adulto joven tiene que acostumbrarse a los cambios físicos ocurridos durante la adolescencia. De igual forma, empieza a desarrollar habilidades de pensamiento abstracto, definir su identidad personal, renegociar sus relaciones con sus padres o cuidadores, adoptar un sistema de valores y satisfacer las demandas de responsabilidades de la vida adulta (3).

Los estilos de vida que llevan los jóvenes nos demuestran conductas de riesgo: comienzo muy temprano de la actividad sexual, promiscuidad, no uso de métodos anticonceptivos, entre otros. Los embarazos no deseados y las ITS en la población adolescente y joven adulta están en aumento, y constituyen un problema importante para la salud social y la calidad de vida de las personas.

En la encuesta ENDES 2014, se muestra que el 8.4% de las mujeres entre 25 y 49 años han iniciado la actividad sexual antes de los 15 años, y 41.1% lo hizo antes de los 18 años (4). Esto sumado a la situación económica actual, la cual muchas veces hace que ambos padres de familia deban tener empleos para cubrir la canasta familiar básica, dejando a niños y adolescentes al cuidado de otros familiares o empleados del hogar, debilita la comunicación familiar, la cual es esencial durante la adolescencia, pues está relacionada con conductas sexuales saludables y actitudes positivas frente a la sexualidad (5).

Por otro lado, el contagio de una ITS constituye otro gran problema de salud pública. Según el documento técnico de situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú del año 2017, menciona que entre los años de 1983 y 2016 se notificaron 34 438 casos de SIDA de los cuales el 2.6% de las personas fueron diagnosticadas cuando tenían entre 10 y 19 años; mientras que el 29.3% lo fueron cuando tenía entre 20 y 29 años (6). Las ITS no solo producen daño a la persona contagiada en sí misma, sino que también implican el riesgo de contagio a terceros, ya sea por contacto sexual, transfusiones sanguíneas o por transmisiones madre-niño. Los adolescentes y adultos jóvenes necesitan tener acceso a información adecuada para tomar decisiones que no signifiquen un riesgo para su salud y lograr vivir una sexualidad plena (7).

Las investigadoras han observado durante los años de estudio de la carrera de Enfermería en una universidad de Lima que alumnos dejan o atrasan sus estudios por embarazo. El ingresar a la universidad es un acontecimiento de gran importancia dentro de la vida de una persona, y es muy usual que esto suceda durante la adolescencia tardía.

El adolescente o adulto joven al ingresar a la universidad debe enfrentar un nuevo entorno, esto puede implicar que el adolescente pase por una crisis de identidad y tome actitudes de riesgo para la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo no

deseado (8). Por otro lado, es parte del deber del enfermero brindar conocimiento sobre temas de salud sexual, por lo que es necesario que los estudiantes de enfermería tengan conocimiento previo.

Este estudio es pertinente para el profesional de enfermería, pues como agente de salud está capacitado y tiene la responsabilidad de fungir como promotor social, que participe en acciones de fomento de la salud en todas sus dimensiones. De esta forma se podrá realizar intervenciones de Enfermería que estén destinadas a mejorar el nivel de conocimiento y reforzar actitudes positivas, evitando así la transmisión de ITS, el embarazo no planificado y el abandono de los estudios universitarios.

Es por ello, que las investigadoras decidieron determinar el tipo de actitud y el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de segundo al cuarto año de una carrera de salud en una universidad privada de Lima.

## **Objetivos del estudio**

### **◆ Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, en estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima, 2017.

### **◆ Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una carrera de salud de acuerdo al año de estudio.
  
2. Identificar las actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una carrera de salud de acuerdo al año de estudio.

## **Material y Método**

### **◆ Diseño del estudio**

Es un estudio del tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. Se realizó una descripción del fenómeno tal y como fue observado sin manipulación por parte de las investigadoras. La investigación fue de corte transversal, ya que las variables fueron medidas en una sola ocasión.

### **◆ Población**

La población estuvo conformada por 262 estudiantes universitarios de segundo al cuarto año de carrera de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, matriculados en el 2017, que cumplieron con los criterios de selección.

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes universitarios de segundo al cuarto año de una carrera de salud
- Estudiantes universitarios que acepten participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado [Anexo 1].

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes universitarios menores de 18 años y mayores de 25 años.

◆ **Muestra**

Debido al tamaño de la población, se trabajó con una muestra no probabilística estratificada, seleccionada por conveniencia. La muestra total comprendió de 158 estudiantes universitarios [Anexo 2].

Unidad de análisis: estudiante universitario de segundo al cuarto año de una carrera de salud.

◆ **Operacionalización de variables**

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos</b>	Se puede decir que es el entendimiento del hombre acerca de lo que lo rodea para poder satisfacer las necesidades que puedan presentarse (9).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de infecciones de transmisión sexual.</li> <li>- Métodos anticonceptivos</li> </ul>	<p>Comprendido por los conocimientos que posee el estudiante universitario para poder prevenir las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Comprendido por los conocimientos que posee el estudiante universitario sobre los métodos anticonceptivos.</p>	<p>Nivel de conocimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Alto: 19 – 20 puntos</li> <li>– Medio: 16 - 18 puntos</li> <li>– Bajo: 0 – 15 puntos</li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>Actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos</b></p>	<p>Es el grado ya sea positivo, neutral o negativo con el que las personas emiten un juicio de un objeto de actitud (10).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área cognitiva</li>   <li>• Área afectiva</li>   <li>• Área conductual</li> </ul>	<p>Representa las creencias y pensamientos relacionados a la prevención de las ITS y los métodos anticonceptivos que tiene el estudiante universitario.</p> <p>Representa el aspecto emocional (sentimientos y emociones) relacionado con la prevención de las ITS y métodos anticonceptivos que tiene el estudiante universitario.</p> <p>Representa la forma en la que el estudiante universitario actúa o reacciona ante las situaciones relacionadas a la prevención de las ITS y métodos anticonceptivos.</p>	<p>Tipo de actitud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Favorable: 132 – 150 puntos</li>   <li>– Neutral: 112 – 131 puntos.</li>   <li>– Desfavorable: 5 – 111 puntos</li> </ul>
---	---	--	--	---

#### ◆ **Procedimientos y técnicas de recolección de datos**

La técnica usada fue la encuesta. Se obtuvieron los datos a través de la aplicación de un instrumento llamado “Cuestionario sobre conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos” [Anexo 3], el cual fue elaborado por las investigadoras, y está basado en el instrumento de Navarro Álvarez y López Vásquez (11).

El cuestionario comprende 2 secciones; la primera, aborda los conocimientos; y la segunda, las actitudes. La categoría conocimiento contó con 20 preguntas de carácter dicotómico (“sí” y “no”). Las preguntas están relacionadas con los siguientes temas: prevención de infecciones de transmisión sexual (10 ítems) y métodos anticonceptivos (10 ítems). El puntaje fue determinado usando la escala de estaninos. Los resultados se expresaron de la siguiente forma:

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Puntaje</b>
Alto	19 – 20 puntos
Medio	16 – 18 puntos
Bajo	0 – 15 puntos

La categoría actitudes consta de 30 preguntas, y contó con una escala de Lickert con 5 alternativas de respuesta (totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutral, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo). Consta de 3 dimensiones: Área Cognitiva (10 ítems), Área Afectiva (10 ítems) y Área Conductual (10 ítems). El puntaje fue determinado usando la escala de Estaninos. Los resultados se expresaron de la siguiente forma:

<b>Tipo de actitud</b>	<b>Puntaje</b>
Favorable	132 – 150 puntos
Neutral	112 – 131 puntos
Desfavorable	5 – 111 puntos

◆ **Validación del instrumento**

El instrumento fue sometido a juicio de expertos y a una prueba piloto para verificar la validez y confiabilidad del mismo. Se realizó el juicio de expertos con 9 profesionales de salud de las áreas de Ginecología, Urología, Enfermería y Psicología; los resultados obtenidos ayudaron a refinar el cuestionario mediante la eliminación y modificación de preguntas. El instrumento modificado fue utilizado para realizar la prueba piloto, la cual fue ejecutada con 35 estudiantes universitarios que no fueron parte de la muestra utilizada para el estudio. Se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.704 para la parte 1 del cuestionario (Conocimientos) y un Alfa de Cronbach de 0.847 para la parte 2 (Actitudes), siendo un resultado que indica confiabilidad del instrumento (Alfa >0.6) [Anexos 4 y 5].

◆ **Plan de recolección de datos**

Se obtuvo la aprobación del Consejo de la Facultad de Enfermería y del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para proceder con la ejecución del proyecto de tesis.

Para la aplicación del cuestionario se coordinó una fecha y hora con las docentes coordinadoras de los cursos de Enfermería. Debido a que los estudiantes se encontraban en período de exámenes finales, conseguir el espacio adecuado para la ejecución fue difícil, motivo por el cual se trabajó con una muestra por conveniencia.

Los cuestionarios fueron aplicados desde el 1 hasta el 5 de julio en los espacios disponibles según el horario de cada salón.

Para realizar la ejecución del instrumento en cada salón, se procedió a brindar información del estudio, sus beneficios y riesgos, de igual forma se explicó a los estudiantes universitarios que la participación en el proyecto era de forma voluntaria, y que podían decidir retirarse en cualquier momento sin afectar la relación entre ellos y su centro de estudios.

Una vez finalizada las explicaciones sobre el aspecto teórico y ético del estudio, se obtuvo el consentimiento informado de los estudiantes universitarios que aceptaron participar.

Posteriormente, se entregaron los cuestionarios a los estudiantes que aceptaron participar y cumplieron con los criterios de selección. Los estudiantes estuvieron reunidos en los salones asignados según año de estudios y contaron con 30 minutos para responder al cuestionario.

La distribución de aulas y fechas según cada año de estudios fueron las siguientes:

- Sábado 1 de julio del 2017, a horas 10:00 a.m., se realizó la intervención con 2<sup>do</sup> año - segundo semestre.
- Lunes 3 de julio de 2017, a horas 12:00 p.m., se realizó la intervención en 4<sup>to</sup> año.
- Lunes 3 de julio del 2017, a horas 2:00 p.m., se realizó la intervención en 3<sup>ro</sup> año - primer semestre.
- Lunes 3 de julio de 2017, a horas 4:00 p.m., se realizó la intervención

en 2<sup>do</sup> año - primer semestre.

- Miércoles 5 de julio de 2017, a horas 8 a.m., se realizó la intervención con 3<sup>er</sup> año - segundo semestre.

#### ◆ **Plan de tabulación y análisis**

Se construyó una base de datos en el programa Excel 2016, utilizando el código de la ficha para asegurar la confidencialidad de la información y garantizar el manejo adecuado de los datos.

Los datos fueron importados al software estadístico IBM SPSS Statistics Data para su procesamiento. Se verificó la calidad de los datos, realizando una revisión de la información, con el objetivo de eliminar información repetida o errónea en la tabulación. La presentación se realizó en tablas estadísticas.

Por último, el análisis se realizó mediante el uso de la estadística descriptiva.

## Resultados

Tabla N° 1

Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima, 2017

<b>Conocimientos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Actitudes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conocimiento alto	34	21.5	Actitud favorable	40	25.3
Conocimiento medio	90	57	Actitud neutral	96	60.8
Conocimiento bajo	34	21.5	Actitud desfavorable	22	13.9
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100</b>

La tabla N° 1 evidencia el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, se aprecia que un 57% de los estudiantes universitarios tiene un nivel de conocimiento medio. Respecto a las actitudes, el 60.8% tiene una actitud neutral.

**Tabla N° 2**

Conocimiento según año de estudios sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima, 2017

<b>Conocimientos</b>	<b>Año de estudios</b>						<b>Total</b>	
	<b>2<sup>do</sup> año</b>		<b>3<sup>er</sup> año</b>		<b>4<sup>to</sup> año</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
Conocimiento alto	16	22.9	15	22.1	3	15.0	<b>34</b>	<b>21.5</b>
Conocimiento medio	33	47.1	42	61.8	15	75.0	<b>90</b>	<b>57.0</b>
Conocimiento bajo	21	30.0	11	16.2	2	10.0	<b>34</b>	<b>21.5</b>
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>	<b>68.0</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>

(n=158)

En cuanto al nivel de conocimiento según año de estudio se encontró que 2<sup>do</sup>, 3<sup>er</sup> y 4<sup>to</sup> año tienen conocimiento medio con 47.1%, 61.8% y 75%, respectivamente.

**Tabla N° 3**

Actitudes según año de estudios sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima, 2017

Actitudes de los estudiantes	Año de estudios						Total	
	2 <sup>do</sup> año		3 <sup>er</sup> año		4 <sup>to</sup> año		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Actitud favorable	16	22.9	20	29.4	4	20.0	<b>40</b>	<b>25.3</b>
Actitud neutral	43	61.4	38	55.9	15	75.0	<b>96</b>	<b>60.8</b>
Actitud desfavorable	11	15.7	10	14.7	1	5.0	<b>22</b>	<b>13.9</b>
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>	<b>68.0</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>

(n=158)

Se encontró que, en relación al tipo de actitud que tienen los estudiantes universitarios, tanto 2<sup>do</sup>, 3<sup>er</sup> y 4<sup>to</sup> año tienen una actitud neutral con 61.4%, 55.9% y 75%, respectivamente.

## Discusión

Los resultados recogidos en los estudiantes universitarios brindan datos importantes para determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima en el 2017.

La muestra del estudio estuvo conformada por 158 estudiantes universitarios de segundo al cuarto año, la mayoría del sexo de femenino (92.4%), con edades de 18 a 24 años ( $\bar{x}=19.97$ ), el 98.1% se dedica solo a los estudios, y el 1.9% trabaja y estudia. En cuanto al estado civil, el 96.2% es soltero. De los estudiantes encuestados, el 57.6% no tienen pareja actualmente. También se halló que un 61.4% ha tenido relaciones sexuales. En relación con la edad inicio de las relaciones sexuales, se obtuvo que la edad promedio es de 17.1 [Anexo 6].

Con respecto a los conocimientos sobre prevención de ITS y métodos anticonceptivos se evidenció que el 57% de los estudiantes universitarios tiene un conocimiento medio. Estos datos son similares a las investigaciones realizadas por Alemán et al. en Ciudad de México a estudiantes de enfermería de 1<sup>ro</sup> a 4<sup>to</sup> año (12), y la investigación de Hurtado (13); en ambos casos la mayoría de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento medio. El estudio realizado por Fernández et al. con estudiantes de enfermería de una universidad de Veracruz tiene resultados diferentes a los encontrados en este estudio (14).

Los resultados de la investigación se podrían deber a que el pensamiento analítico de los adultos jóvenes está más desarrollado que el de los adolescentes (15), lo cual ayuda a afianzar el aprendizaje de la nueva información adquirida. Lo anterior mencionado, junto

con los documentos técnicos sobre salud sexual y salud reproductiva que los profundizan durante las prácticas pre profesionales, son los que les proveen a los estudiantes universitarios de información necesaria para tener un buen conocimiento del tema (16, 17, 18).

También hay que considerar que no todos los estudiantes participantes de este estudio han llevado los mismos cursos, ya que pertenecen a diferentes años de estudio, por lo que el nivel de conocimiento general podría estar afectado, disminuyéndolo en relación con los resultados que podrían obtener según año, de igual forma, los alumnos de los primeros años suelen ser más jóvenes que los alumnos de los últimos años, por lo que su pensamiento analítico puede encontrarse aún en desarrollo. Cabe considerar la posible dinámica familiar que cada estudiante pueda tener (19).

Acerca de las actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, en el estudio se encontró que el 60.8% tiene una actitud neutral. La investigación realizada en Nicaragua por López y Tenorio difiere de este estudio, ya que la mayoría de sus estudiantes tiene una actitud favorable (20).

Estos resultados del estudio se podrían deber a que el promedio de edad de los estudiantes que participaron fue de 19.96 años, lo cual también puede explicar la actitud neutral, ya que a los 19 años aún se puede considerar a la persona como adolescente (21), y siendo la adolescencia una etapa de desarrollo donde se establecen los patrones de conducta, los adolescentes son más propensos a tener actitudes no favorables que los adultos jóvenes. Muchas otras características como el desarrollo sexual y el desarrollo moral recién están definiéndose en la adolescencia; por ello es importante recalcar que el desarrollo no es un proceso que tenga un fin y que las experiencias vividas pueden afectarlo, por lo que el adulto joven debe superar las dificultades y seguir mejorando estas cualidades a lo largo

de su vida (22), esto puede influir en aquellos estudiantes universitarios con menor edad. También es relevante mencionar la influencia de los programas de educación familiar que hayan recibido, ya que podría ayudar a influenciar en las actitudes de los estudiantes universitarios (23).

En cuanto al nivel de conocimiento según año de estudio se encontró que: en 2<sup>do</sup> año el 47.1% tiene conocimiento medio y 30% conocimiento bajo. En 3<sup>er</sup> año observamos que el 61.8% de los encuestados poseen un conocimiento medio y 16.2% conocimiento bajo. Y por último, en 4<sup>to</sup> año el 75% de los estudiantes tienen conocimiento medio y 10% conocimiento bajo. Se puede evidenciar que la proporción de estudiantes con un nivel de conocimiento bajo disminuye en relación con el año de estudio. El estudio realizado por Vásquez et al. con alumnas de Enfermería de una universidad de Colombia obtuvo resultados similares (24).

Los resultados del estudio se podrían relacionar a los conocimientos que se adquieren como parte normal del currículo de una carrera relacionada con la salud, como lo es Enfermería. En el caso específico de los alumnos que fueron parte de la muestra del presente estudio, aquellos que cursan el tercer año de estudios ya han finalizado el curso “Cuidado de Enfermería en salud y desarrollo de la mujer y el recién nacido”, en el cual se desarrollan temas de salud sexual y reproductiva y métodos de planificación familiar.

Hay que considerar que las prácticas hospitalarias y comunitarias que contribuyen a afianzar el aprendizaje junto con la misma necesidad del estudiante desde dos perspectivas: la primera, como algo personal para su propio saber; y la segunda, como futuro profesional de la salud de investigar para poder brindar esa información hacia las personas. Además, se podría deber a que el 74.7% de los estudiantes refirieron que obtuvieron información sobre ITS y métodos anticonceptivos de profesionales de la salud [Anexo 7].

Respecto a las actitudes según el año de estudios, se encontró que tanto 2<sup>do</sup>, 3<sup>er</sup> y 4<sup>to</sup> año tienen una actitud neutral con 61.4%, 55.9% y 75%, respectivamente. De igual forma que los resultados obtenidos en el área de actitudes se puede observar que la actitud mejora en 3<sup>er</sup> año respecto a los alumnos de 2<sup>do</sup> año, ya que la actitud favorable sube del 22.9% al 24.9%, la actitud desfavorable disminuye de 15.7% a 14.7%. Sin embargo, en 4<sup>to</sup> año se observa que la actitud favorable disminuye a 20% y la desfavorable a 5%. Un estudio realizado en Colombia con estudiantes de Enfermería encontró que, aunque el nivel de conocimiento aumenta conforme avanzan los años de estudio, las actitudes no siguen el mismo patrón (24).

Estos resultados podrían deber a que se encontró que en 3<sup>er</sup> año existe mayor porcentaje de alumnos con actitud favorable, que puede ser atribuida a que los estudiantes acaban de finalizar el anterior mencionado curso, “Cuidado de Enfermería en salud y desarrollo de la mujer y el recién nacido”, y tienen no solo los conocimientos presentes, sino también las prácticas hospitalarias y comunitarias, donde muchas veces lo estudiantes deben brindar información sobre sexualidad responsable o ven situaciones donde la falta de prevención de ITS llevan a situaciones dónde la salud se ve afectada.

El estudio permite concluir que los estudiantes universitarios encuestados tienen un conocimiento medio y una actitud neutral con respecto al tema de la prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

## **Conclusiones**

1. Los estudiantes poseen un nivel de conocimiento medio y una actitud neutral sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.
2. La mayor proporción de estudiantes con un nivel de conocimiento medio se encuentran en 4<sup>to</sup> año.
3. La mayor proporción de estudiantes con una actitud neutral se encuentran en 4<sup>to</sup> año.

## **Recomendaciones**

1. Se debe brindar a los estudiantes información sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos; así como implementar espacios de tutoría y consejería, con el fin de promover actitudes favorables sobre la salud sexual y reproductiva.
2. Efectuar estudios comparativos en investigaciones futuras con alumnos de otras carreras de salud.
3. Efectuar estudios que busquen correlación entre los datos demográficos y el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.
4. Realizar intervenciones de enfermería para mejorar los conocimientos y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en los estudiantes; y además identificar la dinámica familiar y como ésta puede afectar al nivel de conocimiento y tipo de actitud.

## Referencias bibliográficas

1. Iglesias J. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral* [Internet] 2013 [Citado el 29 de marzo de 2016]; 17(2): [6 pantallas]. Disponible en: <https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf>
2. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). *La adolescencia temprana y tardía*. New York: UNICEF; 2011.
3. State Adolescent Health Resource Center. *Developmental Tasks and Attributes of Late Adolescence/Young Adulthood (Ages 18 – 24 years)*. [Internet] [Citado el 12 de diciembre del 2016][2 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.amchp.org/programsandtopics/AdolescentHealth/projects/Documents/SAHRC%20AYADevelopment%20LateAdolescentYoungAdulthood.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). *Encuesta demográfica y de Salud familiar 2014*. Lima: INEI; 2014.
5. Pirani V., Villaruel A., Wilson A., Azuero A., Childs G., Davies S. A Path Analysis of Latino Parental, Teenager and Cultural Variables in Teenagers Sexual Attitudes, Norms, Self-Efficacy, and Sexual Intentions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2015 May-Jun [Citado el 30 de marzo del 2016]; 23(3): [12 pantallas]. Disponible en: URL: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/0104-1169-rlae-23-03-00500.pdf>
6. MINSA. *Documento técnico de situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú del año 2017* [Internet] [Citado el 10 de setiembre del 2017] [124

pantallas] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

7. Mazo-Vélez Y., Domínguez-Domínguez LE., Cardona-Arias J. Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013. *MÉD.UIS.* 2014; 27(3):35-45.
8. Gómez D., Ochoa M., Canchila C., Ramos E., Salgado G., Malambo D. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Rev. salud pública [Internet]*. 2014 [Citado el 12 de marzo del 2016]; 16 (5): [13 pantallas]. Disponible en: URL: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n5/v16n5a02.pdf>
9. Elizondo A. *Metodología de la Investigación contable*. 3ª ed. México: Editorial Thomson; 2002.
10. Briñol P., Falces C., Becerra A. Actitudes. Morales J., Gaviria E., Moya M., Cuadrado MI., coordinadores. *Psicología social*. España: McGraw-Hill; 2007. p. 457-490
11. Navarro M., López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012. [Tesis de Licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012.
12. Alemán I., Cortés I., Pérez – Cuevas R. Conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería. *Bol Med Hosp Infant Mex.* [Internet] 2013 [citado el 12 de setiembre del 2017] 70(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v70n1/v70n1a5.pdf>

13. Hurtado MT., Olvera J. Conocimientos y Actitudes sobre Sexualidad en Jóvenes Universitarios. REPI. [Internet] 2013 Mar [Citado 11 de julio del 2016]; 16(1): [11 pantallas]. Disponible en: <http://bit.ly/2a3rIOH>
14. Fernández B., Colunga C., González, et al. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. Rev UniverSalud. [Internet] 2013[citado el 8 de setiembre del 2017] 9(17). Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/UniverSalud/article/view/707/1239>
15. Pestana M., Gutiérrez I., Arámbula V. Adolescencia y adultez: su proceso educativo. [Internet]. 5 de noviembre del 2015 [citado el 9 de setiembre del 2017]. Disponible en: <http://desarrolloadolescenteyadulto.weebly.com/desarrollo-cognitivo/desarrollo-cognitivo-del-adulto-joven>
16. MINSA. Documento técnico: Adecuación Cultural de la Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. [Internet] [Citado el 10 de setiembre del 2017] [61 pantallas] Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2008/RM278-2008.pdf>
17. MINSA. Norma Técnica de Planificación Familiar [Internet] [Citado el 10 de setiembre del 2017] [61 pantallas] Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2005/RM536-2005.pdf>
18. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva [Internet] [Citado el 10 de setiembre del 2017] [272 pantallas] Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/GuiasAtencionIntegraYSSR.pdf>
19. Fleitas D., González G., Riofrio M. Factores de riesgo y nivel de conocimientos sobre ITS/VIH. Dom.Cien. [Internet] 2016 [citado el 25 de octubre del 2017] 2(2).

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5761585.pdf>

20. López M., Tenorio V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito-Río San Juan, en Junio, 2015. [tesis de licenciatura] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015.
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: Desarrollo de la Adolescencia. Washington, D.C.: OMS; 2015.
22. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet] 2015 [citado el 25 de octubre del 2017] 86(6). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000600010&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000600010&script=sci_arttext&tlng=en)
23. Heras D., Lara F., Fernández-Hawrylak M. Evaluación de los efectos del Programa de Educación Sexual SOMOS sobre la experiencia sexual y las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes. Revista de Psicodidáctica. [Internet] 2016 [citado el 12 de setiembre del 2017] 21(2). Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Davinia\\_Heras/publication/305160386\\_Evaluacion\\_de\\_los\\_efectos\\_del\\_programa\\_de\\_educacion\\_sexual\\_SOMOS\\_sobre\\_la\\_experiencia\\_sexual\\_y\\_las\\_actitudes\\_hacia\\_la\\_sexualidad\\_de\\_adolescentes/links/596661ddaca2728ca66d7397/Evaluacion-de-los-efectos-del-programa-de-educacion-sexual-SOMOS-sobre-la-experiencia-sexual-y-las-actitudes-hacia-la-sexualidad-de-adolescentes.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Davinia_Heras/publication/305160386_Evaluacion_de_los_efectos_del_programa_de_educacion_sexual_SOMOS_sobre_la_experiencia_sexual_y_las_actitudes_hacia_la_sexualidad_de_adolescentes/links/596661ddaca2728ca66d7397/Evaluacion-de-los-efectos-del-programa-de-educacion-sexual-SOMOS-sobre-la-experiencia-sexual-y-las-actitudes-hacia-la-sexualidad-de-adolescentes.pdf)
24. Vásquez M., Romero A., Rivas A. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual entre estudiantes de los primeros semestres de enfermería. Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud. [Internet] 2013 [citado el 10 de setiembre

del 2017] 7(2). Disponible en:  
<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/329/295>

## **Anexos**

**Anexo N° 2**  
**Cálculo de la muestra**

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * \sigma^2 * N}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * \sigma^2}$$

Donde:

n: Muestra.

N: Tamaño de la población.

Z: Nivel de confianza.

$\sigma$ : Desviación estándar.

e: Límite aceptable de error muestral.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5^2 * 262}{0.05^2 * (262 - 1) + 1.96^2 * 0.5^2}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 262}{0.0025 * 261 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{0.9604 * 262}{0.6525 + 0.9604}$$

$$n = \frac{251.6248}{1.6129} \quad n = 156.01 = 156$$

Para la estratificación de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$ksh = \frac{n}{N} = \frac{156}{262} = 0.6$$

Donde:

n: Muestra.

N: Población.

ksh: Desviación estándar de cada estrato.

Posteriormente, se multiplica el total de subpoblación por la constante y se obtiene la muestra del estrato.

Estrato / Año de estudios	Total de población	Muestra
4 <sup>to</sup> año	33	20
3 <sup>er</sup> año	113	68
2 <sup>do</sup> año	116	70
	Total de muestra	158

Anexo N° 3

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES  
SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

    Código    

--

**Introducción:**

El siguiente cuestionario tiene como objetivo contribuir a la investigación sobre el conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

La información obtenida a través de la encuesta será almacenada de forma confidencial y **ANÓNIMA**.

**Datos Generales**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: (F) (M) Año de estudios: \_\_\_\_\_

Ocupación: Estudiante ( ) Trabaja ( ) Otros: \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )

¿Tienes pareja? (SI) (NO)                      ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?: (SI)  
(NO)

¿A qué edad tuviste relaciones sexuales por primera vez?:  
\_\_\_\_\_

La información que tienes sobre prevención de ITS y métodos anticonceptivos la obtuviste de: (puedes marcar más de una opción)

Padres ( )                      Profesional de Salud ( )                      Amigos ( )

Otros: \_\_\_\_\_

## PARTE 1: CONOCIMIENTO

### Instrucciones:

A continuación, encontrarás preguntas con las alternativas “SI” y “NO”, lee cuidadosamente cada una de ellas y marca solo una alternativa por pregunta con un aspa (X).

<b>PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)</b>	SI	NO
1. Las vías de transmisión del VIH están dadas por vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación sexual, trasmisión de madre a hijo.		
2. El VIH se transmite por los abrazos y el contacto con una persona infectada.		
3. Las ITS son infecciones que se trasmiten solo a través de las relaciones sexuales.		
4. Las úlceras, verrugas, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
5. El uso de preservativo es completamente seguro para la prevención de las ITS.		
6. Cualquier método anticonceptivo previene las ITS.		
7. Es necesario usar preservativo solo en el momento de la eyaculación para evitar contraer una ITS.		
8. Tener una relación sexual oral o anal implica riesgo de contagio de ITS.		
9. El VIH lo contraen únicamente las personas homosexuales.		
10. Sólo las personas que han tenido varias parejas sexuales pueden contraer VIH.		
<b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	SI	NO
11. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.		
12. La inyectables y el DIU (dispositivo intrauterino), son métodos		

anticonceptivos.		
13. El método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones sexuales.		
14. El preservativo es un método de planificación familiar.		
15. La pastilla anticonceptiva, los inyectables, y los implantes subdérmicos con métodos hormonales.		
16. El interrumpir el coito evita el embarazo.		
17. El uso del DIU dificulta la posibilidad de quedar embarazada.		
18. La píldora del día siguiente es más efectiva dentro de las primeras 72 horas después de tener relaciones sexuales.		
19. Solo se puede quedar embarazada si la mujer tiene un orgasmo durante la relación sexual.		
20. Durante la menstruación la mujer no puede quedar embarazada.		

## PARTE 2: ACTITUDES

Para cada una de las siguientes frases o afirmaciones indica si estas:

- **Totalmente de acuerdo = TA**
- **De acuerdo = DA**
- **Neutral = N**
- **En desacuerdo = ED**
- **Totalmente en desacuerdo = TD**

Marca con un aspa (X) la opción que elijas.

ÁREA COGNITIVA	TA	DA	N	ED	TD
1. Al iniciar por primera vez las relaciones sexuales debo usar un método anticonceptivo si no deseo procrear.					
2. La información que recibí sobre ITS vino de una fuente confiable.					

3. La infidelidad puede ser un factor de riesgo para contraer alguna ITS.					
4. Es necesario recibir información sobre métodos anticonceptivos.					
5. Las ITS no son dañinas porque pueden ser curadas.					
6. No es necesario recibir información sobre prevención de ITS.					
7. Todos los métodos anticonceptivos son para mujeres que no han tenido hijos.					
8. Las ITS se transmiten a través de las relaciones sexuales solo por la vía vaginal.					
9. Todas las ITS tienen cura.					
10. Las relaciones sexuales responsables son la mejor forma de prevenir ITS y embarazos no deseados.					
<b>ÁREA AFECTIVA</b>	<b>TA</b>	<b>DA</b>	<b>N</b>	<b>ED</b>	<b>TD</b>
11. No me siento cómoda al opinar sobre métodos anticonceptivos cuando hablo del tema.					
12. Mi pareja y yo nos respetamos por eso hemos decidido que método anticonceptivo usar.					
13. Al tener relaciones sexuales sin protección me preocupa poder contraer una ITS.					
14. Siento que el usar preservativo disminuye el placer sexual.					
15. Siento que al tener relaciones sexuales sin protección puedo quedar embarazada o dejar embarazada a mi pareja.					
16. Me siento protegida cuando mi pareja y yo usamos algún método anticonceptivo.					
17. Siento que tengo un bajo riesgo de contraer una ITS.					

18. No me siento a gusto cuando hablo con mis padres sobre métodos anticonceptivos.					
19. Me siento cómoda al hablar con mis amistades sobre métodos anticonceptivos.					
20. Siento que estoy bien informada sobre las ITS.					
<b>ÁREA CONDUCTUAL</b>	<b>TA</b>	<b>DA</b>	<b>N</b>	<b>ED</b>	<b>TD</b>
21. Si sospecho que tengo ITS acudo a un establecimiento de salud de inmediato.					
22. Yo uso preservativos para protegerme de ITS.					
23. Si sospecho que tengo una ITS, no le menciono a mi pareja sobre ello.					
24. Tengo consideración por la salud de mi pareja y la mía, por eso vamos a un chequeo preventivo de ITS.					
25. Si veo signos de ITS en mi pareja le aconsejo que acuda a un establecimiento de salud.					
26. Aun usando métodos anticonceptivos, puedo contagiarme si tengo relaciones con una persona promiscua.					
27. Prefiero no tener relaciones sexuales a arriesgarme a contraer una ITS.					
28. Si mi pareja me pide que no use un método anticonceptivo le hago caso, aunque yo no esté de acuerdo.					
29. Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría.					
30. Si no tengo al alcance un preservativo al momento de tener relaciones sexuales, continúo sin el preservativo.					

Gracias por tu participación.

**Anexo N° 4**  
**Evaluación del juicio de expertos**  
**Prueba binomial**

**CONOCIMIENTO**

- **Validez de contenido:**

El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.

ITEMS	JUECES									ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
2	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
4	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
13	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
16	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
18	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
19	A	D	A	A	A	A	D	D	A	6	0.2539
20	A	D	A	A	A	A	D	A	A	7	0.0898
										PROMEDIO	0.0234

El análisis estadístico realizado, a través de la prueba binomial, a los datos de la evaluación del juicio de expertos muestra un valor de significancia estadística igual a 0.0234, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de contenido ( $p < 0.05$ ).

- **Validez de constructo:**

El ítem contribuye a medir el indicador planteado.

ITEMS	JUECES									ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
2	A	A	A	A	A	A	D	D	A	7	0.0898
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
4	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
13	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
16	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
17	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
18	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
19	A	D	A	A	A	A	D	D	A	6	0.2539
20	A	D	A	A	A	A	D	A	A	7	0.0898
<b>PROMEDIO</b>										<b>0.0278</b>	

El análisis estadístico realizado, a través de la prueba binomial, a los datos de la evaluación del juicio de expertos muestra un valor de significancia estadística igual a 0.0278, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de constructo ( $p < 0.05$ ).

- **Validez de criterio:**

El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.

ITEMS	JUECES									ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
2	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
4	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
5	A	A	A	A	D	A	A	A	A	8	0.0195
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
8	A	A	A	A	D	A	A	A	A	8	0.0195
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
13	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
14	A	A	A	A	D	A	A	A	A	8	0.0195
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
16	A	A	A	A	D	A	D	A	A	7	0.0898
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
18	A	A	A	A	A	A	D	A	A	8	0.0195
19	A	D	A	A	A	A	D	D	A	6	0.2539
20	A	D	A	A	A	A	D	A	A	7	0.0898
<b>PROMEDIO</b>										<b>0.0295</b>	

El análisis estadístico realizado, a través de la prueba binomial, a los datos de la evaluación del juicio de expertos muestra un valor de significancia estadística igual a 0.0295, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de criterio ( $p < 0.05$ ).

## ACTITUDES

- **Validez de contenido:**

El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.

ITEMS	JUECES									ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
6	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
7	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
13	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
16	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
20	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
21	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
22	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
23	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
24	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
25	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
26	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
27	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
28	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
29	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
										PROMEDIO	0.0049

El análisis estadístico realizado, a través de la prueba binomial, a los datos de la evaluación del juicio de expertos muestra un valor de significancia estadística igual a 0.0049, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de contenido ( $p < 0.05$ ).

- **Validez de constructo:**

El ítem contribuye a medir el indicador planteado.

ITEMS	JUECES									ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
6	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
7	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
13	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
16	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
17	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
20	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
21	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
22	A	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0195
23	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
24	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
25	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
26	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
27	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
28	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
29	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
										PROMEDIO	0.0067

El análisis estadístico realizado, a través de la prueba binomial, a los datos de la evaluación del juicio de expertos muestra un valor de significancia estadística igual a 0.0067, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de constructo ( $p < 0.05$ ).

- **Validez de criterio:**

El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.

ITEMS	JUECES									ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
2	A	A	A	D	A	A	A	A	A	8	0.0195
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
6	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
10	A	D	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0195
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
12	A	D	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0195
13	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
16	A	A	A	A	A	A	A	D	A	8	0.0195
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
18	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
19	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
20	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
21	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
22	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
23	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
24	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
25	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
26	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
27	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
28	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
29	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	9	0.0020
										PROMEDIO	0.0055

El análisis estadístico realizado, a través de la prueba binomial, a los datos de la evaluación del juicio de expertos muestra un valor de significancia estadística igual a 0.0055, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de criterio ( $p < 0.05$ ).

**Anexo N° 5**  
**Confiabilidad de la variable**

- **Confiabilidad de la parte 1: Conocimientos**

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum s^2_i}{s^2_T} \right)$$

Donde:

$\sum s^2_i$  = varianza de cada ítem.

$s^2_T$  = varianza de los puntajes totales.

k = número de ítems del instrumento.

$$\alpha = 0.704$$

Los coeficientes  $\alpha$  mayores a 0.60, se consideran aceptables; por consiguiente, el instrumento tiene buena confiabilidad.

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	35	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	35	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de	N de
Cronbach	elementos
,704	35

- **Confiabilidad de la parte 2: Actitudes**

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum s_i^2$  = varianza de cada ítem.

$s_T^2$  = varianza de los puntajes totales.

k = número de ítems del instrumento.

$\alpha = 0.847$

Los coeficientes  $\alpha$  mayores a 0.60, se consideran aceptables; por consiguiente, el instrumento tiene buena confiabilidad.

#### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	35	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	35	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,847	35

## Anexo N° 6

Características generales de los estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima, 2017 (n=158)

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Femenino	146	92.4
Masculino	12	7.6
<b>Edad promedio</b>		
Promedio $\pm$ D.E.	19.96 $\pm$ 1.4	
Mín - Máx.	18 – 24	
<b>Ocupación</b>		
Estudia	155	98.1
Estudia y trabaja	3	1.9
<b>Estado civil</b>		
Soltero	152	96.2
Casado	1	0.6
Conviviente	5	3.2
<b>Tiene actualmente pareja</b>		
Si	67	42.4
No	91	57.6
<b>Ha tenido relaciones sexuales</b>		
Si	97	61.4
No	61	38.6
<b>Edad promedio de inicio de relaciones sexuales</b>		
Promedio $\pm$ D.E.	17.1 $\pm$ 2.2	



## Anexo N° 7

Información sobre ITS y métodos anticonceptivos de los estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima, 2017 (n=158)

<b>Información proviene de:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Padres	50	31.6
Profesional de salud	118	74.7
Amigos	47	29.7
Otros	40	25.3