



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

**Conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos en
estudiantes de Enfermería. Cuenca 2016**

**Proyecto de investigación previa a la obtención del
Título de Licenciado en Enfermería**

AUTORAS: Eliana Carolina Pulla Ochoa.

C.I: 0106624521

Verónica Estefanía Rojas Sigüenza.

C.I: 0106048630

DIRECTOR: Dr. Carlos Eduardo Arévalo Peláez.

C.I:0103417358

ASESORA: Lcda. Elizabeth Cecilia Sinche Rivera.

C.I:0101755494

Cuenca – Ecuador

2017



RESUMEN

Introducción: Una conducta sexual de riesgo se denomina a la exposición de una persona a situaciones que puedan ocasionar daños a su salud o a la de otra persona incrementando las posibilidades de un embarazo no deseado, aborto e ITS, para su prevención existen anticonceptivos seguros y efectivos; cada persona elige el que mejor se adapta a sus necesidades y convicciones.

Metodología: Se realizó un diseño observacional analítico y transversal en 179 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. La recolección de información se realizó mediante un formulario elaborado previamente validado el cual contiene preguntas sobre características sociodemográficas, vida sexual y uso de métodos anticonceptivos. Los datos se analizaron mediante el programa SPSS versión 22.0.

Resultados: Los resultados obtenidos demuestran que del total de participantes más de la mitad (66,5%) han iniciado su actividad sexual, las edades frecuentes están entre los 16-20 años. El 47,9% manifestó haber tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alguna droga siendo la más común el alcohol; gran parte de los encuestados menciona haber tenido de 1-5 parejas sexuales.

Con relación a los métodos anticonceptivos el 84,0% que habían tenido relaciones sexuales usaron algún tipo de anticoncepción, el más usado fue el condón 67,4%, mientras que la oposición de la pareja para usar un método anticonceptivo fue la razón más frecuente para no usarlos.

Del total de la muestra estudiada el 13,4% ha tenido alguna vez en su vida una ITS.

Palabras claves: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO, ESTUDIANTES DE ENFERMERIA, METODOS ANTICONCEPTIVOS, ITS.



ABSTRACT

Introduction: A risky sexual behavior is referred to exposing a person to situations that may cause damage to your health or someone else increasing the chances of an unwanted pregnancy, abortion and STIs. To avoid these problems there are safe and effective contraceptive methods; each person chooses the one that best suits your needs and convictions.

Methodology: An analytical and observational cross design on 179 students of the School of Nursing at the University of Cuenca was performed. Data collection was performed on an elaborated poll which included questions on sexual behavior and contraceptive use. The data were analyzed using frequencies, percentages and bar charts. The bi-variate descriptive analysis was done using contingency tables. To determine the association of data analyzed by the Chi²; to establish the magnitude of the association was handled the Odds Ratio with a confidence interval of 95% and were considered results statistically significant to values of $p < 0.05$.

Results: The results show that of total participants the 66.5% have started their sexual activity, which the most common age of start this between 16-20 years (49.7%). The 47.9% said they had had sex under the influence of drugs being the most common alcohol 24.6%. Regarding sexual partners 94.1% had 1-5 sexual partners. With regard to contraception 84.0% who had had sex used some form of contraception being the condoms the most used with 67.4% while the remaining 16% do not use contraceptive methods during sex and 5% did not for opposition from their partner. Of the total sample studied only 13.4% have ever had in your life an STI.

Conclusions: The high rate of participants who expressed having had sex under the influence of drugs and multiple sexual partners show that there is sexual risk behavior.

Keywords: SEXUAL RISK BEHAVIOR, NURSING STUDENTS, CONTRACEPTION, STIS.



INDICE	
RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
AGRADECIMIENTO	10
DEDICATORIA	11
DEDICATORIA	12
CAPÍTULO I.....	13
1.1. INTRODUCCIÓN.....	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
Pregunta de investigación:.....	15
1.3. JUSTIFICACIÓN	15
CAPÍTULO II.....	16
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	16
CAPÍTULO III.....	21
3.1. HIPÓTESIS:.....	21
3.2. OBJETIVO GENERAL	21
3.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
CAPÍTULO IV	22
4. METODOLOGÍA	22
4.1. Tipo de estudio.....	22
4.2. Área de estudio	22
4.3. Población de estudio	22
4.4. Muestra.....	22
4.5. Tamaño de la muestra	22
4.6. Asignación.....	23
4.7. Criterios de inclusión	23
4.8. Criterios de exclusión	23
4.9. Operacionalización de variables	23
4.10. PLAN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
4.12. ASPECTOS ÉTICOS.....	29
CAPÍTULO V.....	30
5. RESULTADOS.....	30
CAPÍTULO VI	46
6. DISCUSIÓN	46
CAPÍTULO VII	54
7.1. CONCLUSIONES.....	54



7.2. RECOMENDACIONES	55
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
9. ANEXOS	60
Anexo 1	60
Anexo 2	63



DERECHOS DE AUTOR

Yo Eliana Carolina Pulla Ochoa, autora del proyecto de investigación “CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA. CUENCA 2016.”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciado en Enfermería El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 25 de Mayo del 2017.

Eliana Carolina Pulla Ochoa

C.I: 0106624521



DERECHOS DE AUTOR

Yo Verónica Estefanía Rojas Siguenza, autora del proyecto de investigación “CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA. CUENCA 2016.”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciado en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 25 de Mayo del 2017.

Veronica Estefanía Rojas Siguenza

C.I: 0106048630



UNIVERSIDAD DE CUENCA

RESPONSABILIDAD

Yo Eliana Carolina Pulla Ochoa, autora del proyecto de investigación “CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA. CUENCA 2016.”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 25 de Mayo del 2017.

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature reads 'Eliana Carolina Pulla Ochoa'.

Eliana Carolina Pulla Ochoa

C.I: 0106624521



UNIVERSIDAD DE CUENCA

RESPONSABILIDAD

Yo Veronica Estefanía Rojas Siguenza, autora del proyecto de investigación "CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA. CUENCA 2016.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 25 de Mayo del 2017.

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature appears to read "Veronica Rojas".

Veronica Estefanía Rojas Siguenza

C.I: 0106048630



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a todas las personas que han estado en este largo proceso y que nos han ayudado a no desmayar antes de conseguir nuestra meta, a Dios y a nuestras familias que en todo momento nos han apoyado y que han sido el pilar fundamental de nuestras vidas.

A mi compañera de tesis por tantas horas de trabajo y esfuerzo que ahora dan frutos.

Para finalizar a todos nuestros compañeros de clase ya que gracias a su amistad y apoyo moral han contribuido a nuestras ganas de seguir adelante en nuestra carrera profesional.

Las Autoras.



DEDICATORIA

Al creador celestial, por bendecirme tanto, forjar y guiar mi camino, darme la vida y fuerzas para continuar.

A mi familia, que son la razón de mi vivir y las personas que más amo en el mundo; especialmente a mi madre, por haber velado por mí en todo momento y que ha sido el mayor apoyo en este arduo camino para convertirme en profesional.

A mis sobrinos, Mariángel y Rafael; por ser los seres más dulces y tiernos que curan mi mundo y, que con su inocencia y amor me alegran la vida.

A mi abuela Lía, el ángel que me cuida siempre y mi modelo a seguir; por haberme dejado un legado de honestidad, humildad, perseverancia y pureza y así ser el ejemplo de perfección de persona y de mujer y, que a pesar de no estar a mi lado físicamente apoyándome, desde el cielo me cuida y me da las fuerzas para continuar y ser la mejor.

Eliana Pulla Ochoa



DEDICATORIA

A Dios por entregarme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesaria para lograr mis metas y culminar mi carrera.

A mis padres Ángel y Mónica por ser ese apoyo incondicional y enseñarme que el camino hacia el éxito es difícil pero no imposible.

A todos mis hermanos por ser mi alegría de todo momento.

A mi pequeño amor mi sobrina Andrea mi adoración entera.

A mi abuelita Lucrecia por ser una mujer valiente y luchadora, por su apoyo y guía en cada una de las etapas de mi vida

A mi tío Luis un hombre de hierro quien me enseñó que en la vida nada es imposible.

A mi familia los espectadores silenciosos de cada uno de mis sueños pues ellos se han convertido en los cimientos más fuertes que influyen y motivan mi camino apoyando siempre mis esfuerzos para continuar con mis objetivos y realizarme como persona y profesional, para todos mil gracias.

Verónica Rojas Sigüenza



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

La conducta sexual se la puede definir como un conjunto de actitudes o comportamientos cuya finalidad es la estimulación del erotismo a nivel personal y de pareja. Por el contrario, una conducta sexual de riesgo se da cuando un individuo se expone a situaciones que aumentan las posibilidades de ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, siendo las infecciones de transmisión sexual o los embarazos no deseados las principales consecuencias de este tipo de conductas.(1)

La conducta sexual en nuestro medio es un tema poco conocido científicamente, a pesar de que la educación sexual está incluida en el curriculum escolar es escasa la enseñanza sobre sexualidad humana; por lo general se tiene a creer que la anatomía, la fisiología de los órganos reproductores y la planificación familiar es suficiente en cuanto a educación sexual, esta realidad también es evidente en el medio universitario lo que conlleva a que los jóvenes conserven mitos y falsa información con relación a este tema. (2)

Los jóvenes se convierten potencialmente en la población más vulnerable debido a que en esta etapa empiezan a tomar decisiones y a reconocer su identidad, lo cual incide para que adopten una conducta sexual de riesgo. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año 16 millones de jóvenes de entre 15 y 19 años son madres, sus bebés constituyen cerca del 11,0 % de los nacimientos a nivel mundial, y de éstos el 95 % ocurren en países en vías de desarrollo. En Ecuador más del 20 % de las mujeres de entre 20 y 24 años han tenido un parto antes de los 18 años.(4)

El método anticonceptivo más utilizado es el preservativo y que por lo general las conductas sexuales de riesgo están más asociadas a los hombres mientras que las mujeres se preocupan más por protegerse de las ITS. (5)



1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no deseados ocupan los índices más altos en los jóvenes universitarios siendo estos los dos principales problemas desencadenados por conductas de riesgo incluyendo actividad sexual sin la utilización de métodos anticonceptivos y algunas veces bajo los efectos del alcohol u otros.(6)

Actualmente, la tasa de abortos y embarazos no deseados es muy alta, y según Gerardo Campo y Colaboradores en su Estudio de Conducta Sexual y Anticonceptiva en estudiantes de Medicina (7) los índices de embarazos y abortos inducidos han incrementado su valor considerablemente en los últimos tiempos.

En algunos estudios realizados en Cuba demostraron que uno de cada cuatro abortos se realiza en mujeres menores de veinte años. De la misma manera se indicó que cada año en los países en desarrollo un tercio de todas las mujeres que acuden a consulta médica por presentar complicaciones relacionadas con el aborto son menores de 20 años. (8)

Los jóvenes por lo general son el grupo con mayores probabilidades de adquirir conductas sexuales de riesgo dadas por: un inicio precoz de las relaciones sexuales, múltiples parejas ocasionales y el inadecuado o cero uso de métodos anticonceptivos, todo esto debido a una deficiente información, creencias erróneas, actitudes negativas y prohibiciones religiosas con relación al uso de anticonceptivos y la falta de convencimiento de la pareja sobre la importancia del uso de anticoncepción. Entre las principales consecuencias de estas conductas de riesgo están los embarazos no deseados, posibles abortos e ITS.(9) Sin dejar de lado los problemas sociales que se hacen evidentes mediante el abandono de los estudios, conflictos familiares, interrupción de su proyecto de vida, etc.

Los mitos y creencias suponen un problema al momento de hablar de conductas sexuales puesto que en algunos estudios realizados en estudiantes universitarios se encontró que un gran número de estudiantes varones no usan condón ya que consideran que esto disminuye el placer sexual durante el coito y que a su vez no sienten que estén en riesgo de contraer ITS, otra de las



situaciones que nos llama la atención en este estudio es que el anticonceptivo que usa la pareja en la mayoría de los casos es seleccionado por el hombre. (10)

Pregunta de investigación: ¿Cuáles son las conductas sexuales y el método anticonceptivo de primera elección de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Ecuador?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Actualmente la sexualidad es un tema muy importante y conocido, pero poco profundizado, este adquiere especial importancia en la población juvenil ya que constituye una etapa de grandes cambios. Es por eso que la presente investigación pretende determinar las conductas sexuales de los jóvenes para lo cual nos basaremos en una muestra tomada de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca; además de conocer los métodos anticonceptivos más usados actualmente en este grupo poblacional.

Esta investigación proveerá de nuevos conocimientos en nuestro contexto local, cultural y social. Y a su vez contribuirá a determinar variables y factores que influyen para que las personas adquieran determinadas conductas sexuales y opten por un método anticonceptivo específico, de esta manera se pretende conseguir la reducción de los índices infecciones de transmisión y a su vez evitar problemas sociales, familiares y académicos.

Pretendemos también que a través de nuestra investigación se puedan desarrollar programas de educación sexual que permitan a los estudiantes universitarios tener una mejor comunicación con su pareja, familia y entorno de tal manera que mediante el conocimiento detallado y práctico sobre sexualidad, embarazo y uso de anticonceptivos se pueda eliminar creencias o mitos que llevan a que los jóvenes adquieran conductas sexuales de riesgo.

El papel de enfermería dentro del cuidado integral de la salud encierra actividades de promoción y prevención por este motivo nos enfocamos en averiguar cuáles son las conductas sexuales de riesgo que tienen los estudiantes universitarios con el fin de poder realizar acciones que favorecen el desarrollo de los jóvenes hacia una adultez con armonía, responsabilidad y control de sus



actos; indagar sobre los problemas de los estudiantes universitarios ayudarán al fortalecimiento de la familia, la sociedad y la formación académica.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

Al hablar de sexualidad se debe empezar con la definición de cuatro conceptos básicos tales como: sexo, sexualidad, conducta sexual y conducta sexual de riesgo.

Sexo: Conjunto de características que definen a los seres humanos como hembra y macho. (OMS, 1975).

Sexualidad: Incluye el género, sexo, la identidad sexual y de género, la orientación sexual, reproducción, amor, erotismo y la vinculación afectiva; resulta de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales, éticos, religiosos y espirituales. Se puede resumir y expresa todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos. (11)

Conducta sexual: Conjunto de actitudes encaminadas a la estimulación del erotismo a nivel personal y de la pareja. (12)

Conducta sexual de riesgo: Conjunto de actitudes o comportamientos que exponen a una persona a situaciones que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona. (12)

La sexualidad es un factor determinante de la personalidad, ya que forma parte de la autoimagen de las personas. Además, hablamos de ésta como una dimensión indiscutible de las políticas nacionales en el ámbito público y privado. (Vaggione, 2009). Se encuentra determinada por características culturales, sociales y psicológicas que hacen que la sexualidad sea tomada de manera responsable y pueda ser experimentada de la mejor manera para que traiga consigo felicidad.

La idea de la sexualidad se ha modificado a lo largo de la historia, pues la conducta sexual y las relaciones de pareja se han determinado por las costumbres y las reglas de una sociedad capitalista.(13)



Actualmente la conducta sexual humana en cuanto a su definición esta un tanto reprimida y limitada; según Alfonso Marín y colaboradores en su estudio de “Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia: Un enfoque integral de promoción de salud” actualmente se habla de sexo, pero hay una gran confusión entre el punto de vista fisiológico y sociocultural, lo cual causa pensamientos equivocados sobre dicho tema, aumentando la interrogante de si es bueno o malo, se incrementan las dudas sobre lo permitido y lo prohibido; llegando al punto que el acto de tener una relación sexual se puede definir como un tabú, más que algo que da placer y es completamente natural. (14)

La formación de la sexualidad, trata de educar desde una perspectiva, donde no se altere la relación de equilibrio y armonía del hombre con la naturaleza y consigo mismo. (15)

La sexualidad debe tomarse desde una dimensión ética para el conocimiento y que involucre compromiso, amor, autoestima, comunicación, responsabilidad, placer, equilibrio, donde la sexualidad se vivencie creativamente como parte de la experiencia integradora de la naturaleza y el cuerpo, al mundo.

En el estudio realizado por Yubero se demostró que una buena relación y un control eficaz por parte de los padres sobre el comportamiento sexual de sus hijos (jóvenes) intervienen de manera positiva en sus conductas sexuales.(9)

La sociedad determina conductas aceptables y deseadas de comportamiento sexual tanto para hombres como para mujeres. En lo que respecta a los hombres su rol está encaminado a la conquista sexual como muestra de su masculinidad enfocando su pensamiento principalmente hacia el desempeño sexual. Por otra parte, las mujeres deben cumplir con el rol de la pasividad sexual por lo cual no se prioriza la toma de decisiones respecto a la elección de sus parejas sexuales o el uso de anticoncepción para evitar un embarazo no deseado o cualquier tipo de infecciones de transmisión sexual.(16)

El incremento de las ITS se atribuye a diferentes factores entre los cuales están: cambios en la conducta sexual y social dadas por la urbanización y la industrialización, cambios de ideas en cuanto a la virginidad, así como la tendencia a una mayor promiscuidad sexual relacionada con la menarquia en



edades más tempranas y con patrones de machismo que aún se conservan en algunos países del mundo. (17) En el estudio Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos de Hernández, Pérez y Ramos; los factores de riesgo para una conducta sexual inadecuada son: inicio temprano de las relaciones sexuales, múltiples parejas, infidelidad, relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias y dificultades con el uso de métodos anticonceptivos. (18)

En los últimos años se ha podido observar que existe mayor libertad en cuanto a las conductas y actitudes sexuales especialmente en los jóvenes, de este grupo la mayoría de las mujeres tiene relaciones sexuales con parejas estables mientras que los hombres suelen tener parejas ocasionales con mayor frecuencia. De la misma manera se hace cada vez más evidente que el amor no es la razón primordial para tener relaciones sexuales como se pensaba años atrás y en su lugar el deseo mutuo se va convirtiendo en la principal razón. (19)

Los resultados del estudio realizado por Rull indicaron que la frecuencia de la actividad sexual de los estudiantes incrementa al ingresar en la universidad.(20)

El inicio de la vida sexual en los jóvenes cada vez es más precoz, varios estudios realizados han señalado que el inicio de la vida sexual se da en una edad promedio de 14.5 años, de estos más de la mitad han tenido relaciones sexuales de riesgo. (21)

Para Acosta el inicio precoz de la actividad sexual se debe a una información deficiente e inoportuna sobre sexualidad y salud reproductiva lo cual provoca que los jóvenes no tengan claro sus derechos y responsabilidades con respecto a este tema. (22)

El consumo de drogas se asocia al inicio temprano de las relaciones sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos y la eventualidad de tener relaciones sexuales con múltiples parejas con o sin su consentimiento. También se habla de que un ambiente familiar disfuncional podría ser un factor predecesor para el inicio precoz de las relaciones sexuales puesto que una autoestima baja sumada a una discriminación afectiva hace que las personas perciban que solo reciben



atención y cuidado a través de la relación sexual, y puede encontrar alivio a la soledad. (23)

Los resultados del estudio realizado por Folch y colaboradores demuestran que en cuanto a relaciones sexuales con parejas ocasionales son los hombres quienes mayores porcentajes presentan en relación con las mujeres (39,7% frente a 22,5%). De la misma manera el porcentaje de hombres que refirió haber tenido relaciones sexuales con otros hombres fue del 10,5%, de los cuales el 54,5% afirmó haber usado el preservativo.(24)

En el estudio Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia los resultados manifestaron que aunque los estudiantes tenían ciertos conocimientos previos sobre sexualidad, salud sexual, métodos de planificación familiar e infecciones de transmisión sexual sus prácticas sexuales no iba de acuerdo con sus conocimientos puesto que ignoraban o tenían escasa información sobre las formas de transmisión de VIH.(25)

Al analizar los diferentes estudios realizados en los estudiantes universitarios sobre sus comportamientos o conductas sexuales podemos decir que la educación sexual que han recibido con anterioridad no es suficiente ya que los índices de embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, entre otros van en aumento además de que se conservan ciertas creencias y mitos en relación a este tema.

Por otro lado, para Muñetón las conductas sexuales de riesgo no son consideradas como producto del desconocimiento sobre métodos anticonceptivos puesto que la mayoría de los jóvenes conocen las diferentes estrategias de protección sin embargo existen altos índices de riesgo por no usar el preservativo. (26)

En la actualidad, decirles a los jóvenes que la abstinencia es el método anticonceptivo más efectivo es un tanto pasado de moda según su perspectiva puesto que la tecnología, el internet, los amigos, la mala información han hecho que los jóvenes inicien su vida sexual a tempranas edades por lo cual el uso de algún tipo de método anticonceptivo es fundamental ya que no solo evita un



embarazo no deseado que por lo general termina en un aborto y este a su vez trae varias complicaciones, su uso también evita adquirir ITS y el más temido VIH.

Según el estudio realizado por Covarrubias el anticonceptivo más usado por los estudiantes fue el preservativo masculino con un 84%, seguido del dispositivo intrauterino con un 8%, píldora e inyectables con un 4%, del implante con un 2% y con un porcentaje menor al 2% estuvo el uso del dispositivo intrauterino DIU, norplat y Billings, además se menciona que la anticoncepción de emergencia o la llamada píldora del día después había sido usada por mujeres y hombres (la compraron para su pareja) sexualmente activos con un 56% a diferencia de un 23.8% que no usaron ningún tipo de método anticonceptivo. De la misma manera se mencionó que cuando los noviazgos son estables la pareja considera que utilizar un anticonceptivo no es tan necesario. (27)

La mayoría sino en casi todos los estudios han concluido en que el condón es el método anticonceptivo más usado debido a su bajo costo. Por otra parte, muchos de los estudiantes varones dicen preferir no usarlo ya que consideran que esto disminuye el placer sexual.

Para Campo y sus colaboradores, la decisión de usar y elegir algún tipo de método anticonceptivo depende de la seguridad y los peligros para la salud, tomando en cuenta el costo, el acceso al anticonceptivo sin receta o las preferencias estéticas. De esta manera más del 75% de los jóvenes elige el condón como método de protección por algunas razones como prevención de problemas de salud e ITS, la aceptación de la pareja, el placer sexual, espontaneidad, etc.(7)



CAPÍTULO III

3.1. HIPÓTESIS: Las conductas sexuales de riesgo están asociadas al inicio precoz de la vida sexual, múltiples parejas e infidelidad, relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos y bajo la influencia del alcohol o drogas.

3.2. OBJETIVO GENERAL

3.2.1 Identificar las conductas sexuales de riesgo y uso de método anticonceptivo de primera elección en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2016

3.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.3.1. Describir las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, procedencia, residencia, con quien vive, año que cursa, religión) de los estudiantes de la Carrera de Enfermería.
- 3.3.2. Determinar las conductas sexuales de riesgo mediante la encuesta elaborada.
- 3.3.3. Determinar los principales métodos anticonceptivos que usan los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca.
- 3.3.4. Establecer la relación que existe entre las conductas de sexuales de riesgo con el uso de sustancias estupefacientes.



CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de estudio

Se realizó un diseño observacional analítico de corte transversal.

4.2. Área de estudio

Carrera de Enfermería - Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

4.3. Población de estudio

Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

4.4. Muestra

$$n = \frac{Npqz^2}{(N-1)e^2 + pqz^2}$$

n= universo

p= prevalencia

q= probabilidad de no ocurrencia

z= nivel de confianza

e= error de inferencia

Para el cálculo de la muestra se utilizó una fórmula para variables cualitativa y universo finito.

Los parámetros utilizados fueron una población de 649 estudiantes, una prevalencia del 80% de factores de riesgo según el estudio de Pulido Rull y colaboradores, un nivel de confianza del 95% y un error de inferencia del 5%. Con estos datos el tamaño de la muestra a estudiar fue de 179 estudiantes.

4.5. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra fue de 179 estudiantes.



4.6. Asignación

Los estudiantes fueron asignados al estudio mediante muestreo aleatorio simple con el uso de una tabla de números aleatorios.

4.7. Criterios de inclusión

4.7.1. Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

4.7.2 Estudiantes que acepten participar y firmen el consentimiento informado.

4.8. Criterios de exclusión

4.8.1 Estudiantes que se encuentren bajo los efectos de sustancias psicotrópicas.

4.8.2 Estudiantes que por prejuicios religiosos se nieguen a participar en el estudio.

4.9. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad de una persona	Tiempo transcurrido	Años	Numérica
Sexo	Caracteres externos que definen a una persona como hombre o mujer	Características externas	Hombre Mujer	Nominal
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no pareja	Condición legal	Soltero/a Casado/a Separado/a Divorciado/a Viudo/a	Nominal



	y su situación legal con la misma		Unión libre	
Procedencia	Lugar de nacimiento de un individuo	Lugar de nacimiento	Encuesta	
Residencia	Lugar donde vive actualmente una persona	Lugar de permanencia habitual	Encuesta	
Con quien vive	Persona/s con la/s que convive una persona	Convivencia	Solo/a Padres Familiares Amigos/as	Nominal
Semestre que cursa	Semestre de estudio en la carrera que cursa actualmente	Semestre actual de la carrera	Ciclo	Numérica
Religión	Devoción por todo lo que se considera sagrado	Devoción	Católico Testigo de Jehová Evangélica Cristiana Otras	Ordinal
Experiencia sexual	Experiencia en relaciones sexuales	Experiencia	Si No	Nominal
Edad de inicio de la vida sexual con coito	Tiempo en la cual una persona mantuvo por primera vez una relación coital	Edad de la relación sexual	Años cumplidos	Numérica
Con quien inicia la vida sexual	Persona con la que mantuvo por	Persona con la que mantuvo	Novio/a Amigo/a Familiar	Nominal



	primera vez una relación coital	una relación sexual	Otros	
Motivo para el inicio de la relación sexual	Razón por la cual inicio su vida sexual	Razón del inicio de la vida sexual	Excitación Probar Curiosidad Sin motivo aparente Amor Para aprender Violación No responde	Nominal
Vida sexual	Conjunto de fenómenos emocionales o conductuales y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual.	Búsqueda del placer sexual	Encuesta	Nominal
Número de parejas sexuales	Número de personas con las que un individuo ha mantenido relaciones coitales	Número de personas	Encuesta	Numérica
Tiempo de relación afectiva al iniciar la actividad sexual	Tiempo transcurrido desde el inicio de la relación afectiva hasta el momento de mantener una relación coital	Tiempo transcurrido	Meses	Numérica
Frecuencia de encuentros sexuales	Número de veces que una persona tiene	Número de encuentros sexuales	Una o varias veces a la semana	Nominal



	relaciones sexuales		Una o varias al mes Una o más al año Menos de una al año Ninguno	
Prácticas sexuales	Forma en la que se puede mantener relaciones sexuales	Tipo de práctica sexual	Anal Oral Vaginal	Nominal
Preferencia sexual	Patrón de atracción sexual, erótico, emocional o amoroso ha determinado sexo.	Tipo de preferencia sexual	Homosexual Heterosexual	Nominal
Tipo de pareja del último contacto sexual	Situación de estabilidad con la pareja definida por permanencia durante el tiempo y con la cual existe un tipo de afecto que los compromete.	Situación de estabilidad	Estable Ocasional	Nominal
Uso de anticonceptivos	Decisión de utilizar un método anticonceptivo durante la relación sexual	Uso de anticonceptivos	Si No	Nominal



Frecuencia de uso de método anticonceptivo	Número de veces que usa métodos anticonceptivos durante la relación sexual	Frecuencia	Siempre Constantemente Con frecuencia En ocasiones Raramente Nunca	Ordinal
Anticonceptivo de preferencia	Tipo de anticonceptivo usado según la preferencia del individuo	Tipo de anticonceptivo	Hormonales De barrera DIU Naturales	Nominal
Consumo de drogas	Uso de sustancias que hacen experimentar estado de lucidez y oscuridad mental, de excitación o de relajamiento en el ánimo, de euforia o pasividad en quienes la ingieren	Tipo de droga	Alcohol Tabaco Marihuana Cocaína Otros	Nominal
ITS	Infecciones adquiridas por contacto sexual	Tipo de infección	Gonorrea Sífilis VPH Clamidia Herpes Hepatitis B VIH Otros Ninguna	Nominal



4.10. PLAN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar la información se aplicó una encuesta estructurada a todos los estudiantes de la carrera de Enfermería; previo a la obtención de los permisos que nos facilitaron llevar a cabo la investigación.

La encuesta se llevó a cabo en las respectivas aulas, luego de obtener la autorización del docente a cargo. A los estudiantes seleccionados se les explicó detalladamente el propósito del estudio y se les solicitó que firmen el consentimiento informado.

Una vez firmado el consentimiento informado se les proporcionó la información necesaria para el correcto llenado del formulario, las autoras de la investigación permanecieron en el aula mientras se lleva a cabo la recolección de la información con el fin de despejar cualquier duda e inquietud que pueda surgir en este proceso.

El tiempo estimado para llenar la encuesta fue de 15 minutos aproximadamente, una vez concluido el proceso se recibió los formularios y finalmente se agradeció a los estudiantes y docente por su colaboración.

4.10.1. Para valorar las conductas sexuales de riesgo

Se utilizaron los resultados obtenidos del formulario de los cuales se denominó como conducta de riesgo, si las prácticas de los estudiantes demuestran que se encuentran expuestos a situaciones que aumentan las posibilidades de ocasionar daños a su salud o a la de otras personas.

4.10.2. Para valorar el uso de métodos anticonceptivos

Se utilizó un formulario estructurado con ítems relacionados al tema tales como: uso de métodos anticonceptivos, frecuencia de uso y anticonceptivo de preferencia.

4.11. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 22.0, el cual sirvió adicionalmente para la elaboración de la base digital.



El análisis descriptivo se realizó mediante frecuencias, porcentajes y gráficos de barras simples para las variables nominales y ordinales. Para las variables cuantitativas los datos se describieron mediante la media, mediana y desviación estándar. El análisis descriptivo bi-variado se hizo mediante tablas de contingencia.

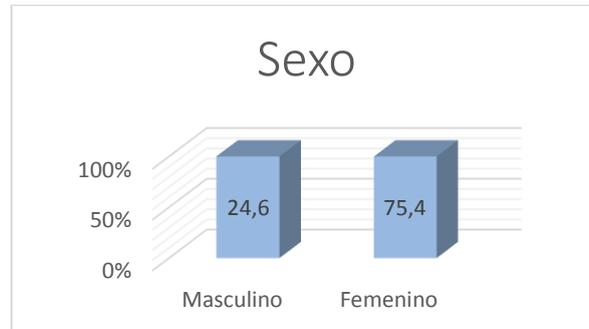
Para determinar la asociación de los datos se analizaron mediante el estadístico del χ^2 para variables nominales politónicas. Para establecer la magnitud de la asociación se manejó el Odds Ratio con su intervalo de confianza del 95%, se consideraron resultados estadísticamente significativos a los valores de p menores al 0,05.

4.12. ASPECTOS ÉTICOS

En la investigación se garantizó los derechos de los participantes los mismos que conocieron en detalle el propósito del estudio, se les brindo la posibilidad de participar o no en el estudio; se mantuvo la confidencialidad de los datos en todo momento y no se publicaron los datos personales de los participantes, estos datos fueron usados exclusivamente con fines investigativos.

La investigación no incluyo ningún riesgo para la salud de los estudiantes.

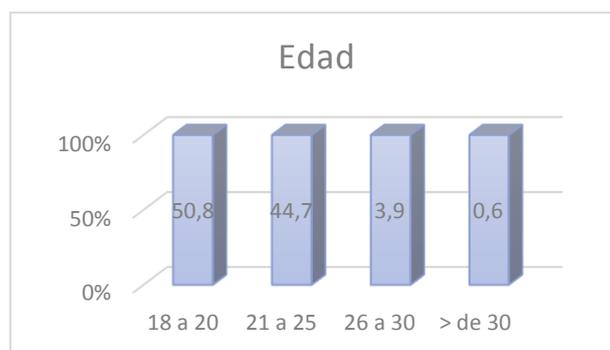
Como constancia de su aceptación de participar en el estudio se solicitó que firmen el consentimiento informado.

CAPÍTULO V**5. RESULTADOS****GRÁFICO 1****Distribución según sexo en estudiantes de la Carrera de Enfermería-
Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Cuenca, 2016**

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

Según el sexo en los estudiantes de Enfermería del total de la muestra el 75,4% (n=135) representa el sexo femenino y el 24,6% (n=44) corresponde al sexo masculino.

GRÁFICO 2**Distribución según edad en estudiantes de la Carrera de Enfermería-
Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Cuenca, 2016**

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

En la muestra de estudio se observó que la edad más frecuente de los estudiantes de la carrera de Enfermería está entre los 18 a 20 años que representa un 50,8% (n=91), por otro lado, los estudiantes que tiene edades entre 21-25 años están representados por el 44,7% (n=80).

Las edades de entre 26-39 años y mayora 30 años se encuentran dentro de los porcentajes más bajos con un 3,9% (n=7) y 0,6% (n=1) respectivamente.



GRÁFICO 3
Distribución según convivencia en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Cuenca, 2016



Fuente: Base de datos
Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

Según la muestra estudiada se observó que el 36,9% de los estudiantes de Enfermería vive con sus padres a diferencia del 3,9% vive con amigos. Los estudiantes que viven con solo uno de sus padres y otro tipo de familiares están representados por el 24% para ambos casos, mientras que el 11,2% viven solos.

TABLA 1
Distribución según religión en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Cuenca, 2016

Religión	f	%
Católico	152	(84,9)
Testigo de jehová	3	(1,7)
Evangélica	4	(2,2)
Cristiana	9	(5,0)
Otras	11	(6,1)
Total	179	(100,0)

Fuente: Base de datos
Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra de estudio se pudo observar que un 84,9% (n=152) de los estudiantes encuestados profesan la religión católica.



TABLA 2
Distribución según edad y estado civil en Estudiantes de la Carrera de
Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Cuenca, 2016

Edad	Soltero		Casado		Separado		Divorciado		Unión libre		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
18 a 20 años	86	(57)	2	(15,4)	0	(0,0)	0	(0,0)	3	(23,1)	91	(50,8)
20 a 25 años	61	(40,4)	8	(61,5)	1	(100)	0	(0,0)	10	(76,9)	80	(44,7)
25 a 30 años	4	(2,6)	2	(15,4)	0	(0,0)	1	(100)	0	(0,0)	7	(3,9)
> de 30 años	0	(0,0)	1	(7,7)	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)	1	(0,6)
Total	151	(100)	13	(100)	1	(100)	1	(100)	13	(100)	179	(100)
		(84,4)		(7,3)		(0,6)		(0,6)		(7,3)		(100)

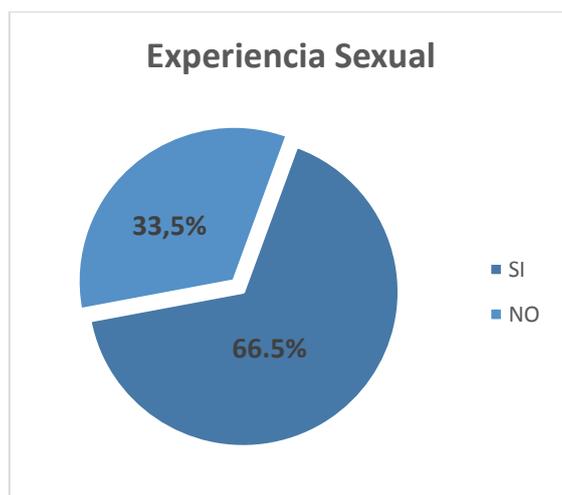
Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada se observó que el 84,4% (n=151) de estudiantes son solteros de los cuales el 57% (n=86) tiene una edad de entre 18 a 20 años, el 7,3% (n=13) son casados de los cuales el 61,5% (n=8) tiene una edad entre 20 a 25 años, el 0,6% (n=1) corresponden a separado y divorciado con una edad de entre 20 a 25 años y el 7,3% (n=13) de estudiantes que viven en unión libre el 76.9% (n=10) tiene una edad de entre 20 a 25 años.

GRAFICO 4

Distribución según experiencia sexual en Estudiantes de la Carrera de
Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.



Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.

Del total de participantes el 66,5% (n=119) manifestó haber iniciado su vida sexual frente a un 33,5%(n=60) que aún no lo ha hecho.



TABLA 3
Distribución según experiencia sexual por género en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Sexo	Experiencia Sexual				Total	
	Si		No			
	F	%	f	%	f	%
Masculino	38	(86,4)	6	(13,6)	44	(100,0)
Femenino	81	(60,0)	54	(40,0)	135	(100,0)
Total	119	(66,5)	60	(33,5)	179	(100,0)

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada el 66, 5% manifestó haber tenido relaciones sexuales de los cuales el 86.4% (n=38) fueron mujeres y el 60% (n=81) hombres.

TABLA 4
Distribución según frecuencia y tipo de relación sexual que han mantenido los estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Tipo de relaciones	Frecuencia con la que mantiene relaciones sexuales						Total
	Una o varias veces a la semana	Una o varias veces al mes	Una o más al año	Menos de una al año	Ninguna		
	f %	f %	f %	f %	f %		
Orales		14	16	5 (13,5)		37(100,0)	
Vaginales	2 (5,4)	(37,8)	(43,2)	12 10,3)	0 (0,0)	116	
Anales	27 (23,3)	43	33	3 (20,0)	1 (0,9)	(100,0)	
Otros	2 (13,3)	(37,1)	(28,4)	1	0 (0,0)	15 (100,0)	
	1 (10,0)	7 (46,7)	3 (20,0)	1 (10,3)	0 (0,0)	10	
		3 (30,0)	5 (50,0)			(100,0)	

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

Entre los tipos de relaciones sexuales más frecuente de los estudiantes de la Carrera de Enfermería está el coito vaginal (n=116) con una frecuencia del 37,1% (n=43) que corresponde a la opción una o varias veces al mes; seguido de las relaciones sexuales orales (n=37) con una frecuencia del 43,2% (n=16) correspondiente a la opción una o más veces.



TABLA 5
Distribución según edad inicio de la relación sexual en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Edad	f	%
< de 10 años	1	(0,6)
11 a 15 años	21	(11,7)
16 a 20 años	89	(49,7)
21 a 25 años	8	(4,5)
Total	119	(100,0)

Promedio: 17,41 años +- 2.286

Fuente: Base de datos.
 Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.

Del total de los participantes que han tenido relaciones sexuales el 49,7% (n=89) iniciaron su vida sexual entre los 16 a 20 años con una edad promedio de 17,41 años (DS=2.286, min= 5 y máx.= 24); mientras que un 0,6% (n=1) lo hizo antes de los 10 años.

TABLA 6
Distribución según sexo, edad y motivo de inicio de la vida sexual en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Sexo	Edad inicio	Excitación		Probar		Curiosidad		Sin motivo aparente		Amor		Aprender		Violación	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	11-15 años	3 (25)		4 (33,3)		5 (41,7)		0 (0,0)		4 (33,3)		0 (0,0)		0 (0,0)	
	16-20 años	9 (36)		5 (20)		6 (24)		0 (0,0)		9 (36)		3 (12)		0 (0,0)	
	21-25 años	0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)		1 (100)		0 (0,0)		0 (0,0)	
	Total	12 (31,6)		9 (23,7)		11 (28,9)		0 (0,0)		14 (36,8)		3 (7,9)		0 (0,0)	
Femenino	<de 10 años	0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)		1 (100)	
	11-15 años	1 (11,1)		0 (0,0)		0 (0,0)		3 (33,3)		4 (44,4)		1 (11,1)		0 (0,0)	
	16-20 años	6 (9,4)		1 (1,6)		13 (20,3)		3 (4,7)		42 (65,6)		2 (3,1)		0 (0,0)	
	21-25 años	1 (14,3)		0 (0,0)		2 (28,6)		0 (0,0)		5 (71,4)		0 (0,0)		0 (0,0)	
	Total	8 (9,9)		1 (1,2)		15 (18,5)		6 (7,4)		51 (63,0)		3 (3,7)		1 (1,2)	



Fuente: Base de datos
p= 0,012

Chi²: 1,955 Gl: 3

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

Tanto en el sexo masculino como femenino el motivo más frecuente para iniciar su vida sexual fue el amor con un 36,8% (n=14) y 63,0%(n=51) respectivamente, por otro lado, probar con un 1,2%(n=1) y violación con un 1,2% (n=1) fueron los motivos menos frecuentes. Según el Chi² de Pearson los resultados son estadísticamente significativos con un valor p=0,012

TABLA 7
Distribución según la persona con la que inicia la relación sexual en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Tipo de persona	f	%
Novio/a	98	54,7
Amigo/a	17	9,5
Familiar	2	1,1
Otros	2	1,1
No inicia	60	33,5
Total	179	100,0

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.

De la muestra estudiada el 54,7% tuvo su primera relación sexual con su novio/a mientras que la opción familiar y otro con porcentajes iguales al 1,1% representan a las menores frecuencias.



TABLA 8

Distribución según sexo y número de parejas sexuales que han tenido los estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Cuenca, 2016

Sexo	Número de parejas sexuales						Total	
	1-5		6-10		>de 10			
	F	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	32	(84,2)	5	(13,2)	1	(2,6)	38	(100,0)
Femenino	80	(98,8)	1	(1,2)	0	(0,0)	81	(100,0)
Total	112	(94,1)	6	(5,0)	1	(0,8)	119	(100,0)

Fuente: base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

Según la muestra estudiada, se observó que el 94,1% (n=112) de estudiantes han tenido relaciones sexuales con un número de parejas que va de 1 a 5. En hombres esta frecuencia representa el 84% (n=32) y en mujeres el 98.8% (n=80).

TABLA 9

Distribución según edad, experiencia sexual y número de parejas sexuales en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas-Universidad de Cuenca, 2016

Edad	# Parejas sexuales						Total	
	1-5		6-10		> de 10			
	f	%	F	%	f	%	f	%
18-20años	46	(95,8)	2	(4,2)	0	(0,0)	48	(40,3)
21-25años	58	(92,1)	4	(6,3)	1	(1,6)	63	(52,9)
26-30años	7	(100)	0	(0,0)	0	(0,0)	7	(5,9)
> de 31años	1	(100)	0	(0,0)	0	(0,0)	1	(0,84)
Total	112	(94,1)	6	(5)	1	(0,8)	119	(100)

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada se pudo observar que los porcentajes más altos en relación al número de parejas sexuales son de entre 1 y 5, representados en el 95,8(n=46) estudiantes de entre 18-20 años, 92,1%(n=58) de estudiantes de



entre 21-25 años, 100%(n=1) en estudiantes de 26-30 años y 100%(n=1) en estudiantes mayores de 31 años.

TABLA 10

Distribución según tiempo de relación afectiva antes de tener relaciones sexuales en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Cuenca 2016

Tiempo de Relación afectiva	f	%
1-6 meses	79	(66,4)
7-12 meses	25	(21)
13-24 meses	9	(7,6)
>24 meses	6	(5)
Total	119	(100)

Fuente: Base de datos
Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada se pudo observar que el 66,4% (n=79) de estudiantes tuvieron una relación afectiva de entre 1 y 6 meses antes de mantener relaciones sexuales.

TABLA 11

Distribución según sexo y tipo de pareja del último encuentro sexual en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Cuenca 2016

Sexo	Tipo de pareja				Total	
	Estable		Ocasional			
	f	%	f	%	f	%
Masculino	28	(73,7)	10	(26,3)	38	(100)
Femenino	71	(87,7)	10	(12,3)	81	(100)
Total	99	(83,2)	20	(16,8)	119	(100)

Fuente: Base de datos
Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada se observó que el 87,7%(n=71) de mujeres y el 73,7%(n=28) hombres tuvieron el último encuentro sexual con pareja estable.

TABLA 12

Distribución según la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos con pareja ocasional en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Frecuencia de uso	f	%
Casi siempre	36	(30,2)
Mayoría de las veces	13	(10,9)
Algunas veces	7	(5,9)
Casi nunca	11	(9,2)
No responde	52	(49,6)
Total	119	(100,0)

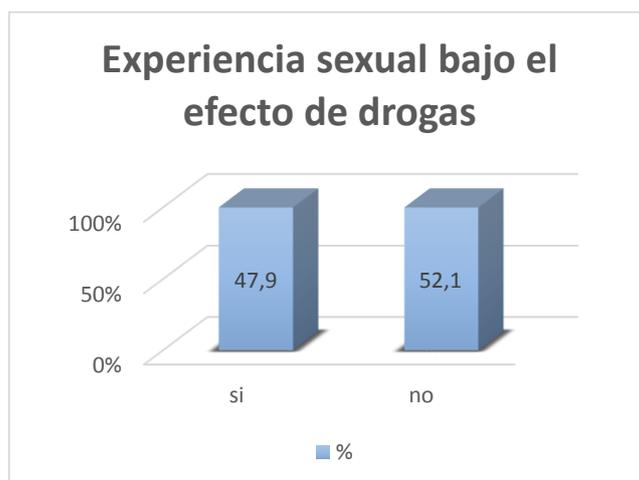
Fuente: Base de datos.

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.

De acuerdo a la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos con pareja ocasional el 49,6% (n=52) no responden a la pregunta, el 30,2% (n=36) corresponde a la opción casi siempre mientras que el casi nunca está representado por un 9,2% (n=11).

GRÁFICO 5

Distribución según experiencia sexual bajo el efecto de alguna droga en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016



Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas



De la muestra estudiada se observó que el 47,9% de los participantes ha tenido relaciones sexuales bajo efectos de alguna droga, mientras que el 52,1% responde negativamente a la pregunta.

TABLA 13
Asociación entre relación sexual bajo el efecto de alguna droga e its en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016

Relación sexual bajo efecto de drogas	ITS		Total
	Si	No	
Si	f 17(70,8)	f 40(42,1)	f 57(47,9)
No	f 7(29,2)	f 55(57,9)	f 62(52,1)
Total	f 24(100)	f 95(100)	f 119(100)

OR: 3,34 IC 95% p=

3,34

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada se observó que el 70,8%(n=17) de estudiantes que tuvieron relaciones sexuales bajo efectos de alguna droga tuvieron ITS, frente al 29,2%(n=7) a pesar de haber mantenido relaciones sexuales bajo efectos de alguna droga no tuvieron ITS. Según el Chi-cuadrado de Pearson los resultados son estadísticamente significativos con un valor $p=0,012$. Los estudiantes que tiene relaciones sexuales bajo efectos de alguna droga tiene 3,34 veces mayor probabilidad de adquirir una ITS.

TABLA 14
Distribución según experiencia sexual bajo el efecto de drogas en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 2016

Tipo de droga	f	%
Alcohol	44	64,7%
Marihuana	13	19,1%
Cocaína	4	5,9%
Otra droga	8	13,3%
Total	69	100%



Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

Según la muestra estudiada se observó que la mayoría de los participantes han mantenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol, evidenciado en el 64,7% (n=44) del total.

TABLA 15
Distribución según sexo y experiencia sexual con personas del mismo sexo en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Cuenca 2016

Sexo	Experiencia sexual		Total
	Si	No	
	f %	f %	f %
Masculino	1(2,3)	43(97,7)	44(100)
Femenino)))
Total	0(0,0)	135(100)	135(100)
)))
	1(0,6)	178(99,4)	179(100)
)))

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

Del total de la muestra estudiada se observó que el 0,6%(n=1) de los estudiantes ha tenido relaciones sexuales con una persona de su mismo sexo, de los cuales la única persona que lo hizo fue un hombre.

TABLA 16
Distribución según sexo y experiencia sexual con más de una persona a la vez en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 2016

Sexo	Experiencia sexual		Total
	Si	No	
	f %	f %	f %
Masculino	3(6,8)	41(93,2)	44(100)
Femenino	1(0,7)	134(99,3)	135(100)
Total)))
	4(2,2)	175(97,8)	179(100)
)))

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas



Del total de la muestra estudiada se pudo observar que el 2,2%(n=4) de los estudiantes han tenido relaciones sexuales con más de una persona a la vez, de éstos el 6,8% (n=3) de los varones y el 0,7%(n=1) mujeres lo hicieron.

TABLA 17
Distribución según uso de método anticonceptivos en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 2016

Uso de anticoncepción	f	%
Si		(84,0)
No	100	
Total	119	(100)

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada se observó que el 84% (n=100) de los estudiantes respondieron que, si usaron métodos anticonceptivos, frente al 16% (n=19) que respondieron negativamente.

TABLA 18
Distribución según el motivo por el cual los estudiantes no usaron métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales en la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 2016

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
	f	%
No	19	(16)
¿Por qué no lo hizo?		
Falta de conocimiento	2	(10,52)
Restricciones religiosas	3	(15,78)
Oposición de la pareja	9	(47,6)
Otra razón	5	(26,31)
Total	19	(100,0)

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De la muestra estudiada se observó que el 47,36 (n=9) de los participantes dijeron no haber usado métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales debido a la oposición de su pareja.



TABLA 19
Distribución según el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Tipo de anticoncepción	f	%
Píldoras	12	(6,5)
Inyecciones	10	(5,6)
Implante	11	(6,1)
Píldora del día después	13	(6,7)
Condón	120	(67,4)
Diafragma	4	(2,0)
DIU	0	(0,0)
Método del ritmo	13	(6,7)
Temperatura basal	1	(0,6)
Coito interrumpido	8	(4,0)
Billings (moco cervical)	0	(0,0)

Fuente: Base de datos.

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.

Según los resultados de la tabla N: 19 el principal método anticonceptivo que los estudiantes de la Carrera de Enfermería prefieren usar es el condón con un 67,4% (n=120). De acuerdo a la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos con pareja ocasional el 49,6% (n=52) no responden a la pregunta, el 30,2% (n=36) corresponde a la opción casi siempre mientras que el casi nunca está representado por un 9,2% (n=11).

TABLA 20
Distribución según la frecuencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Frecuencia de ITS	f	%
Si	24	(20,2)
No	95	(79,8)
Total	119	(100,)

Fuente: Base de datos.

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.



Del total de la muestra estudiada el 20,2% (n=24) estudiantes refieren haber tenido alguna vez una Infección de Transición Sexual (ITS).

TABLA 21
Distribución según el tipo de infección de transmisión sexual en estudiantes de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Tipo de ITS	f	%
Gonorrea	3	(12,5)
Sífilis	5	(20,8)
VPH	2	(8,3)
Clamidia	3	(12,5)
Herpes	3	(12,5)
Otros	8	(33,3)
Total	24	(100,0)

Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.

En la muestra estudiada se observó que en cuanto al tipo de ITS la opción otros con un 33,3% (n=8) seguido de sífilis con un 20,8% (n=6) representan a los tipos de ITS con mayores porcentajes mientras que gonorrea, VPH, Clamidia y Herpes representan a los tipos de ITS menos frecuentes con un 12,5%.

TABLA 22
Asociación entre uso de métodos anticonceptivos e its en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Uso de anticonceptivos en relaciones sexuales	ITS		
	Si	No	Total
	f %	f %	f %
Si	14(11,8)	72(60,5)	86(72,3)
No	10 (8,4)	23(19,3)	33(27,7)
Total	24(20,2)	95(79,8)	119(100)

Chi²: valor Gl: valor p= 0,088 OR: IC 95% p=

0,447



Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas.

De los resultados obtenidos de los participantes de la investigación se observó que el 72,3%(n=86) han usado métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales de los cuales el 11,8%(n=14) han presentado algo tipo de ITS, mientras que del 27,7(n=33) que no han usado métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales de los cuales el 8,4%(n=10) han tenido ITS. Según el Chi² de Pearson los resultados no son estadísticamente significativos con un valor p=0,088.

TABLA 23
Asociación entre conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Carrera de Enfermería-Facultad de Ciencias Médicas- Universidad de Cuenca, 2016.

Conductas sexuales de riesgo	Uso de métodos anticonceptivos		Total	Chi ²	Valor p	
	Si					No
	f	%				
Relación sexual bajo efecto de droga	47 (82,5)	10 (27,5)	57	0,203	3,34	
Relación sexual con más de una persona a la vez	4 (100)	0 (0,0)	4	0,786	1,198	
Relación sexual con personas del mismo sexo	1(100)	0 (100)	1	0,192	1,19	
A presentado una ITS	14 (11,8)	72(60,5)	86	0,088	0,447	
Edad inicio 16-20 años	73 (82,0)	16 (18,0)	89	2,023		
Relación sexual con pareja ocasional	16 (80,0)	4 (20,0)	20	0,292	1,40	



Fuente: Base de datos

Elaboración: Eliana Pulla, Verónica Rojas

De los resultados obtenidos de los estudiantes que participaron en la investigación se pudo observar que el 82,5%(n=47) mantuvieron relaciones sexuales bajo efectos de drogas pero usaron métodos anticonceptivos en ellas frente al 27,5%(n=10) que no lo hicieron. En cuanto a estudiantes que mantuvieron relaciones sexuales con más de una personas a la vez y relaciones con personas de su mismo sexo el 100%(n=4) y (n=1) respectivamente usaron anticonceptivos. Los estudiantes que presentaron ITS el 11,8%(n=14) usaron anticonceptivos frente al 60,5%(n=72) que no lo hicieron. Las personas que iniciaron su vida sexual entre los 16 y 20 años el 82%(n=73) usó anticoncepción frente al 18%(n=16) que respondió negativamente a la pregunta. Finalmente los participante que mantuvieron relaciones sexuales con parejas ocasionales mencionaron que el 80%(n=16) uso protección frente al 20%(n=4) que no lo hizo.



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

Los estudiantes que participaron en la investigación se encuentran en edades comprendidas entre los 18 y 31 años de edad; según la clasificación de Diane E. Papalia se trata de una población en las etapas de adolescencia tardía y adultez temprana respectivamente. (28)

La adolescencia y la adultez son etapas de grandes cambios a nivel psicológico, social, afectivo, y de definición de la personalidad; además de un aumento considerable de las responsabilidades. Una parte fundamental en esta etapa es la sexualidad, la cual actualmente pasó de ser un tema tabú y restrictivo a un tema educativo, con el cual se pretende tener un impacto significativo en la vida sexual de las personas, especialmente de los jóvenes para que puedan ejercer sus derechos sexuales con responsabilidad; de manera que tomen decisiones basadas en conocimientos sólidos del tema permitiéndoles disfrutar de una sexualidad segura.

Del total de participantes, el sexo femenino sigue siendo predominante con un 75.4%, lo cual demuestra que la carrera es eminentemente femenina sin embargo en los últimos años el número de varones ha ido incrementándose significativamente.

Con respecto a la edad de los participantes se observó que va desde los 18 a los 31 años; siendo las edades más predominantes las de entre 18-20 años representadas por el 50.8%, en relación al estado civil el 84.4% son solteros; el 36,9% de los estudiantes viven con sus padres y el 84,9% profesan la religión católica, estos resultados son similares a los reportados por Osorio en su estudio Conocimientos y prácticas en salud sexual de los estudiantes de la Universidad de Antioquia realizado en estudiantes universitarios de similares características sociodemográficas (Medellín- Colombia) donde las edades de los participantes estaban entre los 20- 24 años, el 84,3% eran solteros mientras que la mitad de los estudiantes (50,6%) vivían con la familia (padres y hermanos) y el 49,9% profesaban la religión católica. (29)



En general todos los estudios realizados en diferentes países y en estudiantes universitarios indican que tanto hombres como mujeres inician su vida sexual en tempranas edades, siendo esta la conducta sexual de riesgo de mayor prevalencia en este grupo poblacional.

Los resultados de este estudio confirman que un elevado porcentaje (66,5%) de los participantes había iniciado su vida sexual de los cuales el 86.4% fueron mujeres y el 60% hombres, resultados parecidos fueron presentados en el estudio de Uribe donde la población de estudio fueron universitarios entre las edades de 19 a 25 años de la ciudad de Colima- México de los cuales el 65% declaro haber iniciado su vida sexual, se demostró una variación en la distribución por sexo puesto que el 85% estuvo representado por los hombres y el 62% por las mujeres; esta diferencia se dio por la presencia igualitaria tanto de hombres como mujeres en el estudio. (30)

Dado que más de la mitad de los estudiantes indicaron haber iniciado su vida sexual se observó que la edad promedio de inicio de la relación sexual fue de 17, 41 años, siendo la edad mínima 5 años y la máxima 24 años; mientras que en universitarios de Colombia y otros países Latinoamericanos la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales fue de 15,96 años donde la edad mínima fue de 10 años y la máxima de 23 años. (31) Estos resultados llaman la atención ya no existe mayor diferencia entre países pues, la edad de inicio de la vida sexual sigue siendo a tempranas edades.

Por otro lado, Hernández en su estudio realizado en estudiantes universitarios de diferentes ciudades de nuestro país encontró que el promedio general de edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 17 años. (6) Resultados que no se alejan de los reportados en nuestro estudio.

Se mencionó con anterioridad que en nuestra investigación se encontró que un mínimo porcentaje de estudiantes que había iniciado su vida sexual antes de los 10 años (0.6%), un resultado similar se encontró en estudio de Romero realizado en estudiantes de posición económica media de la ciudad de Medellín-Colombia



donde se identificó un porcentaje del 4% de participantes que habían tenido relaciones sexuales antes de los 10 años; estos resultados representan un bajo porcentaje con relación al total de participantes; pero es importante resaltarlo ya que los niños y niñas en estas edades empiezan su proceso de desarrollo biológico y psicológico que podría ser afectado por este tipo de experiencias que no van de acorde con su edad y que podrían dejar secuelas graves. (32) Teniendo en cuenta que generalmente el inicio de la vida sexual en la niñez es por acontecimientos traumáticos como violaciones.

En el estudio realizado a 178 estudiantes de una comunidad rural indígena de Guatemala con respecto a con quién inicio la vida sexual la respuesta con mayor porcentaje fue la novia/o con un 15 % mientras que la respuesta “por amor” con un 25% fue el motivo más frecuente para haber iniciado la vida sexual; porcentajes que discrepan con los presentados en nuestro estudio donde la opción novia/o con un 54,7 % corresponde a la persona con la que inicio la vida sexual mientras que la opción “por amor” con un 54,6% fue el motivo más frecuente para haber iniciado la vida sexual; además de que se demostró que los resultados son estadísticamente significativos ($p=0,012$) cuando se realiza la distribución por sexo. (33)

Un hallazgo que llama la atención es que el 1,2% ($n=1$) señalo la opción “por violación” como respuesta al motivo para el inicio de la actividad sexual.

Entre los tipos de relaciones sexuales practicadas por los estudiantes de la Carrera de Enfermería, casi en su totalidad (97,4%) ha mantenido relaciones sexuales con penetración vaginal con una frecuencia de “una o varias veces al mes” representadas por un 37,1%. El un tercio de la población estudiada a mantenido relaciones sexuales orales con una frecuencia de “una o más veces al año” con un 43,2% mientras que las relaciones sexuales anales están representadas por un 12,6% con una frecuencia de “una o varias veces al mes” correspondientes al 46,7%.



Los porcentajes del presente estudio son menos frecuentes que los reportados por Torres en su estudio realizado en la Universidad de Magdalena- Colombia (2013) donde la práctica de relaciones sexuales anales en los participantes fue del 37,9%, mientras que la práctica de relaciones sexuales orales fue del 70,9%; (34). En cambio, en el estudio de Morales en estudiantes universitarios colombianos se observó que las prácticas sexuales penetrativas, vaginales o anales, están representadas en un 77,6 % y las prácticas sexuales oro genitales, se presentaron en un 60,3 %. (35)

Los resultados de nuestro estudio revelan que el 94,1% de estudiantes han tenido relaciones sexuales con un número de parejas que van del 1 a 5, más de un tercio de los estudiantes han tenido entre 6 y 10 parejas sexuales, además, un poco más de la mitad mencionó que usa en su mayoría e veces algún tipo de método anticonceptivo; contrastando con los resultados obtenidos en el estudio de Calero realizado en Cuba en universitarios de escuelas de artes y deportes se demostró que un poco más de la mitad de los participantes han tenido 6 o más parejas sexuales. (36) Resultados que demuestran que los estudiantes tanto en nuestro país como en Cuba independientemente de las carreras universitarias que cursan, los estudiantes tener varias parejas sexuales se exponen a potenciales riesgos para su salud.

Por otro lado, según el tipo de pareja con la que habían mantenido relaciones sexuales el 83,2% manifestó haberlas tenido con pareja estable mientras que el 16,8% con pareja ocasional que a diferencia del estudio de Ibáñez la frecuencia de pareja ocasional reporto un porcentaje de 27,4% mayor al encontrado en la presente investigación; sin embargo, el 72,6% representa a los participantes que tuvieron relaciones con pareja estable. (22)

En cuanto a las relaciones homosexuales el porcentaje de estudiantes que afirmó haber tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo fue menos frecuente que el observado en el estudio de Osorio llevado a cabo en la Universidad de Antioquia donde el 17% mantuvo relaciones sexuales con personas del mismo sexo frente a un 0,6% obtenido en nuestro estudio



porcentajes que contrastan ya que en la presente investigación solo un participante afirmó haber tenido este tipo de relaciones, de igual manera manifestó que siempre usó algún tipo de método anticonceptivo. (29)

Por otra parte, el 47,9% de los participantes mencionó haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos de alguna droga, de éstos el 24,6% utilizó alcohol, el 7,3% marihuana, 2,2% cocaína y el 33,4% otro tipo de droga, por el contrario, en el estudio realizado en universitarios españoles (Ruiz y Espada) el 50% de su muestra afirmó haber tenido relaciones sexuales bajo efecto del alcohol y el 16,2% bajo efecto de marihuana. (37) Resultados casi similares a los encontrados a los diferentes estudios realizados en países latinoamericanos tomados en cuenta para el marco teórico de nuestro estudio.

De la misma manera, resultados menores fueron reportados por Arévalo en su estudio “Prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en población adulta de Colombia” en el cual tanto el consumo de alcohol con un 6,7% y el consumo de drogas con un 0,4% en sus relaciones sexuales fue mayor en los hombres especialmente solteros y que estaban en edades de entre 18 a 24 años. (38)

Sin embargo, resultados sumamente diferentes fueron encontrados en universitarios colombianos donde la droga más usada durante las relaciones sexuales fue el alcohol con 79,8% seguido de la marihuana con 31,83%, poppers con 8,97%, cocina con 7,75% y éxtasis con un 5,71%. (39) Resultados que para Castaño autor de este estudio resultan alarmantes pues ponen en alto riesgo a los universitarios de su país ya que muchas veces no hacen uso de algún tipo de método anticonceptivo.

En cuanto a mantener relaciones sexuales con más de una persona al mismo tiempo, los resultados obtenidos en esta investigación evidenciaron que el 2.2% de los participantes mantuvieron relaciones sexuales de este tipo, de los cuales el 75% corresponden al sexo masculino y el 25% restante al sexo femenino; estos datos no fueron encontrados en otros estudios similares para poder



compararlos, sin embargo, consideramos importante exponerlos pues es muy poco común este tipo de prácticas entre los universitarios.

El uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales ayuda a disminuir o evitar el contagio de ITS, embarazos no deseados y demás consecuencias que se pueden desarrollar al no usarlos; en nuestra investigación se pudo apreciar que del total de participantes que mencionaron haber tenido relaciones sexuales el 84% uso algún tipo de método anticonceptivo en sus relaciones.

Con referencia al anticonceptivo de preferencia y de mayor uso se encontró que el condón con un 67,4% ocupa el primer lugar, seguido de las píldoras, píldora de emergencia, implante y método del ritmo con porcentajes iguales al 6% mientras que el diafragma, temperatura basal y coito interrumpido con porcentajes menores al 10% fueron los métodos anticonceptivos usados con menor frecuencia.

Al comparar estos resultados con los presentados en el estudio de Rangel realizado en universitarios del área de la salud en Pereira se observó que los porcentajes sobre el uso de métodos anticonceptivos fue del 67.2% siendo inferiores a los publicados en el presente estudio. Por otro lado, se encontró que el método anticonceptivo más usado fue el condón con un 52.5% siendo similar al resultado de nuestro estudio y diferenciándose en el uso de las píldoras que reporto resultados superiores al 29.5%; mientras que resultados inferiores al 10% fueron para el uso del método del ritmo, dispositivo intrauterino DIU y coito interrumpido. (40)

En cuanto a la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos con pareja ocasional el 30,2% corresponde a la opción “casi siempre” mientras que la opción “casi nunca” está representado por un 9,2%.

Del total de participantes el 16% afirmó no haber usado métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales, de ellos el 47,36% no lo hizo por oposición de la pareja, el 15,78 por restricciones religiosas, el 10,52% por falta de conocimiento a pesar de que manifestaron tener cierta información con relación a los métodos



anticonceptivos. Motivos diferentes fueron encontrados en el en el estudio de Calafat realizado en universitarios españoles de la ciudad de Madrid en el cual el 68,7% no lo hizo por tener pareja estable o de confianza, otros motivos como haberse olvidado el 29,1%, estar los efectos de drogas 26,5% o incomodidad al preguntar 13,1%. (41) Con estos resultados podemos mencionar que un porcentaje importante de la población universitaria estudiada ha tenido prácticas de riesgo.

De igual manera, en el estudio realizado por Llano en universitarios del área de la salud en Cuba se expuso que los motivos para no haber usado métodos anticonceptivos en sus relaciones fueron: “no saben” 47.9 %, no tener disponible algún tipo de anticoncepción el 19.4%, ya estaban usando anticonceptivo 18,1% y 13.9% no les gustaba usarlo; resultados totalmente diferentes a los obtenidos en nuestro estudio y que a su vez son indicadores de que los universitarios tiene mayores prácticas sexuales de riesgo. (42)

Una de las consecuencias de tener conductas sexuales de riesgo es el contagio con algún tipo de Infección de transmisión sexual que en estos últimos años se ha visto un incremento notable.

Del total de participantes que mantuvieron relaciones sexuales el 13,4% menciono haber tenido algún tipo de ITS; de los cuales las sífilis con un 20,8% representan al tipo de ITS con mayor porcentaje mientras que la gonorrea, VPH, Clamidia y Herpes representan a las ITS menos frecuentes; estos resultados difieren de los presentados en el estudio de Conchello realizado en la Universidad de Zaragoza- España en el cual el 3,30% de los participantes afirmo haber padecido alguna ITS a lo largo de su vida estando entre las más frecuentes el Virus del Papiloma Humano con un 26,70% y la Clamidia con un 20% de prevalencia. (43)

Los resultados reportados por Conchello son similares a los de Díaz en su estudio realizado en la Universidad de Cartagena- Colombia donde la prevalencia de ITS es de 2,8% siendo las más representativas el VPH seguido por Herpes. (44)



De los estudios realizados y que han servido para compararlos con nuestro trabajo de investigación podemos concluir que las conductas sexuales de riesgo están presentes en gran porcentaje de estudiante universitarios y especialmente en los del área de la salud; a pesar de que en estas carreras el tema de sexualidad es muy importante y los estudiantes deben tener conocimientos amplios sobre el mismo; dichos conocimientos no son puestos en práctica en el momento de mantener una relación sexual

Finalmente se evidencia una gran incidencia de consumo de sustancias estupefacientes, inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales y demás conductas sexuales riesgosas que adquieren los universitarios tanto de nuestro país como de otros constituyen factores de riesgo grandes para posibles complicaciones en su bienestar tanto social, familiar, académico y de salud.



CAPÍTULO VII

7.1. CONCLUSIONES

- 7.1.1. Se estudió a 179 estudiantes de la Carrera de Enfermería de los cuales las $\frac{3}{4}$ partes fueron mujeres, con edades que van desde los 18 a los 31 años, de éstos se pudo observar que el mas de la tercera parte son solteros y profesan la religión católica.
- 7.1.2. La mayoría de estudiantes refirieron haber iniciado su vida sexual de los cuales el casi la totalidad de varones y la mitad mujeres lo afirmaron.
- 7.1.3. De la muestra estudiada casi la mitad de los participantes iniciaron su vida sexual entre los 16 y 20 años.
- 7.1.4 El tipo de relación sexual más frecuente fue el coito vaginal y la mayoría eligieron la opción una o varias veces al mes.
- 7.1.5. De los estudiantes que participaron en el estudio y que han tenido relaciones sexuales el 40% aproximadamente lo han hecho bajo los efectos de alguna droga siendo la más frecuente el alcohol.
- 7.1.6. Del total de participantes que manifestaron haber tenido relaciones sexuales casi en su totalidad tuvieron entre 1 y 5 parejas sexuales.
- 7.1.7. Más de dos tercios de los estudiantes usaron métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales, y la mitad de ellos prefieren usar el preservativo.
- 7.1.8. Sólo un tercio de los participantes refirieron haber tenido alguna vez algún tipo de ITS estando entra las más comunes la sífilis con un 20,8%, de la misma manera el 70,8%(17) de estudiantes que mantuvieron relaciones sexuales bajo los efectos de alguna droga tuvieron algún de ITS.



7.2. RECOMENDACIONES

- 7.2.1. Desarrollar programas de educación sexual que permitan que los estudiantes universitarios tengan mejores y más profundos conocimientos sobre temas de sexualidad, embarazo y uso de métodos anticonceptivos eliminando así creencias o mitos que llevan a los jóvenes a adquirir conductas sexuales de riesgo.
- 7.2.2. Se deben continuar con investigaciones que abarquen el tema, pero no solo desde lo físico sino también desde el ámbito psicológico, social y familiar-
- 7.2.3. Es importante que desde el inicio de una vida universitaria el tema de sexualidad sea abordado a profundidad y creando conciencia sobre la responsabilidad que implica tener relaciones sexuales de manera que los estudiantes tengan una vida sexual plena y responsable.
- 7.2.4. Fomentar la organización de casa abiertas para información sobre temas de sexualidad sin tabúes, con metodologías llamativas y novedosas para cimentar más firmemente los conocimientos.



8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Vega E, Robledo EM, García PF, Izquierdo MC. Sexuality, Contraception and Unsafe Sexual Behavior in Adolescents. *Int J Psychol Res.* 17 de junio de 2015;5(1):79-87.
2. Soto-Cáceres V. Cambios en la conducta sexual del estudiante universitario a lo largo de treinta años. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo.* 1 de agosto de 2015;8(2):70-5.
3. González V, Onofre Rodríguez DJ, Castillo Arcos L. Internet y conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. *Enferm Glob.* 2015;(38):151.
4. Organización Mundial de la Salud. *World Health Statistics 2013.* World Health Organization; 2013.
5. Navalón Mira A, Ruiz Callado R. Análisis sociológico de los factores de riesgo sexual en la población universitaria: un estudio comparativo. *Index Enferm.* junio de 2015;24(1-2):40-3.
6. Hernández S, Carmen R del, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Rev Cuba Salud Pública.* 2013;39:915-28.
7. Campo-Cabal G, Becerra LV, Cedeño MC, Uribe GA, Villa LM, Vargas AM, et al. Conducta sexual y anticonceptiva en estudiantes de medicina. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2006;35(3):328–340.
8. Carrera U, Amneris S, Reyes Guerrero E, Figueroa Mendoza M, Batán Bermúdez Y. Comportamiento sexual y aborto provocado en adolescentes y jóvenes de escuelas de educación superior. *Rev Cuba Obstet Ginecol.* diciembre de 2012;38(4):549-57.
9. Yubero M, Larrañaga E, Yubero S. Actitudes y comportamiento sexual de riesgo de embarazo en jóvenes universitarios. *Rev Psicol Criança E Adolesc.* 27 de enero de 2014;4(2):11-29.
10. González Hernández T, Padrón R, Anna. Uso del condón en estudiantes de enseñanza técnica y profesional. *Rev Cuba Enferm.* abril de 2000;16(1):40-5.
11. Boluda RMZ, Izquierdo MIG. *Salud sexual y reproductiva.* Universidad Almería; 2016. 325 p.
12. Rosabal García E, Romero Muñoz N, Gaquín Ramírez K, Mérida H, A R. Conductas de riesgo en los adolescentes. *Rev Cuba Med Mil.* junio de 2015;44(2):218-29.
13. Reyes C, Carmen J del, González Guerrero L, Gainza L de G, Alberto C, Tavío I, et al. Conducta sexual en féminas estudiantes de segundo y tercer años de medicina. *MEDISAN.* junio de 2012;16(6):896-902.



14. Martín Alfonso L, Reyes Díaz Z. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia: Un enfoque integral de promoción de salud. *Rev Cuba Salud Pública*. junio de 2003;29(2):183-7.
15. Vaggione J. *Sexualidad, Religión y Política en América Latina*. Rio de Janeiro; 2009.
16. Flores R, Yolanda Y, García Rangel M. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index Enferm*. diciembre de 2010;19(4):245-8.
17. Corona Lisboa J, Ortega Alcalá J. Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. *MEDISAN*. enero de 2013;17(1):78-85.
18. Hernández S, Carmen RD, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Humanidades Médicas*. diciembre de 2015;15(3):421-39.
19. González A E, Molina G T, Montero A, Martínez N V, Leyton M C. Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Rev Médica Chile*. octubre de 2007;135(10):1261-9.
20. Rull MAP, Tinoco CÁ, Mondragón JCF, Flores LG, Muñoz LH, Campos AKR. Conducta sexual de riesgo en tres universidades privadas de la Ciudad de México. *Psicol Salud*. 3 de octubre de 2013;23(1):25-32.
21. Rodríguez AFU, Pineda LTO. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Rev Virtual Univ Católica Norte*. 2009;(27):1–31.
22. E Ibáñez SA. Conductas de salud y factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. *NOVA [Internet]*. 30 de junio de 2010 [citado 4 de julio de 2016];8(13). Disponible en: <http://www.unicolmayor.edu.co/publicaciones/index.php/nova/article/view/148>
23. Pérez-Villegas R, Agurto-Vásquez K, Contreras-Escobar K, Medina-Jara L, Muñoz-Henríquez C, Parra-Villaruel J, et al. Vulnerabilidad social y conductas sexuales de riesgo en un grupo de adolescentes chilenos, 2009: estudio de corte transversal. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2012;63(4):327–333.
24. Folch C, Álvarez JL, Casabona J, Brotons M, Castellsagué X. Factors Associated with Sexual Risk Behaviour Among Young People in Catalonia. *Rev Esp Salud Pública*. octubre de 2015;89(5):471-85.
25. Camargo DEG, Diaz MMO, Barrios CAC, Clason ECR, Madrid GIS, García DIM. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una



- institución de educación superior en Colombia. Rev Salud Pública. 16 de julio de 2015;16(5):660-72.
26. Muñetón B, Johana M, Pinzón V, Alexandra M, Vergara T, René A. Behaviors and unsafe sex in adolescence: A gender perspective. Psicol Desde El Caribe. agosto de 2014;31(2):327-53.
 27. Covarrubias E, Ramírez Villegas R, Ramírez Villegas R, Verde Flota EE de J, Verde Flota EE de J, Rivas Espinosa JG, et al. Utilización de Métodos Anticonceptivos en estudiantes de Enfermería. Investig En Enferm Imagen Desarro. 7 de diciembre de 2015;18(1):31.
 28. Papalia DE, Wendkos Olds S, Duskin Feldman R. Desarrollo humano. México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
 29. Osorio LPÁ, Acevedo LST, Ruíz MAM. Conocimientos y prácticas en salud sexual de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, 2014. Hechos Microbiológicos [Internet]. 2016 [citado 15 de julio de 2016];5(1). Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/hm/article/view/323247>
 30. Uribe JI, Amador G, Zacarías X, Villarreal L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv. 2012;10(1):481–494.
 31. Orcasita LT, López MA, Gómez CR. Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. Inf Psicológicos. 2014;14(1):143-58.
 32. Romero HG, Castaño G, Colorado LJ, Rodas JD. Factors associated with sexual risk students in public and private schools in the city of Medellín (Colombia) 2011. Investig Andina. julio de 2014;16(29):1030-44.
 33. Calvillo Paz CR, Rodríguez Cabrera A. Conocimientos y comportamientos en salud sexual de estudiantes indígenas guatemaltecos residentes en una comunidad rural. Rev Cuba Med Gen Integral. diciembre de 2014;30(4):467-80.
 34. Torres JM, Maya NA, Capacho LP, Duarte K. Diferencias de las prácticas sexuales entre hombres y mujeres, en estudiantes universitarios durante el primer semestre de 2013. Duazary [Internet]. 2014 [citado 15 de julio de 2016];10(2). Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/508>
 35. Morales SA, Arboleda Álvarez OL, Segura Cardona ÁM. Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. Rev Salud Pública. 28 de febrero de 2014;16(1):27-39.
 36. Calero JL, Vázquez JC, Domínguez E. Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en



estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes. Rev Cuba Obstet Ginecol. septiembre de 2010;36(3):382-98.

37. Ruiz FAA, Espada JP. Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. En: Revista anales de psicología [Internet]. 2009 [citado 21 de julio de 2016]. p. 344–350. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/88011/84721>
38. Arévalo V, Teresa M, Correa Sánchez D, Arrivillaga Quintero M, Ossa Z, Jesús H de, et al. Prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en población adulta de Colombia. Rev Cuba Salud Pública. diciembre de 2011;37(4):472-81.
39. Castaño Pérez G, Arango Tobón E, Morales Mesa S, Rodríguez Bustamante A, Montoya Montoya C. Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. Rev Cuba Pediatría. marzo de 2013;85(1):36-50.
40. Rangel CR, Sánchez LPM. Conceptos frente a métodos de planificación familiar de adolescentes de primer semestre facultad de ciencias de la salud fundación universitaria del Área andina, seccional Pereira. Rev Investig Andina [Internet]. 24 de junio de 2015 [citado 24 de julio de 2016];0(7). Disponible en: <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/IA/article/view/137>
41. Calafat A, Juan M, Becoña E, Mantecón A, Ramón A. Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. Psicothema. 2009;21(2):227–233.
42. Llano CRF, Lugo NS, Barbeito TOT. Conocimientos, actitudes y uso del condón masculino en la prevención del VIH / sida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas. Pinar del Río, Cuba. Horiz Sanit. 26 de agosto de 2014;8(1):7-24.
43. Conchello MBM, Vázquez AC. Funcionamiento sexual y conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de la Universidad de Zaragoza. Teruel [Internet]. 2014 [citado 24 de julio de 2016]; Disponible en: <https://invenio2.unizar.es/record/14714/files/TAZ-TFG-2014-774.pdf>
44. Díaz-Cárdenas S, Arrieta-Vergara K, González-Martínez F. Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia, 2012. Rev Colomb Obstet Ginecol. 30 de marzo de 2014;65(1):22.



9. ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

Formulario

**Conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos en
estudiantes de Enfermería. Cuenca 2016.**

Formulario # _____
_____/_____/_____

Fecha: día/mes/año

DATOS PERSONALES		
Sexo • Masculino ____ • Femenino ____		Edad: _____ (años)
Procedencia	Residencia	Semestre que cursa
Con quien vive • Solo/a _____ • Padres (ambos) _____ • Padres (solo uno) _____ • Familiares _____ • Amigos/as _____	Religión • Católica _____ • Testigo de Jehová _____ • Evangélica _____ • Cristiana _____ • Otras _____	Estado civil • Soltero/a _____ • Casado/a _____ • Separado/a _____ • Divorciado/a _____ • Viudo/a _____ • Unión libre _____

VIDA SEXUAL	
¿Ha mantenido relaciones sexuales? • Si ____ • No _____	¿Qué tipo de relaciones sexuales ha mantenido? • Vaginales ____ • Orales ____ • Anales ____ • Otros _____



<p>¿Con qué frecuencia tiene relaciones sexuales orales?</p> <p>USO DE ANTICONCEPTIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una o varias veces a la semana 		<p>¿Con qué frecuencia tiene relaciones sexuales orales?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una o varias veces a la semana 	
<p>¿Cuándo tiene relaciones sexuales usa Ud. algún método anticonceptivo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una o más al año _____ • Menos de una al año _____ • Ninguna _____ <p>¿Si su respuesta fue negativa, por qué no lo hizo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de conocimiento 		<p>¿Con qué frecuencia los usa?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre varias _____ al mes • Constantemente _____ • Con frecuencia más _____ al año • En ocasiones _____ • Raramente una _____ al año • Nunca _____ • Ninguna _____ 	
<p>¿Con qué frecuencia tiene relaciones sexuales orales?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una o varias veces a la semana 		<p>¿Con qué frecuencia tiene otro tipo de relaciones sexuales?</p> <p>Una o varias veces a la semana _____</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una o varias al mes _____ • Una o más al año _____ 	
<p>¿Cuál método de métodos anticonceptivos prefiere?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hormonales 		<p>¿Con qué frecuencia usa métodos anticonceptivos con pareja ocasional?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna 	
<p>Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inmediata • Píldora del día después • De barrera • Condón • Diafragma • DIU • Naturales • Ritmo 	<p>¿Con quién inició su vida sexual?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Novio/a _____ • Amigo/a _____ • Familiar _____ • Otros _____ 	<p>¿Cuál fue el motivo de su primera relación sexual?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algunas veces _____ • Casi nunca _____ 	<p>¿Cuál fue el motivo de su primera relación sexual?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excitación _____ • Probar _____ • Curiosidad _____ • Sin motivo aparente _____ • Amor _____ • Para aprender _____ • Violación _____
<p>Número de interrupción de relaciones sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temperatura basal • Billings (moco cervical) 	<p>Tiempo de inicio de la actividad sexual (meses)</p>	<p>Tipo de pareja con la que mantuvo el último encuentro sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estable _____ • ocasional _____ 	<p>¿A qué se ha mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de alguna droga?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alcohol _____ • Marihuana _____ • Cocaína _____ • Otros _____
<p>¿A qué se ha mantenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si _____ • No _____ <p>¿Cuántas veces? _____</p>		<p>¿A qué se ha mantenido relaciones sexuales con más de una persona al mismo tiempo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si _____ • No _____ <p>¿Con cuántas personas? _____</p>	



<p>¿Cuándo llevó a cabo esta práctica sexual uso algún método anticonceptivo?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si _____• No _____ <p>¿Cuál? _____</p>	<ul style="list-style-type: none">• Hombres _____• Mujeres _____• Transgéneros _____ <p>¿Cuándo llevó a cabo esta práctica sexual usó algún método anticonceptivo?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si _____• No _____ <p>¿Cuál? _____</p>
---	--

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)	
<p>¿Ha tenido alguna vez ITS?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si _____• No _____	<p>¿Qué tipo de ITS ha tenido Ud.?</p> <ul style="list-style-type: none">• Gonorrea _____• Sífilis _____• VPH _____• Clamidia _____• Herpes _____• Hepatitis B _____• VIH _____• Otros _____



Anexo 2

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

Consentimiento informado

Conductas sexuales de riesgo y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería. Cuenca 2016.

Yo ELIANA CAROLINA y VERÓNICA ESTEFANÍA ROJAS SIGUENZA; estudiantes de la Carrera de Enfermería como autoras de la presente investigación solicitamos su consentimiento para participar en la misma.

INTRODUCCIÓN

Las conductas sexuales de riesgo hacen referencia a la exposición de una persona a situaciones que pueden causar daños a su salud o a la de otras personas. Estas conductas pueden aumentar las posibilidades de tener un embarazo no deseado y adquirir infecciones de transmisión sexual.

PROPOSITO DEL ESTUDIO

El presente estudio busca analizar la vida sexual de los estudiantes de la Carrera de Enfermería con la finalidad de identificar la existencia de conductas sexuales de riesgo y la relación que estas tienen con las ITS. Además de evaluar el uso de métodos anticonceptivos

RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información se aplicará una encuesta estructurada, la cual se llevará a cabo en las aulas de estudio con el permiso del docente a cargo. Antes de iniciar con la encuesta se explicará el propósito del estudio con la finalidad de despejar cualquier duda e inquietud; se dará lectura al consentimiento informado y las personas que deseen participar en la investigación deberán firmarlo para continuar con el llenado de la encuesta, la misma que tendrá preguntas sobre vida sexual, métodos anticonceptivos e ITS, con un tiempo estimado de 15 minutos para su culminación.

RIESGOS/BENEFICIOS

Este estudio no conlleva ningún riesgo para los estudiantes.

CONFIDENCIALIDAD

La información que usted nos proporcione será de absoluta confidencialidad, los datos obtenidos serán usados exclusivamente con fines investigativos. Su identificación no será revelada y se la manejará mediante códigos.

DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE

Si usted lo considera necesario es libre de retirarse en cualquier momento sin obligación alguna de permanecer en el estudio. Si tiene alguna pregunta sobre



el estudio podrá hacerla en cualquier momento a las personas que están realizando la recolección de datos.

Por favor firme abajo si desea participar en el estudio.

Las condiciones para participar en el estudio han sido explicadas y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas.

Yo, _____, estoy de acuerdo en participar en el estudio titulado Conductas sexuales de riesgo y uso de método anticonceptivos en los estudiantes de enfermería. He entendido claramente el propósito del estudio, he recibido las explicaciones pertinentes y comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Firma: _____

Fecha: _____

Autoras:

Eliana Pulla Ochoa _____

Fecha: _____

Verónica Rojas Sigüenza _____

Fecha: _____