

Conducta sexual en el Altiplano, un estudio con estudiantes universitarios

Sexual behavior in the Altiplano, a study with university students

Comportamento sexual no Altiplano, estudo com universitários

Vidnay Noel Valero Ancco¹

vvalero@unap.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-7980-0339>

Gabriela Cornejo Valdivia¹

gcornejo@unap.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-2411-469X>

Blademir Cusi Arisaca¹

bladysagitario@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6974-4903>

Everth Jesús Sánchez Díaz²

everth_sd@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3949-9921>

¹Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú

²Universidad Católica de Trujillo. Trujillo, Perú

Artículo recibido el 4 de mayo 2022 | Aceptado el 26 de mayo 2022 | Publicado el 22 de junio 2022

RESUMEN

En la actualidad diversos problemas de salud pública afectan las naciones, como los embarazos adolescentes, el inicio de la vida sexual a tempranas edades, la masificación del uso de redes sociales y su influencia en adolescentes y jóvenes, convirtiéndose este último en un peligro para la educación sexual y reproductiva. **Objetivo.** determinar las características y los factores que influyen en la conducta sexual reproductiva en estudiantes universitarios del Altiplano Peruano (AP). **Materiales y Métodos.** Corresponde al tipo no experimental, con diseño descriptivo correlacional, la muestra de estudio estuvo conformado por 202 estudiantes entre varones y mujeres seleccionados bajo un criterio no probabilístico. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 20 ítems que permitió caracterizar la conducta sexual de la muestra. **Resultados.** Revelan que en el AP el inicio de la VSA se da mayormente a los 18 años siendo el principal factor de abstención el no sentirse preparado. Además, los factores que influyen en el inicio de la VSA son el sexo, la estructura familiar, y las fuentes de información. Así mismo, se encontró que los varones tienden a la promiscuidad más que las mujeres, y que existe un mayor consumo de bebidas alcohólicas durante las relaciones sexuales en varones. **Conclusiones.** Los universitarios del AP, tienen un inicio de VSA tardía sobre todo las mujeres, siendo los factores influyentes la información formal sobre sexualidad que reciben, y la funcionalidad familiar como predictor del inicio tardío de la VSA.

Palabras clave: Comportamiento sexual; Educación sexual; Iniciación Sexual; Reproducción humana; Medicina Familiar

ABSTRACT

Currently, several public health problems affect nations, such as teenage pregnancies, the beginning of sexual life at an early age, the massive use of social networks and their influence on adolescents and young people, the latter becoming a danger for sexual and reproductive education. **Objective.** to determine the characteristics and factors that influence sexual and reproductive behavior in university students of the Peruvian Altiplano (AP). **Materials and Methods.** The study sample consisted of 202 male and female students selected under a non-probabilistic criterion. The instrument used was a 20-item questionnaire that allowed characterizing the sexual behavior of the sample. **Results.** They reveal that in the AP the onset of SAV occurs mostly at 18 years of age, the main factor of abstention being not feeling ready. In addition, the factors that influence the onset of SAV are sex, family structure, and sources of information. It was also found that males tend to be more promiscuous than females, and that there is a greater consumption of alcoholic beverages during sexual intercourse in males. **Conclusions.** The AP university students, especially women, have a late onset of SAV, being influential factors the formal information on sexuality that they receive, and family functionality as a predictor of late onset of SAV.

Key words: Sexual behavior; Sexual education; Sexual initiation; Human reproduction; Family Medicine

RESUMO

Atualmente, vários problemas de saúde pública afetam as nações, como a gravidez na adolescência, o início da vida sexual em tenra idade, o uso generalizado de redes sociais e sua influência sobre adolescentes e jovens, estes últimos se tornando um perigo para a educação sexual e reprodutiva. **Objetivo.** Determinar as características e fatores que influenciam o comportamento sexual e reprodutivo de estudantes universitários no Altiplano peruano (AP). **Materiais e métodos.** Corresponde ao tipo não experimental, com um desenho descritivo correlacional, a amostra de estudo consistiu de 202 estudantes masculinos e femininos seleccionados sob um critério não probabilístico. O instrumento utilizado foi um questionário de 20 itens que tornou possível caracterizar o comportamento sexual da amostra. **Resultados.** Eles revelam que na AP, o início do SAV ocorre principalmente aos 18 anos de idade, sendo que o principal fator de abstenção não se sente pronto. Além disso, os fatores que influenciam o início do SAV são sexo, estrutura familiar e fontes de informação. Também foi constatado que os homens tendem a ser mais promíscuos que as mulheres, e que há um maior consumo de bebidas alcoólicas durante o ato sexual nos homens. **Conclusões.** Os estudantes universitários da AP têm um início tardio do SAV, especialmente as mulheres, com informações formais sobre sexualidade e funcionamento da família como preditores do início tardio do SAV sendo fatores influentes.

Palavras-chave: Comportamento Sexual; Educação Sexual; Iniciação Sexual; Reprodução Humana; Medicina de família

INTRODUCCIÓN

En América Latina, como también en Perú, los embarazos en adolescentes continúan siendo una preocupación de la salud pública (1). El Ministerio de Salud a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, sostiene que en el año 2018, 12 de cada 100 adolescentes estuvieron embarazadas y en el año 2020 el número de embarazos en adolescentes disminuyó en 8% (2), y durante el año 2022 hasta fines del mes de marzo se tenía una cifra de 231 gestantes menores de 15 años (3), estas cifras revelan una problemática en la salud reproductiva y sexual de los adolescentes peruanos, teniendo mayor incidencia en las zonas rurales y de pobreza.

Otro problema de la salud pública en Perú es el aborto, el cual actualmente se practica de manera ilegal, ya que solo está aprobado el aborto terapéutico en casos extremos de salud para la madre o el niño, se estima que se practica más de 350 mil abortos al año, es decir un promedio de mil abortos por día (4), de los cuales entre el 13 y el 16% termina en hospitalizaciones de la madre por abortos incompletos y en muchos casos con la muerte producto de la práctica clandestina. A estos problemas se asocia la presencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), en Perú se estima una prevalencia de ITS entre un 30% a 45% de la población, siendo uno de los grupos más susceptibles los adolescentes (5).

Los problemas descritos, tienen su origen en diversos factores, sin embargo; uno de ellos es la escasa orientación sexual o educación sexual, que reciben los adolescentes peruanos, ya que, dentro del currículo escolar, no hay un área específica para abordar estos temas, solamente se considera el área de tutoría, donde se podría hacer la orientación sexual en determinados grados de estudio. Esta falta de educación sexual, afecta directamente la conducta sexual, provocando en los jóvenes conductas sexuales de riesgo (CSR), que se define como las manifestaciones de la actividad sexual que elevan la probabilidad de tener efectos negativos (6), como contraer ITS, embarazos no deseados, etc., dentro de las principales CSR, está la práctica sexual

sin uso de métodos anticonceptivos (MAC), promiscuidad, consumo de drogas y alcohol durante las relaciones sexuales, contacto sexual con personas con ITS, entre otros.

Producto de la dinámica social, la falta de espacios de orientación sexual en los colegios e instituciones de educación superior, muchos de los jóvenes consiguen la madurez sexual, antes de lograr la madurez emocional y social, lo que provoca un inicio temprano en sus relaciones sexuales con CSR como la promiscuidad y el no uso de anticonceptivos, hasta la presencia de embarazos no deseados e ITS (7). Por lo expuesto el objetivo de la presente investigación radicó en determinar las características y los factores que influyen en la conducta sexual reproductiva en estudiantes universitarios del Altiplano Peruano.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se realizó en la Universidad Nacional del Altiplano de Puno en Perú, específicamente en la Facultad de Ciencias de la Educación. El tamaño de la muestra fue 202 estudiantes entre 16 y 26 años de edad, de los cuales 144 son mujeres y 58 varones. Los criterios de inclusión de la muestra es ser estudiante de la Facultad de Educación y haber aceptado y otorgado el consentimiento informado para la presente investigación, los estudiantes excluidos fueron aquellos que no dieron su consentimiento. La metodología pertenece al enfoque cuantitativo (8–10), con

un tipo no experimental y diseño descriptivo correlacional.

Para la recolección de la información se utilizó el instrumento denominado cuestionario de conducta sexual y reproductiva (11), conformado por 20 reactivos, el cual fue administrado a inicios del semestre académico 2022 – I, respetando los criterios de inclusión y exclusión. El procesamiento de datos se realizó a través del software SPSS versión 22, utilizando la estadística descriptiva e inferencial, presentando los resultados en tablas a través de frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las características de los sujetos investigados, en la variable edad se observa a 146 estudiantes que representan el 72.3% que tiene entre 18 y 21 años, así también se observa 38 estudiantes que representan el 18.8% con una edad entre 22 y 25 años, así mismo se observa 14 estudiantes que representan el 6.9% con una edad de 16 a 17 años y un mínimo porcentaje de 2% equivalente a cuatro estudiantes que manifiestan tener más de 26 años. Respecto a la variable sexo se tiene un grupo de 144 mujeres que representan al 71.3% de la población y 58 varones que representan el 28.7%. en la variable estructura familiar se tiene un 86.1% de la población con una familia nuclear y un 13.9% con una familia no nuclear. En cuanto a la variable funcionalidad familiar se tiene un 80.2% que declara tener una familia

funcional, mientras que el 19.8% manifiesta tener una familia disfuncional. Respecto a la variable fuentes de información sobre sexualidad, 124 estudiantes que representan

el 61.4% manifiestan tener fuentes formales de información, a diferencia de 78 estudiantes que representan el 36.8% declaran tener fuentes informales (Tabla 1).

Tabla 1. Características de los investigados.

	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Edad	16 a 17	14	6.9
	18 a 21	146	72.3
	22 a 25	38	18.8
	26 a más	4	2.0
	Total	202	100.0
Sexo	Femenino	144	71.3
	Masculino	58	28.7
	Total	202	100.0
Estructura familiar	Familia nuclear	174	86.1
	Familia no nuclear	28	13.9
	Total	202	100.0
Funcionalidad familiar	Familia funcional	162	80.2
	Familia no funcional	40	19.8
	Total	202	100.0
Fuentes de información sobre sexualidad	Fuentes formales	124	61.4
	Fuentes informales	78	38.6
	Total	202	100.0

Resultados de las características de la conducta sexual durante la primera relación sexual

En cuanto a las características de conducta sexual se observa que del total de la población se tiene 130 estudiantes que representan el 64% manifiestan no haber iniciado su vida sexual, a diferencia de 72 estudiantes que representan el 36% quienes afirman tener una vida sexual activa (VSA). En cuanto al ítem motivos de

abstención de iniciar su VSA 57 estudiantes que representan el 44% manifestaron no sentirse preparados, 24 estudiantes que representan el 18% sostienen que no inician su VSA por miedo a embarazos o ITS; mientras que, 14 estudiantes que representan el 11% se abstienen por considerarse menores de edad y el 27% manifiesta su abstención por otros motivos. Dentro del ítem edad en la que inició su VSA, 22 estudiantes que representan el 31%

manifiestan que iniciaron entre los 14 y 17 años; mientras que 50 estudiantes que representan el 69% indican que iniciaron su VSA después de los 18 años (Tabla 2).

En relación al ítem, acuerdo con la pareja para la primera relación sexual, 58 estudiantes que representan el 71% manifiestan que si tuvieron acuerdo; mientras que 14 estudiantes que representan el 19%, sostienen que no hubo acuerdo. En el ítem, tipo de pareja en la primera relación sexual, 40 estudiantes

que representan el 56% indican que fue una pareja formal, mientras que 32 estudiantes que representan el 44% manifiestan que fue una pareja ocasional. En el ítem, uso de método anticonceptivo (MAC) durante la primera relación sexual, 50 estudiantes que representan el 69% manifiestan que, si utilizaron MAC, a diferencia de 22 estudiantes que representan el 31% quienes indican que no utilizaron MAC en su primera relación sexual (Tabla 2).

Tabla 2. Características de conducta sexual durante la primera relación sexual.

	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Inicio de la vida sexual	Sin inicio	130	64
	Con inicio	72	36
	Total	202	100,0
Motivos de abstención a iniciar vida sexual	No ser mayor de edad	14	11
	No sentirse preparado	57	44
	Miedo a embarazo o ITS	24	18
	Otros	35	27
	Total	130	100
Edad de inicio de vida sexual	Entre 14 y 17	22	31
	Después de los 18	50	69
	Total	72	100
Acuerdo en pareja para la primera relación sexual	Si hubo acuerdo	58	81
	No hubo acuerdo	14	19
	Total	72	100
Tipo de pareja en la primera relación sexual	Pareja formal	40	56
	Pareja ocasional	32	44
	Total	72	100
Uso de MAC en la primera relación sexual	Si utilizó	50	69
	No utilizo	22	31
	Total	72	100

Resultados de las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo

Respecto a las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo en el ítem, presencia de embarazos, 64 estudiantes que representan el 86% indican no haber estado involucrado en un embarazo; mientras que, 10 estudiantes que representan el 14% indican que si hubo embarazos. En el ítem, el embarazo fue deseado o no deseado, cuatro estudiantes

indicaron que fue deseado y seis estudiantes indicaron que fue un embarazo no deseado. En el ítem, decisión sobre el embarazo, dos estudiantes afirman que el embarazo fue interrumpido, mientras que ocho estudiantes señalaron que el embarazo llegó a su término. En el ítem, presencia de ITS, 70 estudiantes que representan el 97% manifestaron no haber tenido ITS, mientras que dos estudiantes que representan el 3% afirma si tener ITS (Tabla 3).

Tabla 3. Consecuencias de las conductas sexuales de riesgo.

	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Presencia de embarazos	No hubo embarazo	64	86
	Si hubo un embarazo	10	14
	Total	72	100
El embarazo fue	Deseado	4	40
	No deseado	6	60
	Total	10	100
Decisión sobre el embarazo	Embarazo interrumpido	2	20
	Embarazo llegó a su término	8	80
	Total	10	100
Presencia de ITS	No	70	97
	Si	2	3
	Total	72	100

Resultados de los factores que influyen en el inicio de la VSA

En relación a los resultados de los factores que influyen en el inicio de la VSA, se estudió el sexo, donde 130 estudiantes manifestaron no tener una VSA, de los cuales 108 son mujeres y 22 son varones; mientras que 72 estudiantes manifiestan si tener una VSA de los cuales 36 son mujeres y 36 son varones. Al establecer la

prueba chi cuadrado se obtuvo un valor 5.312 y p valor de 0.027, lo que permite afirmar que existe relación entre el sexo y el inicio de la VSA (Tabla 4).

En cuanto a la variable estructura familiar se obtuvo que 174 estudiantes indican tener una familia nuclear, de los cuales 122 aun no iniciaron su VSA mientras que 52 si iniciaron su VSA. También se tiene 28 estudiantes que

indican tener una familia no nuclear, de los cuales 20 iniciaron su VSA y 8 aun no la iniciaron. Al establecer la relación entre las variables se obtuvo un chi cuadrado de 0.020 y un p valor de 0.88, por lo tanto, se concluye que existe relación entre las variables (Tabla 4).

Respecto a la variable funcionalidad familiar, 162 estudiantes manifestaron tener una familia funcional, de los cuales 116 no iniciaron su VSA, mientras que 46 estudiantes si iniciaron su VSA. Así mismo, 40 estudiantes sostienen tener una familia no funcional, de los cuales 26 no iniciaron su VSA a diferencia de 14 estudiantes que indican si haber iniciado su VSA. Al aplicar la prueba estadística se obtuvo

un chi cuadrado de 0.670 y un p valor de 0.413, estos resultados indican que no existe relación entre las variables (Tabla 4).

Por otra parte, en la variable fuentes de información de sexualidad, se tiene 124 estudiantes que tienen fuentes de información formales, de los cuales 94 aun no iniciaron su VSA, mientras que 30 si iniciaron. Así también se tiene 78 estudiantes que se informaron a través de fuentes no formales, de los cuales 48 no iniciaron su VSA y 30 estudiantes sí. Al aplicar la prueba estadística se obtuvo un valor chi cuadrado de 4.668 y un p valor de 0.031, estos resultados permiten afirmar que si existe relación entre las variables (Tabla 4).

Tabla 4. Factores que influyen en el inicio de la vida sexual activa.

Variable	Sin IVSA	Con IVSA	Chi cuadrado	P valor
Sexo				
Femenino	108	36		
Masculino	22	36		
Total	130	72	5.312	0.027
Estructura familiar				
Familia nuclear	122	52		
Familia no nuclear	20	8		
Total	142	60	0.020	0.88
Funcionalidad familiar				
Familia funcional	116	46		
Familia disfuncional	26	14		
Total	142	60	0.670	0.413
Fuentes de información de sexualidad				
Fuentes formales	94	30		
Fuentes no formales	48	30		
Total	142	60	4.668	0.031

Resultados de las conductas sexuales de riesgo y su relación con el sexo

En los resultados de la relación, sexo y edad de inicio de la VSA, se tiene que 10 mujeres tuvieron un inicio temprano, mientras que 34 mujeres iniciaron su VSA a los 18 o después de los 18. Para el caso de los varones se tiene que 12 iniciaron su vida sexual antes de los 18 años, mientras que 16 estudiantes varones iniciaron su VSA después de los 18. Al aplicar la prueba estadística se obtuvo un chi cuadrado de 3.268 y un p valor de 0.071, de estos datos se concluye que no hay relación entre las variables (Tabla 5).

Respecto a la relación, primera pareja sexual y sexo, se obtuvo que 26 mujeres tuvieron su primera relación sexual con una pareja formal, mientras que 18 mujeres tuvieron su primera relación sexual con una pareja ocasional. En el caso de los varones 14 varones manifiestan haber tenidos su primera relación con una pareja formal y similar cantidad con una pareja ocasional. Al aplicar la prueba estadística se obtuvo un chi cuadrado de 0.573 y un p valor de 0.449, de estos datos se concluye que no hay relación entre las variables (Tabla 5).

En cuanto a la relación del consumo de drogas y el sexo, se obtuvo que 43 mujeres no consumen drogas o alcohol durante las relaciones sexuales, mientras que una mujer si lo hace. Respecto a los varones se tiene que 21 varones manifiestan no consumir drogas o alcohol durante las relaciones sexuales a diferencia de 7 varones que indican si hacerlo. Al aplicar la prueba estadística se obtuvo un chi cuadrado de 5.267 y un p valor de 0.022, de estos datos se concluye que si hay relación entre las variables (Tabla 5).

Por otra parte, en la relación, número de parejas y sexo, se obtuvo que 34 mujeres manifestaron tener una sola pareja durante su VSA, mientras que 10 mujeres sostienen haber tenido más de dos parejas sexuales. En cuanto a los varones se tiene 10 varones que indican haber tenido una sola pareja sexual, mientras que 18 varones indican haber tenido más de dos parejas sexuales. Al aplicar la prueba estadística se obtuvo un chi cuadrado de 12.435 y un p valor de 0.000, de estos datos se concluye que si hay relación entre las variables (Tabla 5).

Tabla 5. Conductas sexuales de riesgo según sexo.

Variable	Femenino	Masculino	Chi cuadrado	P valor
Inicio de la VSA				
Inicio temprano ≤ 17	10	12		
Inicio tardío ≥ 18	34	16		
Total	44	28	3.268	0.071

Variable	Femenino	Masculino	Chi cuadrado	P valor
Relación con la primera pareja sexual				
Pareja formal	26	14		
Pareja ocasional	18	14		
Total	44	28	0.573	0.449
Consumo de drogas				
No consume nada	43	21		
Consume bebidas alcohólicas	1	7		
Total	44	28	5.267	0.022
Número de parejas				
Solo 1 pareja	34	10		
≥ 2 parejas	10	18		
Total	44	28	12.435	0.000

Discusión

La población investigada en un 64.1% reveló que las fuentes de información sobre sexualidad que ha tenido son formales y menos del 30% manifiesta que son informales, estos resultados coinciden con (11), quienes encontraron una población similar donde predomina las fuentes de información formales. Está demostrado que las fuentes de información sobre sexualidad cumplen un rol importante, ya que la evidencia demuestra que al recibir orientación sexual de fuentes confiables la prevalencia de CSR disminuyen (12). Sin embargo, actualmente existen nuevas fuentes de información sobre sexualidad como las redes sociales que juegan un papel protagónico ya que, los adolescentes y jóvenes están conectados muchas horas a estas, convirtiéndose en un riesgo potencial debido a los contenidos pornográficos que se puede encontrar en estas y que distorsionan la conducta sexual (13).

En relación al inicio de la vida sexual, la población investigada en su mayoría declaró no tener una VSA, siendo los principales motivos de abstinencia, no sentirse preparados y además tener el temor a embarazos o contraer alguna ITS, coincidentemente (11), encontraron factores similares en su investigación. Es importante destacar que las ITS pueden tener consecuencias negativas a largo plazo en la salud, pudiendo presentarse infertilidad, infecciones por cepas de papiloma humano entre otros (14).

Respecto a la edad de inicio de la VSA la mayoría de la población investigada declaró haber iniciado después de los 18 años, esta información difiere de los resultados expuestos por (11,15,16) quienes encontraron poblaciones con inicios muy tempranos incluso antes de los 14 años. En relación a la pareja con la que iniciaron su VSA, la población investigada en su mayoría declaró que su primera relación sexual fue acordada, además fue con una

pareja formal, ya sea enamorado o novio, estos resultados difieren de lo encontrado por (11), ya que en su caso el inicio sexual en su mayoría se dio con parejas ocasionales.

En cuanto al uso de MAC durante la primera relación sexual, la población investigada se caracteriza en su mayoría por haber utilizado MAC, estos resultados difieren con lo encontrado por (11). Coincidentemente se encontró en un estudio que las mujeres utilizaron MAC en su primera relación sexual y suelen utilizarla cuando cambian de pareja o inician una nueva relación (17). Así también otras investigaciones manifiestan que tanto mujeres como varones se involucran en CSR, ya que consideran el uso de MAC mayormente con la finalidad de evitar embarazos y no asocian su uso a la prevención de ITS, ya que en prácticas sexuales anales u orales generalmente no utilizan MAC, al no existir riesgos de embarazo (18).

Por otra parte, en los resultados de las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo, se encontró 10 estudiantes que representan el 14% estuvieron involucrados en un embarazo y respecto a ese embarazo, seis indicaron que fue un embarazo no deseado y dos señalaron que interrumpieron el embarazo. Estos resultados difieren de lo expresado por (11), ya que en su investigación encontraron altos porcentajes de embarazo y de posibles abortos. En relación a la presencia de ITS, la población investigada en su mayoría con un 97% declaró no tener ni haber tenido ITS.

Al analizar los resultados de los factores que influyen en el inicio de la VSA, se encontró que el sexo, la estructura familiar, y las fuentes de información se relacionan e influyen directamente en el inicio de la VSA, mientras que la variable funcionalidad familiar no influye ni se relacione con el inicio de la VSA. Otras investigaciones consideran como determinantes del inicio de la VSA, familias con ausencia de padres, escolaridad de los padres, y las conductas extremistas de los padres ya sean muy liberales o autoritarias (15), revelándose así la influencia de la familia en el inicio temprano de la VSA.

Respecto a los resultados de las conductas sexuales de riesgo y su relación con la variable sexo, se encontró que la edad del inicio de la VSA y el sexo de los participantes no se relacionan ya que tanto varones como mujeres predominantemente iniciaron su VSA en su mayoría después de los 18 años. También se evaluó la variable, primera pareja sexual y su relación con la variable sexo, donde no se encontró relación de variables ya que, tanto varones como mujeres consideraron como la primera pareja sexual parejas formales u ocasionales indistintamente. Por otra parte, se encontró relación entre el consumo de drogas o alcohol durante la relación sexual y la variable sexo, predominando esta característica en los varones.

Así mismo se encontró relación entre el número de parejas y la variable sexo, revelándose mayor promiscuidad en los varones a diferencia de las mujeres, estos

resultados coincide con (12,18,19), quienes en su estudio encontraron que los varones tuvieron mayor cantidad de parejas, además de variedad de experiencias sexuales, ya sean vaginales, orales y anales desde tempranas edad, incrementándose así las CSR. Estas conductas podrían explicarse por la influencia de las normas de género, donde se asocia y se entiende como normal la promiscuidad en los varones, y la abstinencia sexual en las mujeres. Si bien es cierto, existen amplia literatura que describe las conductas sexuales y reproductivas de adolescentes y jóvenes, es necesario plantear experimentos que ayuden a mejorar estas conductas y se puedan reducir las cifras expuestas (20).

CONCLUSIONES

Las principales características del inicio de la VSA de los estudiantes universitarios del Altiplano Peruano, quienes en su mayoría iniciaron su VSA a partir de los 18 años, siendo los varones quienes mayormente iniciaron antes que las mujeres, mientras que el principal motivo de abstención es no sentirse preparado. Así mismo se encontró dentro de las principales conductas de la primera relación sexual es que esta fue acordada, además se realizó con una pareja formal y en su mayoría se utilizó MAC. Dentro de los principales factores que influyen en el inicio de la VSA se evidenció que sexo, la estructura familiar, y las fuentes de información se relacionan e influyen directamente. Respecto a los factores que se relacionan con la variable sexo, se encontró

que los varones tienden a la promiscuidad más que las mujeres, además que existe un mayor consumo de drogas o bebidas alcohólicas durante las relaciones sexuales en varones a diferencia de las mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanca S, Espinola Ma, Racchumi A. Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Rev Chil Obstet y Ginecol* [Internet]. 2022;87(1):11–8. Disponible en: [10.24875/RECHOG.21000010](https://doi.org/10.24875/RECHOG.21000010)
2. MINSA. MINSA: Embarazo adolescente disminuyó en un 8.3% durante el 2020 Nota de Prensa. Ministerio de Salud [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-adolescente-disminuyo-en-un-8-3-durante-el-2020/>
3. Valdivia A. Embarazo adolescente: otra emergencia que no atiende el Estado. *La República* [Internet]. marzo de 2022; Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/03/30/embarazo-adolescente-otra-emergencia-que-no-atiende-el-estado-educacion-sexual-promsex-prevencion-lucha-contra-la-pobreza-dia-del-nino-por-nacer/>
4. Taype-Rondan A, Merino-Garcia N. Hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino en Perú: ¿Qué dicen los números? *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. el 13 de diciembre de 2016;33(4):829. Disponible en: [10.17843/rpmesp.2016.334.2573](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2573)
5. Chanamé FC, Rosales I, Mendoza M, Salas JR, Leon GF. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Rev Salud Pública* [Internet]. el 16 de abril de 2021;23(1):1–7. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/85165>

6. Álvarez-muelas A, Gómez-berrocal C, Carlos J. Relación del doble estándar sexual con el funcionamiento sexual y las conductas sexuales de riesgo: revisión sistemática. *Rev Iberoam Psicol y Salud*. 2020;11(2):103.
7. Armoa C, Mendez JM, Martínez P, Estigarribia G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018. *Med Clínica y Soc [Internet]*. el 27 de abril de 2020;4(1):4–9. Disponible en: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/94>
8. Valero V. La investigación formativa en la universidad. *Rev Latinoam Ogmios [Internet]*. el 24 de junio de 2021;1(1):7–8. <https://doi.org/10.53595/rlo.2021.1.001>
9. Valero V, Calderon K, Pari M, Arpasi U. Factores socioeconómicos y engagement académico en estudiantes universitarios en contextos de pandemia por SARS-CoV-2. *Horizontes*. 2021;5(20):1238–48. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i20.273>
10. Valero V, Chipana E, Calderon K, Cornejo G. Mapas conceptuales como herramienta de aprendizaje en estudiantes de Educación Superior. *Horizontes*. 2021;5(21):1602–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i21.301>
11. Velásquez N, Rojas LG, Rojas LG, Lozano DF, Torrico F. Conducta sexual y reproductiva durante la adolescencia de los estudiantes de la Universidad Mayor de San Simón. *Gac Medica Boliv [Internet]*. el 31 de diciembre de 2019;42(2):144–9. Disponible en: <http://gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/93>
12. Priotto E, Führ A, Gomes L, Barbosa T. Iniciação sexual e práticas contraceptivas de adolescentes na tríplice fronteira entre Brasil, Argentina e Paraguai. *Rev Panam Salud Pública [Internet]*. 2018;1–9. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34868>
13. Larrañaga I, Martín U, Bacigalupe A. Salud sexual y reproductiva, y crisis económica en España. Informe SESPAS 2014. *Gac Sanit [Internet]*. junio de 2014;28(S1):109–15. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911114000880>
14. Fonseca S, Lacerda L, Teixeira C, Reis e Melo A, Tavares M. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes portugueses. *An Pediatría [Internet]*. julio de 2021;(xxxx). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.04.018>
15. Gárces García AE, Casado Méndez PR, Santos Fonseca RS, Gonzáles Lastres T, García Díaz Y. Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años. *Rev Médica Electrónica [Internet]*. 2019;41(2):346–56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200346
16. Lorena O, Castrejón J. El inicio de la vida sexual en México. Un análisis de los cambios en el tiempo y las diferencias sociales. *Rev Latinoam Población [Internet]*. el 17 de junio de 2020;14(27):77–114. Disponible en: <http://revistarelap.org/index.php/relap/article/view/263>
17. Fernández-Feito A, Antón-Fernández R, Paz-Zulueta M. Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. *Atención Primaria [Internet]*. mayo de 2018;50(5):291–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.007>
18. Bermúdez MP, Ramiro MT, Teva I, Ramiro-Sánchez T, Buela-Casal G. Conducta sexual y realización de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana en jóvenes que estudian en la universidad en Cuzco (Perú). *Gac Sanit [Internet]*. mayo de 2018;32(3):223–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.002>
19. Rodríguez J, Traverso C. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. *Gac Sanit [Internet]*. noviembre

de 2012;26(6):519–24. Disponible en: <https://n9.cl/4mzi24>

20. Salgado G, Rodriguez P, Lopez M, Batista E. Intervención neuropsicológica para la modificación de la conducta de riesgo sexual y de la función reproductiva en adolescentes. *Neuropsychological intervention for the modification of sexual risk behavior and reproductive function in adolescents*. *Interven. Multimed Rev Médica Granma* [Internet]. 2021;25(2):1–20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000200011

Conflicto de Intereses. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

Financiamiento. Ninguna declaración por los autores.

Agradecimiento. Se expresa un especial agradecimiento a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Altiplano por su participación en la presente investigación.

ACERCA DE LOS AUTORES

Vidnay Noel Valero Ancco. Doctor en educación, investigador en las disciplinas de educación, salud social, psicología y política, con publicaciones en diversas revistas del Perú y el extranjero. Miembro de la Red de Docentes de América Latina y del Caribe. Conferencista y Ponente en congresos internacionales. Actualmente es docente de pre y post grado de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Perú.

Gabriela Cornejo Valdivia. Doctora en educación. Magister en Investigación y Docencia. Investigadora en las áreas de educación y salud. Formadora de Habilidades interpersonales, Universidad San Ignacio de Loyola. Docente ordinaria de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno. Ponente en eventos Nacionales e Internacionales, Perú.

Blademir Cusi Arisaca. Magister en educación. Investigador en las disciplinas de educación, antropología, sociología, interculturalidad, salud y psicología. Docente de la ERB del MINEDU, pre grado de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Perú

Everth Jesús Sánchez Díaz. Doctor en Gestión y Ciencias de la Educación, Universidad San Pedro de Chimbote. Doctorado en Derecho, Universidad San Ignacio de Loyola. Maestro en derecho Constitucional y administrativo (USP); Magister en docencia e investigación. Licenciado en educación por la (UNMSM), ponente en congresos nacionales e internacionales, Perú.