

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Autoestima como predictor de la conducta sexual de riesgo en
estudiantes universitarios de Lima**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras:

Catherine Belen Salazar Cosavalente
Genesis Alexandra Villar Guevara

Asesora:

Mg. Norma Magaly Rojas Regalado

Lima, 17 de junio de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Norma Magaly Rojas Regalado, docente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: *“AUTOESTIMA COMO PREDICTOR DE LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LIMA”* de los autores: Catherine Belen Salazar Cosavalente y Genesis Alexandra Villar Guevara, tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 18 días del mes de junio del año 2025.



Norma Magaly Rojas Regalado

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a 17 día(s) del mes de junio del año 2025, siendo las 15:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mtro. William de Borja, el (la) secretario(a): Dra. Mary Luz Beltramo Aparicio y los demás miembros: Mg. Yanela Karoly Picalde Castillo y el (la) asesor(a) Mg. Norma Magaly Rojas Regalado.

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

"Autoestima como predictor de la conducta sexual de chicos en estudiantes universitarios de Lima"

de los (las) bachilleres:

- a) Catherine Belin Salazar Cosaralente
- b) Genesis Alexandra Villa Guzmán
- c) _____

conducente a la obtención del título profesional de:

Licenciada en Enfermería
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Catherine Belin Salazar Cosaralente

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	CON NOMINACION DE MUY BUENO	Sobresaliente

Bachiller (b): Genesis Alexandra Villa Guzmán

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	CON NOMINACION DE MUY BUENO	Sobresaliente

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

William B. Presidente/a
M. Beltramo Secretaria
[Firma] Asesor/a
[Firma] Miembro
[Firma] Bachiller (a)
[Firma] Bachiller (b)
 _____ Miembro
 _____ Bachiller (c)

Agradecimientos

A Dios, por ser nuestra guía constante, por darnos sabiduría, fuerza y esperanza en cada paso de este camino. Sin Él, nada de esto habría sido posible. A nuestros padres, por su amor incondicional, por creer en nosotros incluso cuando dudamos, por ser nuestro mayor ejemplo de sacrificio y perseverancia. A nuestros seres queridos, por su apoyo y aliento sincero en los momentos más difíciles. A nuestros docentes, por compartir sus conocimientos y valores con vocación y entrega. Y a nuestra universidad, por acogernos y formarnos con compromiso y excelencia. Esta tesis es también de ustedes.

Gracias por acompañarnos hasta aquí.

Índice

Declaración jurada de autoría de Tesis	2
Acta de sustentación de Tesis	3
Agradecimientos	4
Introducción	8
Metodología	10
Resultados	12
Discusión.....	13
Conclusiones	15
Referencias.....	17
Anexo 1	20
Anexo 2	22
Anexo 3	24
Anexo 4.....	25
Anexo 5	28

Autoestima como predictor de la conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios de Lima

Resumen

Introducción: La influencia de la autoestima sobre las conductas sexuales de riesgo es un factor importante para intervención y prevención de futuros daños a la salud integral de los estudiantes universitarios. **Objetivo:** Determinar la influencia de la autoestima en la Conducta Sexual de Riesgo (CSR) en estudiantes universitarios de Lima. **Metodología:** Se realizó un estudio de diseño no experimental de tipo transversal y de nivel explicativo. La muestra estuvo compuesta por 501 estudiantes universitarios, y para la recopilación mediante encuesta se utilizaron instrumentos validados para medir ambas variables respectivamente. **Resultados:** Se encontró una correlación negativa y moderada entre la autoestima y las CSR, indicando que una mayor autoestima predice significativamente una menor propensión en las conductas sexuales de riesgo. **Discusión:** La evidencia demuestra que la autoestima juega un papel protector frente a las CSR. Sin embargo, existen otros factores como las actitudes, norma subjetiva y control percibido influyen en la CSR. **Conclusión:** Los resultados confirmaron una relación negativa moderada entre ambas variables, demostrando que a una mayor autoestima habrá una menor tendencia a involucrarse en CSR. Asimismo, el análisis de regresión evidenció que la autoestima es un predictor significativo, explicando el 17.2% de su variabilidad en las CSR.

Palabras clave: Conducta sexual de riesgo, orientación sexual, actividad sexual, atracción sexual, autoestima, autoconcepto, autopercepción

Self-esteem as a predictor of risky sexual behavior in university students in Lima

Abstract

Introduction: The influence of self-esteem on risky sexual behaviors is an important factor for intervention and prevention of future damage to the overall health of university students. **Objective:** To determine the influence of self-esteem on Risky Sexual Behavior (RSB) in university students in Lima. **Methodology:** A non-experimental, cross-sectional, explanatory-level study was conducted. The sample consisted of 501 university students, and validated instruments were used to collect data through a survey to measure both variables respectively. **Results:** A moderate negative correlation was found between self-esteem and RSB, indicating that higher self-esteem significantly predicts risky sexual behaviors. **Discussion:** Evidence shows that self-esteem plays a protective role against RSB. However, other factors such as attitudes, subjective norms, and perceived control influence RSB. **Conclusion:** The results confirmed a moderate negative relationship between the two variables, demonstrating that higher self-esteem leads to a lower tendency to engage in CSR. Furthermore, the regression analysis showed that self-esteem is a significant predictor, explaining 17.2% of the variability in CSR.

Keywords: Risky sexual behavior, sexual orientation, sexual activity, sexual attraction, self-esteem, self-concept, self-perception

INTRODUCCIÓN

La autoestima es un elemento muy importante en el crecimiento mental de cada persona, pues afecta directamente en sus decisiones, su comportamiento y su bienestar general (1). Una buena autoestima ayuda a poner límites, saber el valor de uno mismo y elegir mejor y con consciencia. Por otro lado, una autoestima baja puede buscar validación externa por terceras personas, actuar sin pensar o ser descuidado y formar maneras de actuar que dañan la salud y el bienestar.

En el área de la salud sexual, diferentes estudios han determinado que la autoestima tiene conexión con la Conducta Sexual de Riesgo (CSR). Esto se entiende como actividades sexuales que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados o situaciones débiles en sentimientos y cuerpo. Razones como no tener suficiente educación sexual, presión de amigos, violencia contra mujeres o desigualdad social pueden también afectar la elección de estas conductas, especialmente entre adolescentes y jóvenes.

En todo el mundo, la CSR es un problema de salud grave. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), cada día se detectan un millón de infecciones sexuales, sobre todo en jóvenes y adultos. En esta situación, el propio valor ha sido visto como algo bueno o malo, según el lugar social, familiar y cultural. Diversas investigaciones han demostrado hallazgos mixtos en relación con la autoestima y CSR en diversos países.

Un estudio hecho en Indonesia con jóvenes de ambientes difíciles halló que la autoestima no siempre funciona como un predictor simple de la CSR, y menciona que cosas como el entorno social y familiar podrían jugar un rol moderador en este vínculo (2). De manera parecida, en México, una investigación con personas extranjeras trajo resultados contradictorios: mientras que una baja autoestima se conectó con más participación en acciones sexuales peligrosas, como encuentros sexuales casuales y sin protección, una alta autoestima también se une con menor percepción de riesgo y menos posibilidad de usar métodos de protección. Estos hallazgos sugieren que variables como el acceso a datos sobre salud sexual y la visión del peligro podrían estar cambiando mucho la forma en que la autoestima afecta las decisiones sexuales (3).

El estudio realizado por (4) en una universidad privada de Bogotá-Colombia, examinó a 211 estudiantes de medicina para determinar la relación entre la autoestima y las CSR. Para ello, utilizaron un diseño descriptivo transversal, y se encontró una correlación positiva estadísticamente débil entre el nivel de autoestima y la frecuencia de prácticas sexuales de riesgo. Esto sugiere que, en esta población específica, una mayor autoestima podría estar relacionada con una mayor propensión a involucrarse en CSR, aunque la relación no es fuerte.

A nivel nacional, las CSR son un tema relevante de salud pública. Tal como menciona el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022) el 55% de la

población joven inicia su vida sexual activa sin la protección adecuada, generando un aumento en el riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos no deseados. La edad media de inicio de actividad sexual en el país va desde los 14 años en varones y 15 años en mujeres, lo que denota la necesidad de investigar los factores que influyen en las CSR (5). Lo que indicaría que los estudiantes universitarios que usualmente ingresan a los estudios a partir de los 17 años a más en su mayoría son sexualmente activos representa un factor de riesgo para su salud sexual.

En la ciudad capital, Lima, el problema de las CSR es muy relevante debido a la diversidad sociocultural de las personas y el acceso que tienen a información referente a salud sexual. Un estudio con población limeños que oscilaban entre 14 y 19 años dio como resultado que una baja autoestima tenía una mayor tendencia a CSR (6), este estudio es un indicador para la presente investigación porque aborda ciertas edades de la población de estudio. Adicionalmente, en otro estudio con población de jóvenes universitarios de Lima llegaron a la conclusión de que la influencia familiar y normas culturales también tenían un rol moderador entre la autoestima y las CSR, proponiendo que el entorno social puede minimizar o potenciar esta relación (7).

A pesar de los estudios previos realizados en el Perú y específicamente en Lima, no hay suficientes investigaciones que analicen de manera precisa el cómo la autoestima influye en las CSR en estudiantes universitarios. Puesto que, en su mayoría, la población universitaria se encuentra en una etapa de transición hacia la adultez, etapa donde la autonomía en la toma de decisiones es mayor, comprender la relación es clave para diseñar estrategias de prevención efectivas para evitar problemas de salud sexual inminentes.

Además de los modelos psicológicos que estudian a la autoestima como un factor elemental positivo para la toma de decisiones asertivas (Rossemberg, 1965), la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender implementa un enfoque preventivo en el ámbito de salud sexual. Pender sugiere que los comportamientos saludables como un resultado de una conexión de factores personales (como la autoestima) experiencias previas y la influencia del entorno (8). En el ámbito de la CSR, una mayor autoestima puede incrementar la percepción más positiva de la auto eficacia, lo que implica un aumento de la probabilidad de tomar decisiones sexuales seguras y adecuadas. De este modo, la autoestima puede ser observada como un factor protector dentro de la promoción de la salud sexual

Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la influencia de la autoestima en la CSR en estudiantes universitarios de Lima. A través de este análisis, se busca aportar evidencia empírica sobre el papel de la autoestima como factor protector o de riesgo en la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad, contribuyendo así al desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud sexual en jóvenes peruanos.

METODOLOGÍA

El tipo de estudio empleado fue de diseño no experimental, puesto que las variables no han sido modificadas, y de corte transversal porque la recolección de datos fue en un periodo de tiempo determinado y tienen un nivel explicativo (9).

Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por 1,625 estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, matriculados en el año 2024.

El tamaño muestral se calculó con la fórmula para poblaciones finitas; no obstante, para mejorar la precisión y estabilidad del análisis, se trabajó con 501 estudiantes, lo que redujo el margen de error y fortaleció la validez del estudio.

Instrumentos

Escala de Autoestima de Rosenberg

Para evaluar la autoestima, se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), adaptada y validada en población universitaria en Lima por (10). En esta validación, la escala mostró adecuados índices de ajuste para un modelo unidimensional (CFI = 0.997; SRMR = 0.023; RMSEA = 0.020; AIC = -18.933) con un alfa de Cronbach de 0.797 para los diez ítems, lo que respalda su estructura factorial y aplicabilidad en esta población.

La escala consta de 10 ítems, organizados en dos grupos: los ítems 1, 3, 4, 7 y 10 evalúan aspectos positivos de la autoestima, mientras que los ítems 2, 5, 6, 8 y 9 se presentan en sentido inverso. Las respuestas se presentan en un formato Likert de 4 opciones: Muy en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), De acuerdo (3) y Muy de acuerdo (4).

El puntaje total oscila entre 10 y 40 puntos, donde un mayor puntaje indica una autoestima más elevada.

Escala de predisponentes hacia las conductas sexuales de riesgo en jóvenes

Escala de predisponentes hacia las CSR la cual se complementó con la adaptación de la Escala de percepción del riesgo de conductas sexuales (11). Poseen índices de ajuste adecuados al modelo unidimensional (CFI=.092; RMSEA=.060; AIC=257.247) con un alfa de Cronbach de 0.91 para el total de escalas. La escala está constituida por tres dimensiones: actitudes, norma subjetiva y control percibido (29 ítems). La manera de medición fue de los ítems Ordinal que va desde el 1 hacia 4 (Totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo), el sumatorio total de los ítems es de 116 que es el puntaje máximo y 29 como un puntaje mínimo.

Procedimiento

Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta, ampliamente utilizada en investigaciones científicas por su eficacia en la obtención de información objetiva y estructurada sobre fenómenos sociales y conductuales (12).

La aplicación de la encuesta estuvo a cargo de investigadores capacitados, quienes brindaron las instrucciones necesarias y resolvieron las dudas de los participantes durante el proceso (13). La recolección de datos se realizó en las aulas de los universitarios, contando con la autorización de la universidad y el consentimiento de los docentes para no afectar el desarrollo académico.

Aspectos éticos

El presente estudio cumplió rigurosamente las normas éticas de investigación mediante la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, con el registro 2023-CEB-FCS-UpeU-097

Previo a la participación de los estudiantes encuestados, estos fueron informados sobre el objetivo del presente estudio, el contenido del cuestionario y sus beneficios, destacando su participación voluntaria y anónima. Además, se obtuvo el consentimiento informado, asegurando que podían retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Es necesario mencionar, que el estudio cumplió los principios éticos internacionales establecidas en la Declaración de Helsinki, el Código de Núremberg y el Informe de Belmont, asegurando el respeto autonomía y justicia en la investigación con seres humanos.

Análisis de datos

La codificación de cada cuestionario se ejecutó para cada tabulación de datos recopilados. Se ingresaron todos los datos en hoja de cálculo de Microsoft, los cuales fueron transferidos al programa estadístico IBM SPSS Statistics para el análisis de cada variable, la cual se generó los resultados que se obtuvieron a través de diferentes tablas de manera más factible de interpretar; además, se realizó un análisis descriptivo de los resultados alcanzados, de acuerdo a los propósitos de la investigación.

Para el análisis del estudio se completó la recolección de datos, posteriormente se sometió a una limpieza de datos y para la evaluación de los datos descriptivos se utilizó la media, mediana, moda y desviación estándar. La normalidad de las variables fue analizada mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, asegurando la adecuación del modelo estadístico. Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica designado como coeficiente de correlación de Spearman, estadística más adecuada.

RESULTADOS

Según la tabla 1, se muestran los datos sociodemográficos donde la mayoría de los participantes en el estudio son mujeres (58.48%) y jóvenes, con un mayor porcentaje en el rango de 20 a 22 años (45.31%), seguido de aquellos entre 17 y 19 años (32.74%). En cuanto al estado civil, la mayoría es soltera (94.81%), con un porcentaje mínimo de casados (3.79%), y casi sin presencia de divorciados, viudos o separados. Respecto a la procedencia, predominan los participantes de la selva (39.72%) y de la costa (37.92%), con una menor representación de la sierra (15.97%) y un grupo reducido de extranjeros (6.39%). En términos académicos, la mayor parte estudia Psicología (34.93%), seguida de Enfermería (23.34%), Medicina (22.95%) y Nutrición (12.77%).

De acuerdo con los resultados de la tabla 2, la mayoría de los estudiantes (59.3%) tienen autoestima alta, lo que indica una percepción positiva de sí mismos. Un 24.8% presenta un nivel medio, reflejando una autoestima moderada, mientras que un 16.0% tiene autoestima baja, lo que podría requerir atención. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría se percibe positivamente, es importante apoyar a quienes tienen una autoestima más baja.

Tal como se muestra en la tabla 3, las variables, se observa que la variable autoestima presenta una media de 30.57, lo que sugiere que la muestra tiene un nivel adecuado de autoestima, con una desviación moderada. La asimetría y curtosis muestran una distribución cuasi normal y simétrica, sin valores extremos que afecten su interpretación.

En cuanto a la variable CSR, la media de 56.85 indica una tendencia moderada en la muestra. Se observa una distribución equilibrada con valores de asimetría y curtosis dentro del rango aceptable, lo que sugiere una representación homogénea de la conducta en los participantes.

Respecto a las dimensiones actitudes, norma subjetiva y control percibido, sus medias reflejan una tendencia estable en la percepción de los participantes, con desviaciones estándar bajas y distribuciones cuasi simétricas, indicando ausencia de sesgos marcados o valores atípicos.

Respecto a la tabla 4, los resultados mostraron una correlación negativa moderada entre la autoestima y la CSR ($r = -0.44$, $p < 0.001$), lo que indica que una mayor autoestima podría reducir la probabilidad de vincularse en CSR.

De igual forma, se observó una correlación negativa débil entre la autoestima y actitudes hacia la CSR ($r = -0.22$, $p = 0.001$) lo que indica que una actitud más favorable hacia la CSR se asocia a niveles ligeramente más bajos de la autoestima.

Asimismo, el control percibido muestra una correlación negativa débil con la autoestima ($r = -0.24$, $p = 0.001$), lo que implica que una menor percepción de control sobre estas conductas podría estar relacionada con una menor autoestima.

A diferencia de otras dimensiones, la autoestima influyó directamente en las actitudes hacia la conducta sexual, mientras que en el caso de las normas subjetivas se observó una relación inversa. Se evidenció una correlación negativa moderada entre las normas subjetivas y la autoestima ($r = -0,41$, $p = 0,001$) sugiere que la presión de otras personas significativas o de grupos de pares con respecto al comportamiento sexual puede afectar negativamente la autoestima de un individuo. Esto sugiere que en entornos donde la sociedad tiene fuertes expectativas sobre cómo las personas deben comportarse sexualmente, las personas pueden experimentar una disminución de la autoestima, tal vez debido a que se sienten juzgadas, presionadas o que entra en conflicto con sus propios valores.

Tal como se evidencia en la tabla 5, se presentan los resultados del análisis de regresión lineal, la regresión indica que la autoestima es un predictor significativo de la CSR ($\beta = -0.42$, $p = 0.001$), lo que sugiere que, a mayor autoestima, menor es la CSR.

El modelo evidencia el 17.2% de la varianza en la CSR ($R^2 = 0.172$), esta proporción indica que otros factores también influyen de manera importante en la CSR, lo que sugiere un efecto moderado, El coeficiente negativo confirma la relación inversa entre ambas variables.

DISCUSIÓN

La autoestima es primordial para un bienestar emocional y para potenciar la toma de decisiones asertivas en los estudiantes universitarios. En el presente estudio se ha encontrado que el 59.3% de estudiantes presentan alta autoestima, mientras que el 16% fue la minoría con baja autoestima; en consecuencia, la baja autoestima puede encaminar a un comportamiento sexual de riesgo mientras que la alta autoestima vendría a actuar como factor protector. Estos hallazgos fueron respaldados por análisis estadísticos, que revelaron una relación negativa moderada entre la autoestima y la CSR ($r = -0,44$, $p < 0,001$), lo que sugiere que una mayor autoestima puede reducir la probabilidad de participar en CSR.

Tal es el estudio de Badillo-Viloria (14) los cuales encontraron que los niveles bajos de autoestima se asocian a una mayor predisposición a CSR, como sexo sin protección y múltiples parejas sexuales. No obstante, en el ámbito universitario, los jóvenes atraviesan un cambio de etapa y transición hacia la independencia y abarca nuevas y más amplias relaciones interpersonales; es por ello, que resulta elemental analizar cómo impacta la autoestima en la CSR. Los resultados que se encontraron en esta investigación evidencian que existe una relación moderada entre la autoestima y CSR, esto sugiere que, a mayor autoestima, menor es la tendencia a asumir CSR. Esto va en línea con estudios previos que sugieren que una buena autoestima puede actuar como una especie de protección frente a este tipo de conductas (15). En otras palabras, sentirse bien con uno mismo podría influir en la toma de decisiones más seguras en el ámbito sexual.

Existen varios estudios que han resaltado la importancia de la autoestima en la CSR de estudiantes universitarios. Pero, hay investigaciones que encontraron relaciones inconsistentes entre ambas variables; por ejemplo, de (16) resaltan que esta relación puede variar según el género, sus hallazgos indicaron que las mujeres con mayor autoestima inician una vida sexual a más corta edad, mientras que las que menos autoestima tienen usan preservativo con menos frecuencia. Esto indica que la autoestima con la CSR no suele ser lineal, sino que existen otros factores sociales como el género y presión social. Esto se contrarresta con los resultados de la dimensión del control percibido, muestra una correlación negativa débil con la autoestima, lo que implica que una menor percepción de control sobre estas conductas podría estar relacionada con una menor autoestima. En consonancia con ello, se encontró una correlación negativa débil entre la autoestima y la dimensión actitudes hacia la CSR ($r = -0,22$, $p = 0,001$) y el control percibido ($r = -0,24$, $p = 0,001$), lo que sugiere que actitudes más positivas hacia la CSR y un menor control percibido pueden estar asociadas con niveles ligeramente más bajos de autoestima. Esto refuerza la idea de que las relaciones no son enteramente directas y que hay otros factores emocionales y sociales involucrados.

De manera similar, estudios como el de (17) en Nigeria han encontrado que la presión de grupo y la estructura familiar tienen un impacto más fuerte en la conducta sexual responsable que la autoestima. Esto indica que, aunque la autoestima es clave para evitar CSR, su efecto no depende solo de ella, sino que está marcado por otros elementos sociales y emocionales. Por eso, es básico tener una forma completa en la enseñanza sexual pensando no solamente en la autoestima, pero también el entorno y el bienestar emocional.

Los resultados del estudio mostraron que la mayoría de los estudiantes tenían niveles altos de autoestima, pero sólo una pequeña proporción tenía niveles bajos de autoestima. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones anteriores, como la de (18), que señaló que los estudiantes universitarios tienden a tener una autoestima entre niveles moderados y altos. Asimismo, existe una relación negativa entre la autoestima y la CSR, especialmente en términos de actitudes y normas subjetivas. Esto sugiere que las percepciones sociales y las normas culturales desempeñan un papel crucial en las decisiones de los estudiantes sobre su vida sexual, por lo que es importante considerar estos factores al fomentar un comportamiento responsable. Lo anteriormente mencionado, debería enfocarse en aumentar la fe en ellos mismos, ganando independencia ante la presión del grupo para hacer elecciones personales. Este estudio, como el de (19), habla sobre la necesidad de poner en marcha planes que ayuden a reducir las CSR en los jóvenes. También se sugiere que en las próximas búsquedas se mire el efecto de otros aspectos que afectan a las CSR, como apoyo social, educación sobre sexualidad y familia, en relación con la autoestima y la CSR.

El análisis de regresión mostró que la autoestima afecta significativamente a la CSR, explicando el 17,2% de su variabilidad. Esto sugiere que, si bien la autoestima juega un

papel fundamental en este tipo de comportamiento, existen otros factores involucrados. En este contexto, los hallazgos respaldan la idea de que una alta autoestima puede ayudar a reducir CSR, como sugieren (20). Este estudio encontró que existe una relación inversa moderada entre la autoestima y la CSR, lo que indica que, en general, las personas con mayor autoestima suelen tomar decisiones más seguras en su vida sexual. En cambio, otros estudios como es la de (21) en Bogotá indica que esta relación no es uniforme en todos los casos, ya que involucran otros factores. Uno de los ejemplos es, la autoeficacia y la resiliencia los cuales pueden afectar la manera en que cada individuo maneja su vida sexual, lo que implica que la autoestima no es el único elemento decisivo en este comportamiento. En concreto, se encontró una relación negativa moderada entre las normas subjetivas y la autoestima ($r = -0,41$, $p = 0,001$). Esto sugiere que cuando existe una fuerte presión por parte de personas significativas o grupos sociales para involucrarse en un comportamiento sexual, la autoestima de un individuo puede verse afectada negativamente. Este hallazgo es significativo porque muestra cómo los juicios sociales o las expectativas culturales pueden entrar en conflicto con los valores personales, provocando angustia emocional y menor autoestima.

Sin embargo, dado que la autoestima no es el único factor explicativo, aspectos como la educación sexual y la presión social probablemente sean factores clave en la toma de decisiones relacionadas con la vida sexual (22). Tal como menciona una investigación de (17) en Nigeria muestra que la estructura familiar también tiene un impacto significativo. La estabilidad familiar afecta la autoestima y las decisiones sexuales, lo que sugiere que los programas de intervención no sólo deberían centrarse en el crecimiento personal del individuo sino también mejorar el apoyo familiar para reducir la CSR. (23)

CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de la autoestima en la CSR. Los resultados confirmaron una relación negativa moderada entre ambas variables, demostrando que a una mayor autoestima habrá una menor tendencia a involucrarse en CSR. Asimismo, el análisis de regresión evidenció que la autoestima es un predictor significativo, explicando el 17.2% de su variabilidad.

En relación con los objetivos específicos, se encontró que la autoestima si influye en las dimensiones de las CSR, como las actitudes con una relación negativa pero más débil, lo que significa que personas con mayor autoestima tienen actitudes menos favorables hacia las CSR; por su lado, la dimensión norma subjetiva presentó una relación negativa moderada, da a entender que personas con alta autoestima dependen menos de la presión social y toman decisiones de manera autónoma. Respecto a control percibido se observó que las personas con mayor autoestima perciben que tiene más control sobre sus conductas sexuales.

Por lo tanto, con los resultados que se obtuvieron, se propone implementar programas que ayuden a hacer mejor la promoción de salud sexual segura en escuelas altas, según lo que dice la Teoría de Promoción de Salud de Pender (24). Asimismo, futuras investigaciones deberían considerar otros factores, como el control percibido y la presión social, para una comprensión más completa de la CSR en jóvenes universitarios. (25)

REFERENCIAS

1. Zamora-Marin A, Leiva-Colos F. Estrés académico y autoestima en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana en contexto COVID-19 durante el año 2021. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*. 2022; 9(2):127–38. [10.30545/academo.2022.jul-dic.2](https://doi.org/10.30545/academo.2022.jul-dic.2)
2. Indarwati R, Sunarya C, Ulfiana E. La comparación de la autoestima y el comportamiento sexual prematrimonial en adolescentes entre áreas de ex-localización y áreas circundantes en Surabaya. *Jurnal Ners*. 2020; 15(2): 422–428. <http://dx.doi.org/10.20473/jn.v15i2>
3. Tizoc-Márquez A, Moreno-Monsiváis MG, Esquivel-Rubio A, Rivera-Fierro K, González-Vázquez A. Autoestima y su relación con la conducta sexual de riesgo para el VIH en migrantes: revisión sistemática. *SANUS*. 2021; 6(17): e213. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.213>
4. Angel L, Arroyave M, Osma E. Correlación entre nivel de autoestima y práctica de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de medicina de una Universidad Privada de Bogotá en 2020-1 [Internet]. Bogotá; 2021. Available from: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/3941>
5. Arias W, Rivera R. Factores asociados al comportamiento sexual de mujeres peruanas entre 15 y 25 años de edad. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*. 2021; 7: e233. [10.24016/2021.v7.233](https://doi.org/10.24016/2021.v7.233)
6. Quiroz A, Estelo J. Relación entre conductas sexuales de riesgo y funcionamiento familiar en estudiantes de 14 a 19 años de edad de instituciones públicas y privadas de Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2022;14(2):21–33. [10.17162/rccs.v14i2.1653](https://doi.org/10.17162/rccs.v14i2.1653)
7. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho J, Grández-Villarreal M, Acosta-Quiroz J, Córdova-Rojas L, Rafael-Heredia A. Conductas sexuales de riesgo y pornografía en una población de adultos de Perú. del HNAAA [Internet]. 2022; 15(4): 508–14. Available from: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.14658810.v1>.
8. Khoshnood Z, Rayyani M, Tirgari B. Theory analysis for Pender’s health promotion model (HPM) by Barnum’s criteria: A critical perspective. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 2020; 32(4). [10.1515/ijamh-2017-0160](https://doi.org/10.1515/ijamh-2017-0160)
9. Falcón I, Martínez A, Macías M. Fundamentos teórico-metodológicos sobre evaluación de programas de salud. *Humanidades Médicas*. 2022; 22(2): 233–56. Available from: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2339>
10. Ventura-León J, Caycho-Rodríguez T, Barboza-Palomino M. Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes Limeños. *Interamerican Journal of Psychology*. 2018; 52(1): 44–60. http://200.9.234.120/bitstream/handle/ucm/1908/salas_g_evidencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Elías, A. (2021). Construcción psicométrica de la escala de predisponentes hacia las conductas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios.
12. Castro J, Fitipaldo J. La Encuesta como técnica de investigación, validez y confiabilidad. Universidad de la Empresa. 2020. <https://ude.edu.uy/la-encuesta-como-tecnica-de-investigacion-validez-y-confiabilidad/>
13. Cisneros-Caicedo A, Guevara-García A, Urdánigo-Cedeño J, Garcés-Bravo J. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la Investigación científica en tiempo de pandemia. *Dom Cien.* 2022; 8(1): 1165-1185. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2546>
14. Badillo-Viloria M, Sánchez XM, Vásquez MB, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global.* 2020; 19(3): 422–49. 10.6018/eglobal.412161
15. Sánchez-Sansegundo M, Alarcó-Rosales R, Zaragoza-Martí A, Quesada-Rico JA, Gabaldón-Bravo E, Hurtado-Sánchez JA. The Associations of Mental Health Disturbances, Self-Esteem, and Partner Violence Victimization with Condom Use in Spanish Adolescents. *J Clin Med.* 2022; 11(9): 1–13. 10.3390/jcm11092467
16. Ahn J, Yang Y. Relationship Between Self-Esteem and Risky Sexual Behavior among Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Am J Sex Educ.* 2023;18(3). 10.1080/15546128.2022.2118199
17. Habeeb A, Veronica D. Risky sexual behavior and associated factors among in-school adolescents: a school-based, cross-sectional study. *EUREKA: Social and Humanities.* 2023;(4). 10.21303/2504-5571.2023.003066
18. Almansour AM. Self-esteem among nursing students at a public university in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Belitung Nurs J.* 2023; 9(4): 377–83. 10.33546/bnj.2750
19. Durmuş H, Solak Y. Sexting behavior among adults in Turkey and its relationship with self-esteem and risky sexual behavior. *Sexual and Relationship Therapy.* 2024;39(1). 10.1080/14681994.2021.1959029
20. May A, Johnston KL. Ego-Centred and Partner/Activity-Focused Sexual Satisfaction: The Role of Self-Esteem and Sexual Assertiveness in Cisgender Heterosexual Women. *Sex Roles.* 2022;86(3–4):179–88. 10.1007/s11199-021-01258-x
21. Santacruz KT. Autoestima, autoeficacia, resiliencia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes y jóvenes escolarizados en Bogotá. 2024 [cited 2025 Mar 11];1. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=347865&info=resumen&idioma=ENGLISH>
22. Pérez C, Hernández S, García G, Ocaña J, Cruz O. Correlatos psicosociales y familiares de la conducta sexual en adolescentes indígenas y urbanos de Chiapas

- (México). *Psicología desde el Caribe*. 2022; 38(01): 68-93.
10.14482/psdc.38.1.155.3
23. Marin, SMQ. (2022). Influencia del funcionamiento familiar en la conducta de los adolescentes. Una revisión de la literatura científica (2017-2021). *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 5(12), 81-92.
 24. Grech P, Grech R. The role of health promotion theories in Stroke Awareness and Education. *Applied Nursing Research*. 2021;58.
10.1016/j.apnr.2021.151415
 25. Ojeda, MP., Ahumada, NB., & Rascón, OC. (2024). Revisión de la literatura sobre la salud emocional de las estudiantes universitarias que llevan a cabo múltiples jornadas. *LA SALUD EMOCIONAL ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS*, 1.

ANEXO 1



Estimadas Autoras

Catherine Belen Salazar-Cosvalente
Genesis Alexandra Villar Guevara

Por medio de la presente se hace constar que su manuscrito enviado el 08 de mayo de 2025, titulado:

Autoestima como predictor de la conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios de Lima

Le informamos que hemos concluido la etapa de preevaluación científica y ha ingresado al proceso editorial, una vez que sea evaluado de acuerdo a las normas establecidas se emitirá un dictamen con la posibilidad de ser publicado.

Su colaboración contribuye a garantizar la calidad de los manuscritos que integran la revista Enfermería Universitaria.

Agradecemos confíe en nuestra revista para publicar sus valiosas aportaciones.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 5 de junio 2025.

Dra. Angélica Ramírez Elías
Editora en jefe

Enfermería Universitaria | Confidencial



Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. División de Estudios de Posgrado. Circuito de Posgrados, Edificio E Planta Baja de la Unidad de Posgrado, Ciudad Universitaria; Alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México.
Comuníquese al teléfono: (+52) 55 5623 7241 e-mail: revista.enfermeriauniversitaria@feno.unam.mx

Envíos

Mi lista 1

Archivos

Ayuda

Mis envíos asignados

Buscar

Filtros

Nuevo envío

1647

Salazar et al.

la Autoestima como predictor de la conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios de ...

3

Revisión

Ver

ANEXO 2



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

RESOLUCIÓN N°033-2025/UPEU-FCS-CF-E

Lima, Naña, 11 de febrero del 2025

VISTO:

El expediente del (la) **Bach. Catherine Belen Salazar Cosavalente**, identificado(a) con Código Universitario N° 202010244, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Bach. Catherine Belen Salazar Cosavalente, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: **“Influencia de la autoestima sobre la conducta sexual de riesgo en estudiantes de una universidad”** y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 11 de febrero y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: **“Influencia de la autoestima sobre la conducta sexual de riesgo en estudiantes de una universidad”**; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Mg. Norma Magaly Rojas Regalado, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el (la); Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo, y el (la); Mg. Ruth Vallejos Atalaya, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Lili

Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



EVO

Mg. María Esther Valencia Orillo
SECRETARIA ACADÉMICA

CC.

- Interesado
- Asesor
- Archivo

RESOLUCIÓN N°034-2025/UPEU-FCS-CF-E

Lima, Ñaña, 11 de febrero del 2025

VISTO:

El expediente del (la) **Bach. Genesis Alexandra Villar Guevara**, identificado(a) con Código Universitario N° 202011606, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Bach. Genesis Alexandra Villar Guevara, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: **“Influencia de la autoestima sobre la conducta sexual de riesgo en estudiantes de una universidad”** y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 11 de febrero y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: **“Influencia de la autoestima sobre la conducta sexual de riesgo en estudiantes de una universidad”**; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Mg. Norma Magaly Rojas Regalado, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el (la); Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo, y el (la); Mg. Ruth Vallejos Atalaya, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Lili
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



EVO
Mg. María Esther Valencia Orillo
SECRETARIA ACADÉMICA

CC.

- Interesado
- Asesor
- Archivo

ANEXO 3



Lima, Ñaña, 15 de Abril. de 2024

EL COMITÉ DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de Salazar Cosavalente Catherine Belen identificado (a) con DNI No. 71061282; Villar Guevara Genesis Alexandra identificado (a) con DNI No. 75091969; su asesor William de Borba identificado (a) con CE No. 001187990 con el título: Conducta sexual de riesgo y autoestima en estudiantes de una universidad privada de Lima, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión. Extiende el plazo de ejecución del 15/04/2024 hasta 15/04/2025.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética y Bioética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar su consentimiento informado. Los menores de edad deben registrar su asentimiento informado bajo el consentimiento de uno de sus padres o tutores legales, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos, se debe contar con la carta de autorización de la institución para el uso de los datos, si no es de acceso público.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CEB-FCS - UPeU-«N° 097»**

Fecha de aprobación: 2024-04-15
Fecha de expiración: 2025-04-15



Rfo. José Luis Yareta Yareta
Presidente
Comité de Ética y Bioética - FCS



Rfo. Daysi Brañez Hermitaño
Secretaria
Comité de Ética y Bioética - FCS

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA, Lima 15, Perú
Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: www.upeu.edu.pe Email:
universidadperuanaunion@upeu.edu.pe

ANEXO 4

Instrumento 1:

Escala de autoestima de Rosenberg

DOI	https://doi.org/10.18050/psiquemag.v10i1.2748
URL	https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/241

(Opciones de respuesta)

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	2	3	4

Items	Durante los últimos siete días.	1	2	3	4
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Casi siempre pienso que soy un fracaso*	4	3	2	1
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5	Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso*	4	3	2	1
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7	Casi siempre me siento bien conmigo mismo	1	2	3	4
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo*	4	3	2	1
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones*	4	3	2	1
10	A veces pienso que no sirvo para nada*	4	3	2	1

*Ítems inversos

Clave de corrección: Se invierten las puntuaciones de los ítems inversos (Muy en desacuerdo = 4, En desacuerdo = 3. De acuerdo = 2 Muy de acuerdo = 1)

Instrumento 2:

Escala de predisponentes hacia las conductas sexuales de riesgo en jóvenes

DOI/revista	https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=353063
URL	https://hdl.handle.net/20.500.12692/91649

(Opciones de respuesta)

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	2	3	4

Items	Enunciados	4	3	2	1
1	Si practicara sexo oral, estaría libre de contagiarme de una infección de transmisión sexual.	4	3	2	1
2	Si estuviera un encuentro sexual bajo influencia del alcohol, aumentaría el riesgo de contagiarme de una ITS	1	2	3	4
3	Si tuviera encuentros sexuales con más de una persona, en un intervalo corto de tiempo, aumentaría el riesgo de contagiarme de una ITS	1	2	3	4
4	Si mi pareja o yo usáramos algún método anticonceptivo, estaríamos previniendo el embarazo.	1	2	3	4
5	Si mi pareja o yo retiráramos el condón antes de terminar el encuentro sexual, estaríamos evitando el embarazo.	4	3	2	1
6	Si mi pareja o yo, usáramos preservativos (condón) en el sexo oral, estaríamos evitando contagiarnos de una ITS	1	2	3	4
7	Si agregara lubricante al preservativo cuando realizamos sexo anal, estaríamos protegiéndonos de adquirir una ITS	1	2	3	4
8	Si saliera de fiesta y bebiera alcohol, tendría mayor probabilidad de tener un encuentro sexual de riesgo	1	2	3	4
9	Masturbarse es una práctica sexual más segura que tener encuentros sexuales sin condón.	1	2	3	4
10	Practicaría sexo oral sin preservativo si mi pareja me lo propusiera.	4	3	2	1
11	Practicaría sexo vaginal sin preservativo para darle el gusto a mi pareja	4	3	2	1
12	Tendría encuentros sexuales bajo influencia del alcohol si mi pareja me lo propusiera	4	3	2	1

13	Tendría sexo anal sin preservativo para complacer a mi pareja	4	3	2	1
14	Aceptaría las prácticas sexuales que mi pareja me propusiera, porque pienso que podría terminar la relación.	4	3	2	1
15	Practicaría sexo oral sin preservativo, si mis amigos o amigas lo hicieran.	4	3	2	1
16	Tendría sexo vaginal sin preservativos, si mis amigos o amigas lo hicieran.	4	3	2	1
17	Practicaría sexo anal sin preservativo, si mi grupo de amigos o amigas lo practicaran.	4	3	2	1
18	Tendría encuentros sexuales habiendo bebido alcohol, si mis amigos me dijeran que se siente mayor placer.	4	3	2	1
19	Tendría varias parejas sexuales para lograr reconocimiento de mis amigos/amigas.	4	3	2	1
20	Si tuviera con mi pareja y me excitara, no podría parar hasta tener el encuentro sexual.	4	3	2	1
21	Si me encontrara excitado/a solo pensaría en el placer y en tener el encuentro sexual.	4	3	2	1
22	Si estuviera con mi pareja y me excitara, no tendría el encuentro sexual sin preservativo.	1	2	3	4
23	Si me encontrara excitado/a y no tuviera condón, me masturbaría con mi pareja, antes de realizar alguna práctica sexual con penetración.	1	2	3	4
24	Si estoy con mi pareja evitaría beber licor, para poder controlar mi excitación.	1	2	3	4
25	Si tuviera deseo de tener un encuentro sexual con mi pareja y existiera la posibilidad que sea de riesgo, evitaría excitarme.	1	2	3	4
26	Si mi pareja o yo estuviéramos en nuestros días fértiles, evitaría que me estimulen para no excitarme.	1	2	3	4
27	Cuando tengo deseo de tener un encuentro sexual con mi pareja y existe la posibilidad que sea de riesgo, prefiero hacer otras actividades para no excitarme.	1	2	3	4
28	Postergaría el encuentro sexual a pesar de estar excitado/a, sino me sentiría preparado/a psicológicamente para realizarlo.	1	2	3	4
29	Postergaría el encuentro sexual a pesar de estar excitado, si supiera que mi pareja tiene una ITS.	1	2	3	4

ANEXO 5

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes del estudio

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Sexo</i>		
<i>Femenino</i>	293	58.48
<i>Masculino</i>	208	41.52
<i>Edad</i>		
<i>17 a 19</i>	164	32.74
<i>20 a 22</i>	227	45.31
<i>23 a 25</i>	72	15.37
<i>26 a 28</i>	22	4.39
<i>29 a más</i>	16	3.19
<i>Estado Civil</i>		
<i>Soltero</i>	475	94.81
<i>Casado</i>	19	3.79
<i>Divorciado</i>	3	0.59
<i>Viudo</i>	4	.79
<i>Separado</i>	0	0
<i>Procedencia</i>		
<i>Costa</i>	190	37.92
<i>Sierra</i>	80	15.97
<i>Selva</i>	199	39.72
<i>Extranjero</i>	32	6.39
<i>Carrera</i>		
<i>Nutrición</i>	64	12.77
<i>Psicología</i>	175	34.93
<i>Enfermería</i>	147	23.34
<i>Medicina</i>	115	22.95

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación

Tabla 2. Niveles de autoestima en los estudiantes

<i>Nivel de Autoestima</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Baja</i>	80	16.0%
<i>Media</i>	124	24.8%
<i>Alta</i>	297	59.3%

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación

Tabla 3. Análisis de normalidad de las variables de estudio

VARIABLES Y DIMENSIONES	Min	Max	M	DE	g1	g2
Autoestima	11	40	30.57	4.78	-0.38	-0.02
Conducta Sexual de Riesgo (CSR)	32	82	56.85	11.97	0.01	-1.27
Actitudes	9	28	18.40	3.64	0.33	-0.16
Norma subjetiva	10	40	17.33	7.87	1.11	0.46
Control Percibido	10	37	21.12	6.09	0.59	-0.42

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación

Tabla 4. Análisis de correlación entre las variables de estudio

	Autoestima	
	r	p
Conducta Sexual de Riesgo	-0.44	0.001
Actitudes	-0.22	0.001
Norma subjetiva	-0.41	0.001
Control Percibido	-0.24	0.001

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación

Tabla 5. Regresión de la autoestima cómo predictor de la CSR

Variable dependiente	Predictor	β	ES	t	p	Intercepto	R2
Conducta Sexual de Riesgo	Autoestima	-0.42	0.102	-10.19	0.001	88.65	0.172

Fuente: Base de datos del trabajo de investigación