

damaris

ARTICULO AVANCES.2025 (2).docx

 PROCESO DE TESIS 2025

 PROCESO DE TESIS 2025

 Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:445543903

Fecha de entrega

3 abr 2025, 5:40 p.m. GMT-3

Fecha de descarga

13 jul 2025, 4:23 p.m. GMT-3

Nombre de archivo

ARTICULO AVANCES.2025 (2).docx

Tamaño de archivo

4.8 MB

16 Páginas

7087 Palabras

42.157 Caracteres

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	scielo.isciii.es	2%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	1%
4	Internet	latam.redilat.org	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Colombia on 2022-11-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Educación a Distancia on 2024-05-03	<1%
7	Trabajos entregados	UNIBA on 2024-02-09	<1%
8	Internet	docplayer.es	<1%
9	Internet	revistas.ujat.mx	<1%
10	Internet	hdl.handle.net	<1%
11	Internet	novascientia.lasallebajio.edu.mx	<1%

12	Internet	repositorio.uta.edu.ec	<1%
13	Internet	http://193.194.138.190/tbs/doc.nsf/(Symbol)/A.56.38,paras.312-358.Sp?OpenDocu...	<1%
14	Internet	www.coursehero.com	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad del Desarrollo on 2024-11-26	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad del Sinú on 2025-03-03	<1%
17	Trabajos entregados	Aliat Universidades on 2023-04-20	<1%
18	Internet	sumapsicologica.konradlorenz.edu.co	<1%
19	Publicación	Cruz Rivera, Cristina. "Factores que influyen en el acceso y uso del condon y las p...	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Catolica De Cuenca on 2021-03-29	<1%
21	Internet	pesquisa.teste.bvsalud.org	<1%
22	Internet	www.dssa.gov.co	<1%
23	Internet	docplayer.com.br	<1%
24	Internet	docs.google.com	<1%
25	Internet	dspace.unach.edu.ec	<1%

26	Internet	laedu.digital	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad TecMilenio on 2024-11-29	<1%
28	Internet	repositorio.upeu.edu.pe:8080	<1%
29	Trabajos entregados	Bachillerato Alexander Bain, S.C on 2007-05-18	<1%
30	Trabajos entregados	Corporación Universitaria Iberoamericana on 2023-07-29	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2025-02-24	<1%
32	Internet	aitanainvestigacion.edu.umh.es	<1%
33	Trabajos entregados	consultoriadeserviciosformativos on 2024-04-20	<1%
34	Internet	eprints.uanl.mx	<1%
35	Internet	kc.cgapub.net	<1%
36	Internet	www.scielo.org.pe	<1%
37	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-10-05	<1%
38	Internet	phoenixchildrens.staywellsolutionsonline.com	<1%
39	Internet	www.europarl.europa.eu	<1%

40	Publicación	Goutman, Rachel Lauren. "Ecological Predictors of Sexual Well-Being in Women", ...	<1%
41	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM on 2021-07-06	<1%
42	Trabajos entregados	UISEK on 2025-01-07	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad De Cuenca on 2023-11-23	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad Europea de Madrid on 2023-06-05	<1%
45	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2023-05-10	<1%
46	Trabajos entregados	Universidad de Burgos UBUCEV on 2024-07-08	<1%
47	Internet	archivo.cepal.org	<1%
48	Internet	es.slideshare.net	<1%
49	Internet	repositorio.uta.cl	<1%
50	Internet	revistas.ucr.ac.cr	<1%
51	Trabajos entregados		<1%
52	Trabajos entregados	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA on 2024-12-23	<1%
53	Trabajos entregados	ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey on 2024-04-11	<1%

54	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2023-06-23	<1%
55	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2025-03-07	<1%
56	Trabajos entregados	Unviersidad de Granada on 2021-06-14	<1%
57	Internet	boris.unibe.ch	<1%
58	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
59	Internet	repositorio.uan.edu.co	<1%
60	Internet	repositorio.uia.ac.cr:8080	<1%
61	Internet	salutsexual.sidastudi.org	<1%
62	Internet	scholar.archive.org	<1%
63	Internet	sedici.unlp.edu.ar	<1%
64	Trabajos entregados	uncedu on 2024-07-31	<1%
65	Internet	worldwidescience.org	<1%

Influencia de la Asertividad Sexual y Percepción del Riesgo de la Conducta Sexual en universitarios.

Espinoza Angulo Dámaris Génesis¹, Estrada Medina Emirly Yosimar², Flores Obando Katherine Valeria³, De Borba William⁴

Bachiller de la EP Enfermería, damarisespinoza@upeu.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0002-1705-8730>¹

Bachiller de la EP Enfermería, emirlyestrada@upeu.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0001-5860-4112>²

Bachiller de la EP Enfermería, valeriaflores@upeu.edu.pe, <https://orcid.org/0009-0004-6929-1296>³

Licenciado de la EP Enfermería, williamdeborba@upeu.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0002-9052-5382>⁴

EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Perú¹

EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Union, Lima, Perú²

EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Union, Lima, Perú³

EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Union, Lima,⁴

RESUMEN

Introducción: La asertividad sexual y la percepción del riesgo en la conducta sexual son aspectos clave en la vida de los universitarios. La asertividad sexual se refiere a la capacidad de expresar deseos, límites y decisiones relacionadas con la sexualidad de manera clara y respetuosa. Por otro lado, la percepción del riesgo implica la evaluación de posibles consecuencias de las conductas sexuales, como embarazos no planeados o infecciones de transmisión sexual. Ambos factores influyen en la toma de decisiones y en la adopción de comportamientos responsables en la vida sexual de los jóvenes. El presente estudio tiene como **Objetivo:** determinar la Influencia entre la Asertividad Sexual y la Percepción del Riesgo de la Conducta Sexual en estudiantes universitarios. **Métodos:** La investigación de este estudio es cuantitativo, no experimental, explicativo y de corte transversal. La muestra fue de 500 estudiantes. **Resultados:** Se observa que los resultados muestran una relación significativa entre la Asertividad Sexual y la Percepción del Riesgo para Conducta Sexual, especialmente en mujeres. **Conclusión:** Se concluye que existe correlaciones significativas entre la asertividad sexual y la percepción del riesgo son positivas, pero débiles, en la muestra general, y son más fuertes en mujeres que en hombres, lo que sugiere que, en las mujeres, un mayor asertividad sexual está más estrechamente asociada con una mayor percepción del riesgo.

Palabras clave: Asertividad, sexualidad, percepción, conducta sexual, estudiantes del área de la salud.

ABSTRACT

Introduction: Sexual assertiveness and risk perception in sexual behavior are key aspects of university students' lives. Sexual assertiveness refers to the ability to express boundaries, and decisions related to sexuality clearly and respectfully. On the other hand, risk perception involves assessing the possible consequences of sexual behaviors, such as unplanned pregnancies or sexually transmitted infections. Both factors influence decision-making and the adoption of responsible sexual behaviour among young people. This study aims to determine the influence between sexual assertiveness and risk perception of sexual behavior in university students. **Methods:** This research is quantitative, non-experimental, explanatory and cross-sectional. The sample consisted of 500 students. **Results:** It is observed that the results show a significant relationship between Sexual Assertiveness and Risk Perception for Sexual Behavior, especially in women. **Conclusion:** It is concluded that significant correlations between sexual assertiveness and risk perception are positive, but weak, in the overall sample, and are stronger in females than in males, suggesting that, in females, greater sexual assertiveness is more closely associated with greater risk perception.

Keys Words: Assertiveness, sexuality, perception, sexual behavior, students in the health area.

¹Autor de correspondencia: De Borba William
Km. 19 Carretera Central, Ñaña, Lima
E-mail: williamdeborba@upeu.edu.pe

INTRODUCCIÓN

La asertividad sexual se define como una capacidad personal que ayuda a la persona a informar sus deseos, opiniones, sentimientos y necesidades, sin sentirse menospreciada o forzada. En este sentido, la asertividad sexual es la capacidad del individuo de decidir el inicio de su vida sexual, negarse a cualquier actividad sexual no deseada, también a comunicar la implementación de métodos anticonceptivos (Corral-Gil, 2023)

Por otra parte, al ser asertivo es de gran ayuda para la persona, ya que contribuye a mejorar la confianza, brinda bienestar emocional, descarta la ansiedad, aumenta la autoestima y mejora la imagen social fomentando el respeto hacia los demás, mejora la capacidad comunicativa. Igualmente, mediante una comunicación asertiva los estudiantes pueden lograr sus objetivos, las relaciones personales se hacen más elocuentes, también se genera mejor adaptación social, mejor expresión de deseos y sentimientos. En definitiva, la asertividad ayuda a los estudiantes en la mejora de su conducta (Herrera, 2024).

Un estudio de la revisión de literatura sobre la asertividad sexual (AS), encontró que, características demográficas (ej. edad, educación, género), experiencias sexuales (ej. Tipo de pareja, victimización sexual), aspectos psicosexuales (ej. Funcionamiento sexual, autoestima con la imagen corporal, regulación de emociones, inventiva) y factores culturales (ej. Guiones sexuales, estereotipos de género) podrían contribuir positiva o negativamente a la AS (López et al., 2020a).

Por otra parte, los factores demográficos, culturales y psicosexuales en la asertividad sexual, se desarrolla mediante entrenamiento, aunque el contexto cultural sigue siendo una barrera importante (López et al., 2020b). La excitación e inhibición sexual y la asertividad influyen en la intención de tener relaciones sexuales de riesgo. Los resultados mostraron que, en hombres, la inhibición sexual fue clave para evitar conductas de riesgo, mientras que, en mujeres, la asertividad en la negociación del uso de anticonceptivos tuvo un rol determinante (Granados et al., 2020).

De acuerdo con (Ferrer et al., 2022) factores psicológicos como la actitud hacia los condones y la búsqueda de sensaciones influyen en las conductas sexuales de riesgo. Encontraron que el 56% tenía múltiples parejas sexuales y el 77% utilizaba barreras de protección de manera inadecuada. Este estudio resalta la necesidad de intervenciones psicosociales para prevenir estas conductas.

Según (Corral et al., 2022) encontraron que una mayor autoeficacia está asociada con la capacidad de rechazar actividades sexuales de riesgo y proteger la salud. (Arias & Rivera, 2021), en un estudio con 7,962 mujeres peruanas de 15 a 25 años, identificaron factores como el nivel educativo, el estado civil y el consumo de alcohol de sus parejas como determinantes en el inicio sexual y uso de anticonceptivos. Finalmente, (Valero et al., 2022) analizaron las conductas sexuales en estudiantes del Altiplano peruano, encontrando que los hombres tienden más a la promiscuidad y al consumo de alcohol durante las relaciones sexuales, mientras que las mujeres retrasan el inicio sexual por no sentirse preparadas.

La percepción de riesgo es la capacidad que tiene el individuo de actuar y asumir actitudes de protección ante situaciones que le pueden originar algún problema de salud (Llanes et al., 2023) (Delgadillo et al., 2020). Los jóvenes perciben como riesgo sexual la actividad sexual descuidada, tener muchas parejas sexuales, consumo de sustancias ilícitas y alcohol (Sandoval et al., 2024).

Asimismo, estudios revelan datos sobre los hábitos y comportamientos sexuales de riesgo (CSR), especialmente entre los adolescentes, los jóvenes y adultos jóvenes. En Brasil, el 69,4 % se consideraron activamente sexualmente, el 80 % tenían más de una pareja sexual Badillo, Mendoza, et al. (2020). Siendo, adolescentes y adultos jóvenes que participan frecuentemente en comportamientos sexuales riesgosos (relaciones sexuales sin protección, sexo con parejas casuales, promiscuidad, iniciación sexual temprana, etc.), trayendo consigo embarazos no planificados, Infecciones de Transmisión Sexual, suicidios, abortos, afectaciones académicas y laborales (Badillo, Sánchez, et al., 2020) con una baja exigencia de pruebas de VIH a sus parejas. Además, tres cuartas partes de los estudiantes, especialmente mujeres, se consideraban invulnerables al VIH (Pastor & Rojas, 2019). Lo cual indica la necesidad de fortalecer la educación sexual.

En Perú, se encontró que las conductas de riesgo dependen de las relaciones entre la funcionalidad familiar en donde el 48,3 % inició las relaciones sexuales después de los 15 años, 22,9% no usa métodos de protección en las relaciones sexuales (Reyes & Oyola, 2022), consumo de alcohol y drogas, coerción en relaciones sexuales, problemas de salud mental como depresión e ideación suicida, y la influencia de parejas significativamente mayores (de la Vara et al., 2023) los estudiantes universitarios se consideran un grupo vulnerable para las ITS.

A nivel mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres (15-19 años) en 2000 a 41,3 nacimientos en 2023. Sin embargo, las tasas de disminución varían entre regiones, donde América Latina y el Caribe siguen presentando las tasas más altas, con 97,9 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2023(OMS, 2024)

En el contexto peruano, la tendencia de madres adolescentes o embarazadas entre 15 a 19 años ha sido decreciente desde el año 1996 hasta el año 2023, pues pasó del 13,4 % a un 8,2 %; siendo ese último año la menor tasa registrada históricamente, pero con un marcado contraste entre áreas rurales (17,1 %) y urbanas (6,1 %). Por otro lado, la tasa de fecundidad en adolescentes disminuyó de 75 a 39 nacimientos por cada 1000 habitantes entre 1996 y 2023 (Observatorio CEPLAN, 2024)

El embarazo en universitarios genera cambios drásticos en su vida, lo cual afecta su ámbito académico, económico, salud y de familiares (Hernández et al., 2020). Por lo que un embarazo durante el curso de los estudios universitarios coloca a las mujeres jóvenes en una situación de vulnerabilidad, ya que un embarazo inesperado puede llevarlas a abandonar sus estudios para trabajar y mantener a sus hijos, lo que no solo pospone o cancela su formación profesional, sino que también reduce sus oportunidades laborales y afecta negativamente sus expectativas de futuro y su calidad de vida (Saldívar et al., 2023).

Entre los factores de riesgo en un embarazo que incitan conductas sexuales de riesgo se encuentran la baja funcionalidad familiar ya que no se fomenta una comunicación abierta; la exposición a la violencia hace que se involucren en situaciones sexuales de riesgo; la edad del primer embarazo de la madre tiende a convertirse en un patrón repetitivo; la situación sentimental de los padres y el grado de instrucción de los padres por falta de conocimiento sobre sexualidad y comunicación hace que las jóvenes busquen información errónea en sus pares o en internet (Castañeda & Santa Cruz, 2021). Cabe resaltar que la educación sexual sigue siendo un reto pendiente para conseguir que los jóvenes sean asertivos a la hora de aceptar o rechazar la actividad sexual.

En relación con, las infecciones de transmisión sexual se adquieren debido a conductas sexuales de riesgo; por ende, estas conductas hacen alusión a decisiones que ponen en riesgo la salud de los jóvenes, en consecuencia, se encuentran el uso inadecuado de métodos de anticonceptivos, tener acto sexual bajo influencia de alcohol y drogas. Por otra parte, países de Centroamérica el 50% de las mujeres entre 15 y 24 años comenzó su vida sexual. Del mismo modo, en América Latina y el Caribe, cerca del 90% de los adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, por el contrario, el 48 y el 53% de los adolescentes sexualmente activos nunca los han utilizado y el 40% lo hacen de forma irregular (OPS, 2023).

Las ITS perjudican directamente a la salud sexual y reproductiva, además se puede presentar la esterilidad, cáncer, complicaciones del embarazo, también de incrementar el riesgo de infectarse por el VIH (Sandoval, 2024). En conjunto, estos estudios la presente investigación pretende investigar la influencia entre la asertividad sexual y la percepción del riesgo de la conducta sexual en estudiantes universitarios.

Metodología

La investigación de este estudio será de enfoque cuantitativo, no experimental (Santos 2020), explicativo y de corte transversal (García & Sánchez, 2020). Asimismo, según el modelo predictivo propuesto se considera como variable dependiente la Percepción del Riesgo de la Conducta Sexual en estudiantes universitarios. Como variable independiente se considera la Asertividad Sexual.

Población y muestra

La presente investigación es no probabilística de tipo intencional, porque se seleccionó de manera arbitraria el número de participantes. La población estuvo conformada por 1,543 estudiantes de la Universidad Peruana Unión, los estudiantes pertenecen a las carreras profesional de Enfermería, Nutrición, Psicología y Medicina mayores de 18 años. La muestra total está conformada por 500 estudiantes. Considerando los siguientes criterios de inclusión: Estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias de la Salud, mayores de edad, estudiantes que firmaron el término de consentimiento, se excluyó a los estudiantes no matriculados y que no pertenecen a la Facultad de Ciencias de la Salud. El conjunto de datos del estudio está disponible en Mendeley data (Galarza, 2020).

Instrumentos

Para evaluar la variable Asertividad Sexual se utilizó el instrumento de nombre Asertividad Sexual, creado por Morokoff et al. (1997) en Estados Unidos. En Perú por Chuzo y Gonzales (2021), el instrumento tiene 3 dimensiones, y 18 ítems. Las dimensiones: inicio (ítems 1-6), rechazo (ítems 7-12), embarazo y enfermedades de transmisión sexual (ítems 13-18). Presenta validez psicométrica: (CMIN/DF=2.244; CFI=.987; TLI=.981; RMSEA=.71 y SRMR=.54)., también tiene un nivel de confiabilidad de $\omega=.70$.

Para la variable Percepción del Riesgo de la Conducta Sexual, el instrumento fue creado (Robles et al., 2022) en el Perú fue validado por (Abanto et al., 2024). Con respecto a las propiedades psicométricas de la escala, el análisis factorial exploratorio identificó un esquema de 4 dimensiones con 27 ítems, obteniendo un valor de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.90, con 4 factores presenta una varianza explicada del 59.54%. Además, se revelaron índices de bondad de ajuste adecuados mediante el análisis factorial confirmatorio. Se consiguió lo siguiente respecto a la confiabilidad, del coeficiente Alfa: 0.75 para "fuentes de información sobre sexualidad", 0.93 para la dimensión "percepción de riesgo sobre conductas sexuales", 0.82 para "conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja y 0.85 para "para "percepción sobre el uso de preservativo"

Análisis de datos

Los datos obtenidos se analizaron con el software R estudio, versión 3.2.2 se elaboró tablas descriptivas según el análisis de frecuencia, porcentaje, media, asimetría y curtosis. Tras determinar la distribución y normalidad de las variables. El análisis de correlación fue utilizado la prueba de Rho Spearman. El modelo explicativo será evaluado con Métodos de regresión lineal y la confirmación del modelo con multicanalidad con el análisis de Durbin Watson y la varianza infraccionada (VIF). El coeficiente de correlación se

interpreta de la siguiente manera: cuando su valor está cerca de 1, mayor es su valor de correlación siendo esa una correlación positiva. Si está cerca de -1, más fuerte es la magnitud de correlación negativa. En cambio, si el valor es cercano a 0, significa que no hay correlación entre las variables. una relación lineal entre las variables, aunque podría existir otro tipo de relación no lineal. (Flores Flores et al., 2021)

Aspectos Éticos:

La presente investigación fue aprobada en comité de ética de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión con el siguiente número de constancia: 223-CEB-FCS - UPeU-2024, una vez aprobada fue solicitado aprobación del local de recolección datos, cabe resaltar que para la participación en dicha investigación los participantes firmaron un término de consentimiento de forma voluntaria. La investigación fue de forma anónima y se respetó las normas éticas según la Declaración de Helsinki, Código de Nuremberg e Informe de Belmont (Hernández Merino, 2024). Cabe mencionar que la investigación fue realizada en el periodo de abril del 2024 hasta enero del 2025, se procedió a realizar la recolección de datos de manera presencial y a través de WhatsApp utilizando un formulario virtual.

Procedimientos: Tras recibir la autorización del comité de ética, fue solicitado la autorización en el local de recolección de datos, además cabe mencionar que la investigación fue realizada en el periodo de abril del 2024 hasta enero del 2025, se procedió a realizar la recolección de datos de manera presencial y a través de WhatsApp utilizando un formulario virtual.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que los participantes son principalmente jóvenes, con un 87.5% en el rango de edad de 18 a 25 años. En cuanto al sexo, la muestra está equitativamente distribuida entre hombres (49.69%) y mujeres (50.31%). La mayoría de los participantes son solteros (91.71%), no tienen hijos (92.97%), y residen en la costa (53.91%). En relación con la religión, predominan los adventistas (45.78%) y los católicos (38.75%). En cuanto a ocupación, el 64.69% son estudiantes exclusivamente, mientras que el 35.31% combina estudios y trabajo. Por último, el 58.12% vive con sus padres y hermanos, y las carreras con mayor representación son Medicina (50.94%) y Enfermería (22.97%).

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Variable	f	%
Sexo		
Femenino	322	50.31
Masculino	319	49.69
Edad		
18 a 25 años	560	87.50
26 a 35 años	72	11.25
36 a 45 años	8	1.25

Religión

Adventista	293	45.78
Católica	248	38.75
Evangélico	48	7.50
Otra	51	7.97

Procedencia

Costa	345	53.91
Selva	57	8.91
Sierra	238	37.18

Estado Civil

Casado(a)	22	3.44
Conviviente	22	3.44
Divorciado(a)	5	0.78
Soltero(a)	587	91.71
Viudo	4	0.63

Número de Hijos

0	595	92.97
1	36	5.63
2 o más	9	1.40

Carrera Universitaria

Enfermería	147	22.97
Medicina	326	50.94
Nutrición	63	9.84
Psicología	104	16.25

Ciclo

I	16	2.50
II	80	12.50
III	23	3.59
IV	70	10.94
V	22	3.44
VI	164	25.63

VII	46	7.19
VIII	130	20.31
X	48	7.50
XI	36	5.63
XII	1	0.16
XIII	4	0.63
Ocupación		
Sólo estudiante	414	64.69
Estudiante y trabajador	226	35.31
¿Con quién vives?		
Papá, mamá y hermano(s)	372	58.12
Abuelos	76	11.88
Sólo(a)	177	27.66
Otros	15	2.34

Nota: F= Frecuencia, % = Porcentaje. Fuente: Propia.

En la Tabla 2 la variable Asertividad Sexual y sus dimensiones muestran distribuciones no normales, con sesgos hacia valores altos y concentraciones en torno a la media, características de distribuciones leptocúrticas. En contraste, la variable **Percepción del Riesgo para Conducta Sexual** y sus dimensiones presentan distribuciones más planas y simétricas, indicando mayor variabilidad en las respuestas y una aproximación más cercana a la normalidad.

Tabla 2. Análisis de normalidad de las variables de estudio

	Media			Desviación Estándar			Asimetría			Curtosis		
	G	F	M	G	F	M	G	F	M	G	F	M
Asertividad Sexual	37.43	38.24	36.62	5.81	6.76	4.53	2.31	2.18	1.84	7.53	5.1	9.28
Inicio	11.99	11.92	12.05	1.86	1.88	1.84	1.11	0.83	1.4	10.22	12.53	7.56
Rechazo	12.69	13.21	12.16	2.97	3.44	2.29	1.84	1.82	0.96	6.03	3.43	9.45
Embarazo - ETS	12.76	13.11	12.41	3.1	3.35	2.78	2.08	2.19	1.75	5.61	4.06	7.34

Percepción del Riesgo para Conducta Sexual	86.93	86.91	86.95	29.3	31.54	26.89	-0.77	-0.76	-0.77	-0.27	-0.57	0.07
Percepción de riesgo sobre conductas sexuales	37.21	37.74	36.67	14.09	15.42	12.62	-0.6	-0.63	-0.6	-0.74	-0.97	-0.42
Percepción sobre uso del preservativo	24.76	24.29	25.23	8.65	8.98	8.29	-0.5	-0.45	-0.52	-0.37	-0.58	-0.16
Conocimientos de los antecedentes sexuales de la pareja	13.9	14.06	13.73	5.29	5.75	4.8	-0.62	-0.64	-0.62	-0.73	-0.96	-0.42
Fuentes de información sobre sexualidad	11.07	10.83	11.31	5.11	5.43	4.77	0.14	0.23	0.04	-1.06	-1.19	-0.89

Nota. G: Muestra general; F: Muestra femenina; M: Muestra masculina, Fuente: Propia.

La tabla 3 analiza las correlaciones entre la Asertividad Sexual (puntaje total y sus subdimensiones) y la Percepción del Riesgo para Conducta Sexual (puntaje total y sus subdimensiones) en tres grupos: muestra general (G), femenina (F) y masculina (M). Los coeficientes de correlación ($\square$) indican la fuerza y dirección de la relación entre estas variables, y las correlaciones significativas se marcan con $\square < .05(*)$ o $\square < .01(**)$.

En la Asertividad Sexual total, existe una correlación positiva débil y significativa con la Percepción del Riesgo total en la muestra general ($\square = .13$, $\square < .01$), lo que sugiere que niveles más altos de asertividad sexual están relacionados con una mayor percepción del riesgo en conductas sexuales. Este patrón es más fuerte en la muestra femenina ($\square = .20$, $\square < .01$), mientras que en la muestra masculina no se encuentra una correlación significativa ($\square = .01$). Esto indica que, en las mujeres, la asertividad sexual está más estrechamente vinculada a su percepción del riesgo en comparación con los hombres.

Al analizar los subdimensiones de la Percepción del Riesgo, se observa que la Percepción de riesgo sobre conductas sexuales tiene una correlación positiva moderada con la asertividad sexual total en la muestra general ($\square = .16$, $\square < .01$), siendo más fuerte en mujeres ($\square = .23$, $\square < .01$) y prácticamente inexistente en hombres ($\square = .02$). En la Percepción sobre el uso del preservativo, la relación es significativa únicamente en mujeres ($\square = .14$, $\square < .05$), lo que sugiere que las mujeres asertivas son más conscientes de la importancia del preservativo como método de prevención. Por otro lado, el conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja muestra una correlación positiva en la muestra general ($\square = .20$, $\square < .01$), con un impacto más fuerte en mujeres ($\square = .27$, $\square < .01$) y más débil en hombres ($\square = .09$, $\square < .05$). Sin embargo, las fuentes de información sobre sexualidad no tienen correlaciones significativas con la asertividad sexual en ningún grupo, lo que indica que el acceso a información sexual no se asocia directamente con la capacidad asertiva.

En cuanto a los subdimensiones de la Asertividad Sexual, la dimensión de Rechazo muestra correlaciones significativas con la Percepción del Riesgo total en la muestra general ($\square = .12$, $\square < .01$) y en mujeres ($\square = .16$, $\square < .01$), pero no en hombres ($\square = .05$). Esto sugiere que la habilidad de rechazar

situaciones sexuales no deseadas está asociada con una mayor conciencia del riesgo, especialmente en mujeres. Por su parte, la dimensión de Embarazo-ETS presenta una correlación significativa en la muestra general ($\rho = .12$, $\rho < .01$) y una relación aún más fuerte en mujeres ($\rho = .23$, $\rho < .01$), indicando que la capacidad para tomar decisiones relacionadas con la prevención de embarazos y ETS es clave para la percepción del riesgo en este grupo. En hombres, esta relación no es significativa ($\rho = -.04$).

Tabla 3. Análisis correlacional

	Asertividad Sexual			Inicio			Rechazo			Embarazo-ETS		
	G	F	M	G	F	M	G	F	M	G	F	M
Percepción del Riesgo para Conducta Sexual	.13 **	.20 **	0.0 1	0.0 2	0.0 4	0.0 1	.12 **	.16 **	0.0 5	.12 **	.23 **	- 0.0 4
Percepción de riesgo sobre conductas sexuales	.16 **	.23 **	0.0 2	0.0 2	0.0 5	0.0 0	.15 **	.19 **	0.0 7	.14 **	.24 **	- 0.0 2
Percepción sobre uso del preservativo	0.0 6	.14 *	- 0.0 4	- 0.0 1	- 0.0 1	- 0.0 2	0.0 4	0.0 8	- 0.0 1	.08 *	.19 **	- 0.0 5
Conocimientos de los antecedentes sexuales de la pareja	.20 **	.27 **	0.0 9	.09 *	0.0 9	0.0 9	.16 **	.21 **	0.0 8	.17 **	.28 **	0.0 1
Fuentes de información sobre sexualidad	- 0.0 2	0.0 0	- 0.0 3	0.0 1	0.0 0	0.0 0	0.0 1	0.0 0	0.0 5	- 0.0 4	0.0 0	- 0.0 9

Nota. G: Muestra general; F: Muestra femenina; M: Muestra masculina; Fuente: Propia.

La tabla 4 presenta los resultados de una regresión lineal que analiza el efecto de la Asertividad Sexual total sobre la Percepción del Riesgo para Conducta Sexual en la muestra femenina. El modelo muestra un coeficiente de regresión ($\beta = 0.94$), lo que indica que por cada punto adicional en la asertividad sexual, se espera un incremento de 0.94 puntos en la percepción del riesgo. Este efecto es estadísticamente significativo ($p < 0.001$), lo que sugiere una relación positiva y relevante entre ambas variables. El error estándar del coeficiente es bajo ($ES = 0.256$), lo que denota precisión en la estimación. Además, el estadístico $t = 3.67$ respalda la significancia del resultado, indicando que la relación observada no es producto del azar. El intercepto del modelo es 51.02, representando el valor promedio esperado de la percepción del riesgo cuando la asertividad sexual es igual a cero. El coeficiente de determinación ($R^2 = 0.040$) muestra que el modelo explica solo el 4% de la varianza en la percepción del riesgo. Aunque la relación entre la asertividad sexual y la percepción del riesgo es significativa, el bajo valor de R^2 sugiere que existen otros factores importantes que no se incluyen en este análisis y que también influyen en la percepción del riesgo. El análisis también incluye el estadístico de Durbin-Watson ($DW=1.45$), utilizado

para evaluar la independencia de los residuos en el modelo. Este valor, cercano al rango problemático ($1.5 < DW < 2.5$), sugiere la posible presencia de autocorrelación positiva entre los residuos, aunque en un nivel moderado. La significancia estadística del DW ($p < 0.001$) refuerza esta interpretación.

Tabla 4

Regresión de Asertividad Sexual sobre la Percepción del Riesgo para la Conducta Sexual en la muestra femenina

Predictor	β	ES	t	p	Intercepto	R^2	Durbin Watson	P
Asertividad Sexual	0.94	0.256	3.67	0.000	51.02	0.040	1.45	0.000

La tabla 5 analiza cómo las dimensiones específicas de la Asertividad Sexual: Rechazo y Embarazo-ETS predicen la Percepción del Riesgo para Conducta Sexual en la muestra femenina. Los resultados muestran que estas dimensiones tienen efectos diferenciados en la percepción del riesgo, permitiendo identificar cuál de ellas tiene mayor impacto.

En la dimensión de Rechazo, el coeficiente de regresión ($\beta = 0.34$) indica que un incremento en esta habilidad podría asociarse con un aumento de 0.34 puntos en la percepción del riesgo. Sin embargo, este efecto no es estadísticamente significativo ($p = 0.585$), como lo demuestra su bajo valor t (0.55). Esto sugiere que la capacidad para rechazar situaciones sexuales no deseadas no tiene un impacto relevante en la percepción del riesgo en esta muestra femenina.

Por otro lado, la dimensión de Embarazo-ETS presenta un coeficiente de regresión significativo ($\beta = 1.92$, $p = 0.002$), lo que indica que, por cada punto adicional en la habilidad para manejar decisiones relacionadas con la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, la percepción del riesgo aumenta en 1.92 puntos. Este efecto está respaldado por un alto valor t (3.05), lo que resalta la importancia de esta dimensión como un predictor clave de la percepción del riesgo en conductas sexuales.

El intercepto del modelo es 57.25, representando el valor promedio esperado de la Percepción del Riesgo para Conducta Sexual cuando ambas dimensiones de la asertividad sexual son iguales a cero. Además, el coeficiente de determinación ($R^2 = 0.052$) indica que las dimensiones Rechazo y Embarazo-ETS explican solo el 5.2% de la varianza en la percepción del riesgo. Esto sugiere que, aunque la dimensión Embarazo-ETS es significativa, hay otros factores no incluidos en este modelo que también influyen en la percepción del riesgo.

El modelo incluye además valores de VIF ($VIF = 1.51$) para ambas dimensiones. Este resultado indica una baja colinealidad entre los predictores, lo que asegura que los coeficientes estimados no están distorsionados por relaciones entre las variables independientes. La significancia estadística de DW ($p < 0.001$) confirma que los residuos no son completamente independientes.

Tabla 5. Regresión de las dimensiones de Asertividad Sexual sobre la Percepción del Riesgo para la Conducta Sexual en la muestra femenina

Predictor	β	ES	t	p	Intercepto	R^2	VIF	Durbin Watson	p
-----------	---------	----	---	---	------------	-------	-----	---------------	---

Rechazo	0.34	0.615	0.55	0.585			1.51		
Embarazo-ETS	1.92	0.631	3.05	0.002	57.25	0.052	1.51	1.42	0.000

1. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que la población está compuesta de mujeres jóvenes con edad de 18 hasta 25 años, en su mayoría solteras, sin hijos, ocupaciones estudiantes, residen en la costa de Perú y que pertenece a familias funcionales que pertenecen a carreras de medicina y enfermería.

Se observa que los niveles más altos de asertividad sexual están relacionados con una mayor percepción del riesgo en conductas sexuales. Este patrón es más fuerte en la muestra femenina, mientras que en la muestra masculina no se encuentra una correlación significativa. Esto indica que, en las mujeres, el asertividad sexual está más estrechamente vinculada a su percepción del riesgo en comparación con los hombres. Además, se observó que la percepción de riesgo sobre conductas sexuales es más fuerte en mujeres y prácticamente inexistente en hombres. Se observa que las mujeres asertivas son más conscientes de la importancia del preservativo como método de prevención. Por otro lado, el conocimiento de los antecedentes sexuales de la pareja muestra un impacto más fuerte en las mujeres.

Se observa que la habilidad de rechazar situaciones sexuales no deseadas está asociada con una mayor conciencia del riesgo, especialmente en mujeres. Por su parte, la capacidad para tomar decisiones relacionadas con la prevención de embarazos y ETS es clave para la percepción del riesgo en este grupo.

Esos hallazgos se confirman según la investigación de (Cruz Beato, 2023) que identificó que las mujeres con mayor asertividad sexual tienden a percibir menos acoso sexual en las calles. Según (Arias Julca & Romero Monzon, 2024), indica que niveles más altos de asertividad sexual podrían estar relacionados con menores experiencias de coerción sexual.

Eso también se confirma según (De la cruz soto & Silva Perez, 2023), menciona que los estudiantes con mayor conocimiento en salud sexual tienen la tendencia a asumir menos riesgos en su vida sexual. En particular, aquellos que comprendían mejor el uso adecuado del preservativo mostraron una leve tendencia a tener prácticas más seguras, lo que sugiere que la educación en este tema podría ayudar a reducir conductas sexuales de riesgo.

De acuerdo con (Sánchez, 2024), ese hallazgo se confirma en partes, menciona que la percepción sobre los preservativos, en la población masculina se encontró con mayor frecuencia que en la femenina, describe que la percepción sobre el uso del preservativo las mujeres son más conscientes de la importancia del preservativo, sin embargo, estos resultados están ligados a diferentes factores como la educación sexual. Con relación a los hombres la percepción del riesgo ante una conducta sexual puede derivar el análisis de las consecuencias como la transmisión de una ITS o embarazo no deseado (Apodaca, 2024).

Según (Rodriguez-Perez, 2022), describe diferencias de género en la asertividad sexual, asimismo sus resultados mostraron diferencias en la asertividad sexual y en la prevención de embarazo y ETS con mayores puntajes en las mujeres, por ende, menciona que las mujeres presentan más responsabilidad en la prevención de embarazo y ETS, lo que está relacionado con una mayor percepción del riesgo en conductas sexuales en comparación con los hombres (Aguilar Maita, 2020).

En investigaciones similares según (Mirabal-Martínez, 2024), menciona que la responsabilidad e iniciativa en el utilizzo del preservativo recae a las mujeres quien decide el uso durante las relaciones sexuales. Al mismo tiempo, (Díaz-Pérez, 2020) menciona que los estudiantes con asertividad sexual bajan muestran actitudes sexuales de alto riesgo y confirma la presencia de variaciones importantes según el

género, por tanto, las mujeres tienden a mostrar un mayor asertividad en la prevención de riesgos sexuales, en cambio en los hombres esta relación es poco evidente.

41 De acuerdo con (Santillano, 2020), refiere que las mujeres tienen mayor capacidad para evitar conductas sexuales de riesgo, además de presentar preocupación sobre los antecedentes sexuales de su pareja, presentando así mayor autoeficacia en comparación con sus compañeros masculinos.

34 También se observa que la asertividad Sexual predice la Percepción del Riesgo para la Conducta Sexual en la muestra femenina de manera significativa, el modelo explica 4% del efecto, a pesar de ser considerado un valor bajo, sugiere que existen otros factores importantes que no se incluyen en este análisis y que también influyen en la percepción del riesgo. Además, también se observa que dos dimensiones del asertividad sexual: rechazo y embarazo-ETS predicen la Percepción del Riesgo para Conducta Sexual en la muestra femenina.

10 Según (Onofre-Rodriguez, 2022), menciona que múltiples factores de tipo psicológico, social y cultural; tienen influencia en esas variables, menciona que la autoestima y autoconfianza, experiencias previas, ansiedad y miedo, conocimiento sobre sexualidad suelen ser más asertivos en su sexualidad y establecen límites claros, además las experiencias sexuales pueden afectar la capacidad de expresar deseos, de igual manera el rechazo, el juicio social y las enfermedades de transmisión sexual puede influir en la percepción del riesgo y asertividad. Las personas que tienen mayor conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, ETS y consentimiento presentan una toma de decisiones más asertivas (Castillo Nuñez, 2023).

De acuerdo con (Márquez, 2021). Menciona que según la literatura científica que los factores sociales y culturales como las normas culturales y religiosos, educación sexual, presión de los amigos, el género y normas sociales en sociedades conservadoras reduce el asertividad sexual perjudicando la percepción del riesgo en la conducta sexual. En diferentes culturas que presentan refuerzo del estigma sexual en los hombres suelen sentirse presionados a ser sexualmente activos, en cambio en las mujeres pueden percibir mensajes contradictorios acerca de su sexualidad, además en la presión de grupo de amigos pueden hacer que los jóvenes tomen decisiones sexuales impulsivas sin reconocer los riesgos que conlleva.

Menciona (Magallanes-Lozano, 2021) que otros factores como la comunicación con la pareja, historia de abuso o violencia sexual, duración y estabilidad de la relación, comunicación honesta facilita la expresión de deseos y límites, aumentando la asertividad, sin embargo, las experiencias traumáticas pueden reducirla confianza en la toma de decisiones sexuales y alterar la percepción del riesgo, en relaciones largas y estables, la percepción del riesgo puede disminuir, incluso si no hay uso de medidas de protección.

61 De la misma forma, los factores con textuales y situaciones como el consumo de alcohol y drogas, 22 exposición a medios de comunicación pueden afectar de manera diferente a cada persona, el consumo de alcohol y drogas puede disminuir la percepción del riesgo y la capacidad de tomar decisiones correctas (Jara-Contreras, 2024).

59 En estudios similares (Gimmel et al., 2024), menciona que la educación sexual formal proveniente de los centros educativos o cuidadores, enfocada en la prevención y los riesgos, es un influyente del asertividad sexual al brindar conocimientos sobre prácticas seguras y ETS. En contraste, los estudiantes que obtienen información de sus compañeros muestran mayor asertividad, pero con un enfoque en el placer y la satisfacción, con deficiencias en el conocimiento sobre riesgos. Mientras que aquellos con más información sobre riesgos dependen menos de la información de sus compañeros y confían más en fuentes formales. El impacto varía, sugiriendo que la confianza y la comunicación siguen siendo factores clave.

2. CONCLUSIONES

4 Se concluye que el asertividad sexual influencia la percepción de riesgo de la conducta sexual en
2 estudiantes universitarios del sexo femenino. Además, las dimensiones específicas de la Asertividad Sexual: Rechazo y Embarazo-ETS predicen la Percepción del Riesgo para Conducta Sexual en la muestra femenina.

2 En definitiva, la asertividad sexual es una habilidad clave para que los individuos expresen sus deseos, necesidades y límites de manera clara y respetuosa, contribuyendo al bienestar emocional, el aumento de la autoestima y la mejora en la comunicación interpersonal. No obstante, diversos factores como la edad, la educación, las experiencias sexuales y las influencias culturales pueden impactar positiva o negativamente en el desarrollo de esta habilidad. Además, la falta de asertividad y el desconocimiento sobre prácticas de protección sexual aumentan el riesgo de conductas sexuales irresponsables, como el uso inadecuado de anticonceptivos y la promiscuidad, lo que conlleva consecuencias graves como embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS). La educación sexual sigue siendo un reto fundamental para
26 fortalecer la capacidad de los jóvenes para tomar decisiones informadas y responsables en relación con su salud sexual y reproductiva.

7 Además, desarrollar la asertividad sexual no solo ayuda a percibir mejor los riesgos, sino que también permite construir relaciones más sanas y equilibradas. Poder expresar lo que se quiere y lo que no, sin miedo al rechazo o a la presión social, reduce la vulnerabilidad y previene situaciones de coerción. Por eso, es clave que la educación sexual no solo brinde información sobre métodos anticonceptivos o infecciones de transmisión sexual, sino que también enseñe a comunicarse con seguridad y respeto. Fomentar estas habilidades desde una perspectiva integral puede marcar la diferencia en cómo los jóvenes viven su sexualidad, permitiéndoles tomar decisiones más seguras y satisfactorias (Yaguachi Peña, 2021)

REFERENCIAS

- Abanto, W., Chiroque, C., Córdova, Á., & Arca, M. (2024). Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de percepción del riesgo para conducta sexual en jóvenes piuranos. *SCIÉNDO*, 27(4), 433–437. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2024.074>
- Aguilar Maita, A. (2020). Los tipos de personalidad en las conductas sexuales de riesgo. *RECIMUNDO*, 4(4), 428–439. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.428-439](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.428-439)
- Apodaca, R. (2024). Percepción al riesgo sexual en jóvenes: Revisión integrativa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2432>
- Arias Julca, A. R., & Romero Monzon, M. A. (2024). Asertividad sexual y coerción sexual en jóvenes varones de Lima Metropolitana [UCV]. In https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135181/Arias_JAR-Romero_MMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135181/Arias_JAR-Romero_MMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias, W., & Rivera, R. (2021). Factores asociados al comportamiento sexual de mujeres peruanas entre 15 y 25 años de edad. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, 7, 1–11. <https://doi.org/10.24016/2021.v7.233>
- Badillo, M., Mendoza, X., Barreto, M., & Díaz, A. (2020). Risky sexual behaviors and associated factors among university students in Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(3), 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Badillo, M., Sánchez, X., Vásquez, M., & Díaz, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 59, 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Castañeda, J., & Santa Cruz, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(2), 109–118. <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>
- Castillo Nuñez, J. (2023). Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. *Revista Educación Las Américas*, 12(1). <https://doi.org/10.35811/rea.v12i1.182>
- Corral, G., García, M., & Herrera, J. (2022). Asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: Una revisión de literatura. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 9(2), 168–177. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.851>
- Corral-Gil, G. de J. (2023). Asertividad sexual, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: Una revisión de literatura. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 9(2), 168–177. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.851>
- Cruz Beato, L. (2023). ASERTIVIDAD SEXUAL Y ACOSO SEXUAL CALLEJERO EN MUJERES DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2021 [Universidad Autonoma del Perú]. In <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2779/Cruz%20Beato%2c%20Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2779/Cruz%20Beato%2c%20Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De la cruz soto, G., & Silva Perez, V. (2023). CONOCIMIENTO EN SALUD REPRODUCTIVA Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA ESTE, 2022. In <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/37987/De%20La%20Cruz%20Soto%2c%20Gianella%20Jerly%20Silva%20Perez%2c%20Victor%20Alfonso.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/37987/De%20La%20Cruz%20Soto%2c%20Gianella%20Jerly%20Silva%20Perez%2c%20Victor%20Alfonso.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- de la Vara, E., Villalobos, A., Hubert, C., & Suárez, L. (2023). Conductas de riesgo asociadas con el inicio sexual temprano en adolescentes en México. *Salud Publica de Mexico*, 65(6), 654–664. <https://doi.org/10.21149/15062>
- Delgadillo, L., Cortaza Leticia, & Calixto, G. (2020). Percepción de riesgo y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de una preparatoria en Zacatecas. *LUX MEDICA*, 15(43). <https://doi.org/10.33064/43lm20202495>
- Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(3), 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>

- Ferrer, R., Mena, P., Halty, M., & Sepúlveda, G. (2022). Psychological Factors and Sexual Risk Behaviors: A Multidimensional Model Based on the Chilean Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159293>
- Flores Flores, A. J., Lavín Verástegui, J., & Castillo Hernández, L. (2021). El capital estructural y relacional en el desempeño organizacional del sector público en el estado de Tamaulipas (México): Un análisis factorial exploratorio y correlacional usando Rho de Spearman. *Acta Universitaria*, 31, 1–16. <https://doi.org/10.15174/au.2021.2810>
- Galarza, C. A. R. (2020). *Editorial: Diseños de investigación experimental*. <https://dialnet.unirioja.es/Servlet/Articulo?Codigo=7890336>.
- García, J., & Sánchez, P. (2020). Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *Informacion Tecnologica*, 31(6), 159–170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
- Gimmel, L., Becker, I., & Wieczorek, L. (2024). Sexual Assertiveness of University Students in Germany: The Role of Sources and Topics in Sexuality Education. *American Journal of Sexuality Education*, 1–23. <https://doi.org/10.1080/15546128.2024.2435358>
- Granados, R., Moyano, N., & Sierra, J. C. (2020). Behavioral intention to have risky sex in young men and women: The role of sexual excitation and assertiveness. *PLoS ONE*, 15(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232889>
- Hernández, A., Cáceres, F. de M., & Rivero, C. (2020). Estudio y embarazo en la universidad. Un reto difícil de superar. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, 16(2). <https://doi.org/10.15332/22563067.6318>
- Hernández Merino, Á. (2024). Helsinki declaration: ethical principles of medical research with human beings. 2024 review. *Pediatría de Atención Primaria*, 26, 439–443. <https://doi.org/10.60147/fab6cdec>
- Herrera, J. (2024). Promoción a la Salud, Autoeficacia, Asertividad Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en Adolescentes. In *Index de Enfermería* (Vol. 32, Issue 4). Fundacion Index. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20236167>
- Jara-Contreras, V. (2024). Factores predictores de conductas promotoras de salud en estudiantes de dos universidades chilenas. *Index de Enfermería*, 33(2). <https://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20246860>
- Llanes, L., Medina, J., & García, R. (2023). Programa educativo para modificar la percepción de riesgo del VIH/sida en estudiantes de Medicina. *EDUMECENTRO*, 15. <https://orcid.org/0000-0002-5536-9361>
- López, S., Van, H., Jerves, E., & Enzlin, P. (2020a). Development of sexual assertiveness and its function for human sexuality: a literature review. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), 1–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.30849/ripij.v54i2.948>
- López, S., Van, H., Jerves, E., & Enzlin, P. (2020b). Development of sexual assertiveness and its function for human sexuality: A literature review. *Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), 1–27. <https://doi.org/10.30849/ripij.v54i2.948>
- Magallanes-Lozano, H. (2021). Influencia de factores socioculturales en la percepción de adolescentes mexicanos sobre conductas sexuales de riesgo. *Revista Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, 21(2), 7–19. <https://doi.org/10.18682/PD.V21I2.3654>
- Márquez, A. T. (2021). Autoestima y su relación con la conducta sexual de riesgo para el VIH en migrantes: revisión sistemática. *Sanus*, 6(2), e213. <https://doi.org/10.36789/REVSANUS.VI1.213>
- Mirabal-Martínez, G. (2024). Adolescencia, sexualidad y conductas sexuales de riesgo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 28(1), 5982. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942024000100028&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Morokoff, P. J., Quina, K., Harlow, L. L., Whitmire, L., Grimley, D. M., Gibson, P. R., & Burkholder, G. J. (1997). Sexual Assertiveness Scale (SAS) for Women: Development and Validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 790–804. <https://doi.org/doi.org/10.1037/0022-3514.73.4.790>
- Observatorio CEPLAN. (2024, October). *Descenso del embarazo en niñas y adolescentes*. <https://observatorio.ceplan.gob.pe/Ficha/T15>. <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t15>
- OMS. (2024, April 10). *Embarazo en la adolescencia*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Onofre-Rodríguez. (2022). Subestructuración teórica: Modelo de Conducta Sexual Asertiva en Migrantes. *Index de Enfermería*, 30. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000100019&script=sci_arttext
- OPS. (2023, September 5). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Pastor, Y., & Rojas, C. (2019). Un estudio comparativo de la conducta sexual y la percepción de riesgo en dos cohortes de estudiantes universitarios españoles. *Universitas Psychologica*, 18(3), 1–14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-3.crsb>
- Reyes, S., & Oyola, M. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Revista de Investigación En Comunicación y Desarrollo*, 13(2), 127–137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Robles, J., Aranda, M., & Montes, B. (2022). Diseño y validación de la Escala de Percepción del Riesgo para Conducta Sexual en jóvenes ecuatorianos. *Suma Psicologica*, 29(1), 48–58. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2022.v29.n1.5>
- Rodríguez-Pérez, L. (2022). Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo. *Horizonte Sanitario*, 21(2), 292–298. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4562>
- Saldívar, A., Correa, F., & Ramírez, K. (2023). Vulnerabilidad social y embarazo en estudiantes universitarias. *Nova Scientia*, 15(31), 1–18. <https://doi.org/10.21640/ns.v15i31.3235>

- Sánchez, K. (2024). Prevención de Embarazo Adolescentes y su Influencia Cultural en Adolescentes de la Comuna Sancan. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 5511–5525. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9908
- Sandoval, A. (2024). Percepción al riesgo sexual en jóvenes: Revisión integrativa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2432>
- Sandoval, A., Apodaca, R., & Gómez, G. (2024). Percepción al riesgo sexual en jóvenes: Revisión integrativa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2432>
- Santillano, I. (2020). Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. *Revistas de Ciencias Medicas de Pinar Del Rio*, 24, 1–10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400011
- Valero, V., Cornejo, G., Cusi, B., & Sánchez, E. (2022). Conducta sexual en el Altiplano, un estudio con estudiantes universitarios. *Revista Vive*, 5(14), 419–431. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.157>
- Yaguachi Peña, A. L. (2021). Asertividad sexual y practicas sexuales en universitarios ecuatorianos . In <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/19265db9-3489-4ecb-bd40-0d8208f51f0f/content>.