REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología

Autoestima, conductas sexuales de riesgo y función sexual de estudiantes universitarias de Arequipa

Tesis presentada por los Bachilleres:

Quispe Gutierrez, Rodrigo Renato

ORCID: 0009-0004-8512-0083

Valencia Lopez, Berna Nicole

ORCID: 0009-0000-5391-1180

para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

Asesora:

Mg. Zevallos Cornejo, Asunta Vilma

ORCID: 0000-0002-0046-7319

Arequipa - Perú

2025

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PSICOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 11 de Junio del 2025

Dictamen: 010378-C-EPSIC-2025

Visto el borrador del expediente 010378, presentado por:

2017820201 - QUISPE GUTIERREZ RODRIGO RENATO
2016248182 - VALENCIA LOPEZ BERNA NICOLE

Titulado:

AUTOESTIMA, CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y FUNCIÓN SEXUAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE AREQUIPA

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA

29247715 - GUZMAN GAMERO RUFINO RAUL LIZANDRO
DICTAMINADOR



29606304 - PUMA HUACAC ROGER FREDDY
DICTAMINADOR



42957579 - RAMOS VARGAS LUIS FERNANDO
DICTAMINADOR



AUTOESTIMA, CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y FUNCIÓN SEXUAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE AREQUIPA

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	22%	10%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	dspace.ups.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1%

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Dedicatoria

A mi madre, por su comprensión, perseverancia, dedicación, optimismo y soporte constante durante toda mi vida, gracias por ser mi ejemplo a seguir. A mi tío Jesús López por su cariño y apoyo incondicional. En honor a mi abuelo Francisco, aunque ya no estes físicamente conmigo siempre me bendices y eres mi fuente completa de fortaleza, y amor.

Berna Nicole Valencia Lopez

A mis padres Edgar y Flor por su amor incondicional, apoyo contante y los valores que me inculcaron desde siempre. A mi tía Sofia Bejarano por estar a mi lado en los momentos más difíciles y compartir mi alegría en cada logro. A mis hermanas y amigos por su aliento constante, su compañía en los días difíciles y las risas que hicieron este viaje más llevadero. Finalmente, a la versión de mí que comenzó este camino: gracias por no rendirte, incluso cuando el horizonte parecía lejano.

Rodrigo Renato Quispe Gutierrez

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Agradecimientos

En primer lugar, expresamos nuestra gratitud a Dios y a nuestras familias, quienes han sido el pilar fundamental en nuestra formación personal y académica, brindándonos fortaleza y apoyo incondicional en cada etapa de este proceso.

De manera especial, agradecemos a nuestros tutores y docentes de tesis por su guía constante, paciencia y compromiso, no solo en el desarrollo de este trabajo de investigación, sino también en nuestra formación profesional a lo largo de la carrera.

Extendemos nuestro reconocimiento a las autoridades de la Universidad Católica de Santa María, quienes nos brindaron las facilidades y los recursos necesarios para llevar a cabo este estudio. Asimismo, agradecemos profundamente a las estudiantes que participaron en la investigación, pues su colaboración hizo posible la culminación de este proyecto académico.

Finalmente, valoramos cada oportunidad recibida en esta institución, la cual contribuyó de manera significativa a nuestro crecimiento académico, humano y profesional.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Resumen

El propósito de esta investigación fue analizar la relación entre la autoestima, las conductas sexuales de riesgo y el funcionamiento sexual femenino en estudiantes universitarias de la ciudad de Arequipa. Para ello se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 191 estudiantes entre 18 y 25 años (M = 22.2*; DE* = 1.77). Para la recolección de información se aplicaron tres instrumentos: la Escala de Autoestima de Rosenberg, que clasifica los resultados en niveles bajo, medio y alto; la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo, compuesta por cuatro dimensiones; y el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF). Los datos fueron procesados mediante la prueba *rho* de Spearman. Los resultados evidenciaron que la autoestima se relaciona significativamente con la práctica de sexo con preservativo, mientras que las conductas sexuales de riesgo como las relaciones sexuales sin preservativo, el sexo casual y las prácticas bajo efectos de sustancias correlacionaron de manera positiva con diversas dimensiones y con la puntuación global de la función sexual femenina. Adicionalmente, se encontró que, en promedio, las participantes presentaban un nivel elevado de autoestima y bajos niveles en conductas sexuales de riesgo. Sin embargo, más de la mitad de la muestra mostró indicadores que podrían sugerir la presencia de disfunción sexual, aspecto que requiere ser analizado con cautela en futuras investigaciones.

Palabras clave: Autoestima, conductas sexuales de riesgo, función sexual femenina, jóvenes universitarias

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Abstract

The purpose of this research was to analyze the relationship between self-esteem, risky sexual behaviors, and female sexual function among university students in Arequipa. A quantitative, correlational, non-experimental, and cross-sectional design was employed. The sample consisted of 191 female students between 18 and 25 years old *(M* = 22.2*; SD* = 1.77). Three instruments were applied for data collection: the Rosenberg Self-Esteem Scale, which categorizes results into low, medium, and high levels; the Risky Sexual Behavior Scale, structured into four dimensions; and the Female Sexual Function Index (FSFI). Data were processed using Spearman's *rho* test. The findings revealed a significant relationship between self-esteem and the practice of protected sex. Conversely, risky behaviors such as unprotected sex, casual encounters, and sexual activity under the influence of substances showed positive correlations with different dimensions and the overall FSFI score. Additionally, results indicated that, on average, participants reported high levels of self-esteem and low levels of risky sexual behaviors. However, more than half of the sample presented scores that suggest potential sexual dysfunction, which should be interpreted with caution and further explored in future studies.

Key Word: Self-esteem, sexual risk behaviors, female sexual function, young college girls

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Índice

Dedicatoria

Agradecimientos

Resumen

Abstract

Introducción 1

Capítulo I. Problema y Marco teórico 5

Pregunta de Investigación 5

Definición Operacional de las variables 5

Objetivos 6

Antecedentes Teórico-Investigativos 7

Autoestima 7

Teoría de la Autoestima 8

Autoestima y su Vinculación con la Sexualidad Femenina 9

Conductas Sexuales de Riesgo 12

Teorías de Conductas Sexuales de Riesgo 12

Percepción Adolescente y Factores Psicosociales 16

Influencia Social 16

Influencia Familiar 17

Inicio Sexual Precoz. 17

Autoestima y su Impacto en las Conductas Sexuales de Riesgo 17

Función Sexual Femenina 20

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Hipótesis 22

Capítulo II. Método 23

Método 23

Instrumentos 23

Escala de Autoestima de Rosenberg 23

Escala de Conductas Sexuales de Riesgo 24

Índice de Función Sexual Femenina 24

Participantes 25

Criterios de exclusión 25

Procedimiento 27

Consideraciones Éticas 27

Análisis de Datos 27

Capítulo III. Resultados 29

Resultados 29

Discusión 40

Conclusiones 44

Sugerencias 46

Limitaciones 47

Referencias 48

Anexos 60

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra 26

Tabla 2. Análisis de normalidad de las variables 29

Tabla 3. Nivel de autoestima 30

Tabla 4. Nivel de conductas sexuales de riesgo 30

Tabla 5. Función sexual 32

Tabla 6. Comparación de autoestima según el grupo de edad 32

Tabla 7. Comparación de conductas sexuales de riesgo según el grupo de edad 32

Tabla 8. Comparación de función sexual femenina según el grupo de edad 34

Tabla 9. Comparación de autoestima según la presencia de una pareja sentimental 35

Tabla 10. Comparación de conductas sexuales de riesgo según la presencia de una pareja sentimental 36

Tabla 11. Comparación de función sexual femenina según la presencia de una pareja sentimental 37

Tabla 12. Matriz de correlación entre autoestima, conductas de riesgo sexual y función sexual 39

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), los jóvenes de 15 a 29 años están propensos a experimentar un conjunto de emociones intensas y nuevas, lo que se relaciona con la aparición de conductas de riesgo. Para Gil-Olarte et al. (2017), la etapa de la juventud es un período donde prima la carga emocional y las conductas impulsivas.

En relación a las emociones en el contexto académico es clave el desarrollo de la autoestima puesto que brinda seguridad a los jóvenes en el desarrollo de sus actividades académicas donde no buscan la aprobación de su entorno (Luna, 2022). Y es explicado porque los jóvenes con baja autoestima desarrollan la necesidad de buscar aprobación. Asimismo, la baja autoestima implica que realicen actividades solo por complacer a las demás personas y sin priorizar su propio bienestar (Marín, 2019).

Por otro lado, la sexualidad humana ha sido ampliamente estudiada en los últimos años, incluyendo aspectos benéficos como el placer, la función sexual y la satisfacción sexual, demostrando que está íntimamente relacionada con el bienestar humano, por lo que, si hay algún cambio en sus componentes complejos, refleja la voluntad de un problema de salud que puede afectar a individuos, familias y ámbitos sociales (OMS, 2018).

En la actualidad la práctica de relaciones sexuales ha pasado a considerarse mucho más que buscar la reproducción y el placer, donde además se involucran las emociones y sentimientos (Rodríguez et al., 2022). En ese sentido O'Sullivan et al. (2019) afirman que los jóvenes con prácticas sexuales saludables tienen más oportunidad de desarrollar una función sexual mutuamente placentera. Así mismo existe considerable evidencia de que, entre los jóvenes, tener una relación sexual en un contexto romántico y positivo se asocia con un mejor funcionamiento sexual y menos disfunción sexual (Byers y Cohen, 2017).

Para muchos jóvenes universitarios peruanos, la sexualidad se concentra principalmente en los genitales; desde la pubertad no se sienten cómodos a consecuencia de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

factores morales que no les permitió explorar más su sexualidad, esta tendencia era más frecuente en mujeres universitarias (Aguilera et al., 2022). Asimismo, según el Instituto Nacional de Estadística (INEI, 2022), en el departamento de Arequipa solo el 5.9% de las personas entre 18 a 59 años fueron a recibir asesorías sobre el riesgo de contraer enfermedades sexuales. Por otro lado, las prácticas sexuales son responsabilidad de los jóvenes, que deben recibir educación sexual para un ejercicio sano sin riesgos. Asimismo, son las mujeres las que corren riesgos por sus parejas que según Gallego et al. (2019) ocurre por una baja autoestima.

Leonangeli et al. (2021) plantean que los ámbitos personales, familiares y sociales que provocan las conductas sexuales de riesgos tienen graves consecuencias para la salud humana; también refieren que los estudiantes universitarios son más propensos a participar en conductas sexuales de riesgo. En cambio, para Valero-Moreno et al. (2022) los estudiantes universitarios llegan a la pubertad sin una madurez emocional y social previa, lo que conduce a conductas sexuales de riesgo.

Byers et al. (2020) señalan la importancia de investigaciones en un contexto de relación para comprender la vida sexual en jóvenes de los últimos tiempos, coincidiendo con Rodríguez et al. (2022) quienes aseveran que es bastante común los estudios de función sexual en adultos por lo que es relevante analizar en jóvenes. Asimismo, el reconocimiento sexual de la persona influye mucho en su comportamiento, es por ello que en periodos de tiempo actuales se busca trabajar más con el autoconocimiento, la autoestima y los valores que debería tener la persona, con la finalidad que esta función sexual sea responsable y sin riesgos (Hernández et al., 2017). Con relación a las conductas sexuales de riesgo en universitarias para Fernández-Feito et al. (2018) concluyeron que las enfermades de transmisión sexual en universitarias fueron ocasionadas por no tomar medidas preventivas.

Por lo tanto, para que las jóvenes universitarias lleven una vida sexual sana y sin

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

riesgos, es necesario fortalecer la autoestima, y afianzar el conocimiento de la sexualidad y sus prácticas; todo ello ayudará a tener jóvenes más conscientes de sus actos, teniendo en consideración métodos de prevención y salud sexual. Asimismo, se debe de prestar atención cuando la autoestima no es está bien establecida en la persona, y por el contrario la autoestima se muestra por debajo; ya que, puede ser un precedente de que la persona no se siente bien consigo misma, y solo haría las cosas por complacer a la sociedad y lo que ellos puedan comentar, marcando una línea crucial para su desarrollo profesional (Ellis y Taylor, 1983); al respecto Allport sostiene que "La autoestima se desarrolla cuando descubre que puede hacer cosas sin ayuda", por igual Maslow menciona que si se carece de autoestima existen sentimientos de inferioridad e indefensión (Schultz y Schultz, 2010, p. 251).

Además, las relaciones sexuales de las jóvenes universitarias van mucho más allá de solo tener contacto físico y sexual; y dependerá de sus pensamientos y emociones como llevar esta relación, estando presente el placer para ambos casos teniendo en cuenta el romanticismo, lo que conllevará a tener una relación estable y saludable. García et al. (2019) mediante un estudio cualitativo encontraron que en los universitarios predomina un discurso hegemónico sobre el amor dibujado desde lo romántico, siendo que este se construye en base a los saberes que han sido compartidos y difundidos por la sociedad acerca de que las mujeres y los hombres tienen características contrarias, diferenciadas y complementarias.

El desconocimiento sobre la propia sexualidad se ve impactado por la presencia de los estereotipos sexuales, los cuales son de tipo dicotómico, siendo que "hombres, por lo general, son percibidos como personas hipersexuales y más agresivos sexualmente, mientras que a las mujeres se les caracteriza como sexualmente pasivas y se les asigna el rol de complacer y serle fiel a su pareja" (Pérez-Jiménez y Orengo-Aguayo, 2014, p. 2), esto último genera que la mujer sea propensa a tener menor experiencia en este ámbito. Al respecto Muñoz y Camacho (2016) en su revisión sistemática encontraron que la presencia de disfunción sexual en

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

mujeres se asocia con una frecuencia baja de relaciones, edad superior a 40 años, niveles bajos de instrucción, posmenopausia, una pareja con disfunción eréctil, entre otras variables.

Las jóvenes universitarias son los más expuestas a las conductas sexuales de riesgo, ya que por su edad y falta de información poseen un pensamiento de inmadurez respecto a ese tema, Fernández-Feito et al. (2018) refieren que dentro de las principales conductas de riesgo se tienen el inicio precoz de la vida sexual, tener múltiples parejas sexuales, así como el uso irregular del preservativo. Por igual Dávila y Piña (2008) encontraron que de 344 estudiantes universitarias 191 no habían utilizado preservativo en su primera relación sexual, de estas un 68.9% refiere usar preservativo de manera inconsistente, 54.7% mencionan haber tenido más de una pareja sexual, por otro lado, un 66.2% reportaron tener parejas sexuales ocasionales y tan solo 25.7% utilizarían preservativo de manera consistente.

Ante esta situación nace la necesidad de analizar las conductas de riesgo sexual enfocándose desde la salud mental y sexual, ahondando en tópicos como el autoestima y función sexual, respectivamente, la importancia de la presente investigación radica en examinar la relación de estas tres variables y realizar una discusión sobre la misma en cuanto a las implicancias que tiene sobre la muestra estudiada, lo cual a su vez permite visibilizar la condición de la población universitaria y aportar en el desarrollo de programas para mejorar la autoestima y educación sexual.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Capítulo I. Problema y Marco teórico

Pregunta de Investigación

¿Cuál es la relación entre autoestima, conductas sexuales de riesgo y función sexual en estudiantes universitarias de Arequipa?

Definición Operacional de las variables

Variable 1: Autoestima

Es un aspecto personal que cobra relevancia en la vida de la persona, ya que está conformada por factores externos e internos que ayudan a que la formación de una autoestima sea negativa o positiva, siendo un proceso que se va construyendo durante el ciclo de vida; donde la misma persona siente un rechazo o una gran admiración por sí misma (Naranjo, 2007).

Esta variable fue medida por la Escala de la Autoestima, propuesta por Rosenberg (1965), que brinda una medida bidimensional como autoestima negativa o positiva, fue adaptada y validada al contexto latinoamericano por de León y García (2016). De la misma manera, en el contexto peruano lo realizaron Vilca et al. (2022).

Variable 2: Conductas Sexuales de Riesgo

Las conductas sexuales de riesgo como su nombre lo indica es una actividad donde se pueden suscitar riesgos por no considerar métodos anticonceptivos, siendo el riesgo mayor si se está practicando ello bajo los efectos del alcohol o alguna droga; y también cuando se tiene diferentes parejas sexuales; afectando directamente a la salud del individuo, exponiendo no solo al riesgo físico, sino también psicológico, e inclusive afectivo y social (Paredes, 2017).

Esta variable fue medida con la escala de Conducta Sexual de Riesgo desarrollado en el contexto peruano por Ali y Quiñones (2020), la cual posee las siguientes dimensiones: sexo con preservativo, sexo sin preservativo, sexo bajo efectos de sustancias y sexo casual.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Variable 3: Función Sexual Femenina

Es lo que comprende el buen funcionamiento del sistema genital y neuroendocrino, el desarrollo correcto, normal y satisfactorio de cualquier etapa de la respuesta sexual en las áreas de placer, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor, las cuales están sujetas a la influencia biológica, factores psicológicos, sociales y culturales (Rosen et al., 2000).

Esta variable fue medida con el Índice de Función Sexual Femenina IFSF desarrollado por Rosen et al. (2000) que fue traducido por Blümel et al. (2017) en el contexto latinoamericano. Y en el contexto peruano fue adaptado por Yépez-Alvarez et al. (2022), cuenta con seis dimensiones: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre autoestima, conductas sexuales de riesgo y función sexual en estudiantes universitarias de Arequipa.

Objetivos Específicos

Determinar el nivel de la autoestima en estudiantes universitarias de Arequipa.

Determinar el nivel de las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarias de Arequipa.

Examinar la función sexual en estudiantes universitarias de Arequipa.

Comparar la autoestima según el grupo de edad de las universitarias de Arequipa.

Comparar las conductas sexuales de riesgo según el grupo de edad de las universitarias de Arequipa.

Comparar la función sexual según el grupo de edad de las universitarias de Arequipa.

Comparar la autoestima según la presencia de una pareja sentimental de las universitarias de Arequipa.

Comparar las conductas sexuales de riesgo según la presencia de una pareja

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

sentimental de las universitarias de Arequipa.

Comparar la función sexual según la presencia de una pareja sentimental de las universitarias de Arequipa.

Antecedentes Teórico-Investigativos

Autoestima

Según Marín-Ocmin (2019) es la evaluación que las personas hacen de sí mismas y está relacionada con la autoestima, la identidad, la seguridad, la confianza, el propósito y la competencia. Además, es un aspecto de la personalidad: la auto-actitud evaluativa de una persona, o el componente afectivo de la auto-actitud, puede ser esencialmente admiración y respeto o desprecio y rechazo, favorable o desfavorable (Rosenberg et al., 1995) dependiendo de la personalidad, identidad, lugar de evaluación. Igualmente, los aspectos de la autopercepción se resumen en la estructura apretada del autoconcepto (Navarro, 2009). Desde la perspectiva de Luna (2022) la variable evalúa cómo la persona se percibe a sí mismo donde expresa una actitud de desaprobación o aprobación.

Por lo tanto, el concepto de autoestima se direcciona hacia el autoconocimiento de uno mismo, la propia confianza, la misma aprobación que una persona tiene; cabe mencionar que la autoestima se va formando durante las experiencias vividas; por lo que el entorno social es un factor importante en el desarrollo de la autoestima; siendo esta fortalecida en el transcurso del tiempo. Es importante que el individuo tenga una buena autoestima para que sus decisiones sean acertadas y coherentes.

Por otro lado, da Silva y dos Santos (2020) en su investigación lograron mostrar que la mayoría de las jóvenes tenían una autoestima media, concluyendo que las mujeres negras jóvenes tenían puntuaciones medias de autoestima más bajas que las mujeres jóvenes no negras, siendo necesario que se mejore la autoestima de los jóvenes universitarios a fin de evitar poner en peligro su salud física y mental y, en consecuencia, su rendimiento académico.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Se evidenció que la raza respecto al color de piel si tiene relación con la autoestima que tienen las jóvenes; y esto se da por el medio social en el que nos desenvolvemos; pero esto debería cambiar y no tener prejuicios; ya que esto sería consecuencia negativa en posterior.

Teoría de la Autoestima

La teoría de Rosenberg (1965) establece que la autoestima es un aspecto de la psiquis de una persona que expresa la formación de sus sentimientos, pensamientos y comportamiento, destacando las siguientes características: su propia imagen y quién es. Esta teoría se encuentra netamente centrada en los sentimientos, comportamientos y el pensamiento propio que posee la persona, sabiendo quien es, y queriéndose así tal cual, sin centrarse directamente en su entorno que lo rodea.

Por tanto, la autoestima explicada desde la teoría de Rossemberg nos infunde la polarización de la autoestima desde una visión positiva y negativa, lo cual se expresa por medio de dos dimensiones:

Autoestima positiva: Es aquella percepción favorable que sostiene el individuo por medio de una satisfacción personal, un nivel alto de confianza y un ferviente ánimo por la ejecución de sus actividades en las diferentes esferas de su entorno (Rossemberg et al.,1995).

Autoestima negativa: Es aquella percepción desfavorable que emana un individuo representado por sentimientos de dolor y tristeza, lo que posteriormente lo incapacita de ejercer sus capacidades de afrontamiento y toma de decisiones, perdiendo confianza y asumiendo culpabilidad (Rossemberg et al.,1995).

Según Rosenberg et al., (1995) la persona concibe la autoestima como un aspecto personal, involucrando el criterio personal y el discernimiento de las emociones como el eje principal. Un individuo aumenta la probabilidad de repercutir en conductas de riesgo si mantiene una autoestima negativa, caso contrario si el individuo permanece con una autoestima positiva esto conllevara al buen rendimiento de la salud psicológica y del bienestar personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Para Rosenberg, lo explicado anteriormente tiene relación con diferentes factores como el posicionamiento o rango social, la cultura y los organismos presentes en su comunidad, ofreciendo consecuencias empíricas que pueden favorecer o desfavorecer el autoconcepto. (Martínez y Alfaro,2019).

Por su parte, la teoría de Maslow (1943) establece que la autoestima está orientada a cubrir necesidades relacionadas a la alimentación, a la seguridad económica, al ser aceptado socialmente, el sentirse identificado y autorrealizado. Dicha teoría se centra más en la economía, alimentación percibida, a la aceptación y autorrealización de la persona, generalizando y explicando cómo la autoestima puede fortalecer los logros personales abarcando más aspectos.

Autoestima y su Vinculación con la Sexualidad Femenina

En cuanto a la sexualidad femenina, en diversas investigaciones la autoestima se relaciona de forma positiva con la satisfacción sexual en las mujeres. Así, se ha visto que las mujeres que tienen una valoración positiva de sí mismas y se sienten seguras y atractivas tienden a experimentar mayor deseo, excitación, placer y facilidad para alcanzar el orgasmo, así como una mayor iniciativa y comodidad en las relaciones sexuales. De forma contraria, la inseguridad y la insatisfacción corporal, asociadas a una baja autoestima, pueden traducirse en dificultades como la pérdida de libido, menor satisfacción sexual y problemas para disfrutar plenamente de la intimidad. Esto lleva a la conclusión de que la autoestima puedes repercutir en la calidad de la función sexual y en la propensión a conductas sexuales de riesgo, sin embargo también están implicados otros factores individuales, sociales y culturales (Rice et al., 2016).

Así, el estudio realizado por Tayebi et al. (2022), en Irán, investigó la relación entre la autoestima y la disfunción sexual en mujeres en edad reproductiva atendidas en centros de salud. Para ello, se emplearon cuestionarios validados para medir la función sexual y la autoestima en 268 participantes. Los resultados mostraron que existe una relación

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

significativa entre una mayor autoestima y una mejor función sexual, como, por ejemplo, en aspectos como el deseo, la excitación y la lubricación, aunque no se encontró relación con el orgasmo, la satisfacción sexual ni el dolor durante el coito. Además, se observó que el nivel educativo del cónyuge estaba vinculado a la autoestima de las mujeres, mientras que otros factores demográficos como la edad, el índice de masa corporal o los ingresos no mostraron influencia. En conclusión, el estudio señala que las mujeres con menor autoestima presentan mayor disfunción sexual.

Ramos (2021) tuvo el objetivo de describir la relación entre la autoestima percibida y la actividad sexual en mujeres puertorriqueñas. Utilizaron un diseño cuantitativo descriptivo-correlacional, aplicando cuestionarios online a 225 mujeres sexualmente activas de entre 18 y 66 años, por lo que midieron autoestima, autoconcepto sexual y funcionamiento sexual. Los resultados mostraron que no existe relación significativa entre la autoestima global y la actividad sexual, aunque sí se halló una correlación positiva, aunque baja, entre el autoconcepto sexual y el funcionamiento sexual, así como entre la autoestima positiva y el funcionamiento sexual. En conclusión, la autoestima no es determinante para la actividad sexual en esta muestra, mientras que el autoconcepto sexual y variables como la existencia de pareja estable sí se relacionan positivamente con un mejor funcionamiento sexual.

Campana y Ruiz (2023) propusieron el objetivo de analizar si existen diferencias de género en la relación entre la autoestima corporal y la satisfacción sexual en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Para este fin, se utilizó la metodología cuantitativa correlacional, y la Escala de Autoestima Corporal y la Nueva Escala de Satisfacción Sexual a 362 jóvenes (176 mujeres y 186 hombres) de 18 a 25 años. Los resultados mostraron correlaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción y atractivo corporal con ambas dimensiones de la satisfacción sexual (enfoque centrado en la persona y en la pareja), siendo más fuerte la relación con el enfoque centrado en la persona. Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas en estas correlaciones según el género, concluyéndose que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

la valoración corporal es importante para la satisfacción sexual tanto en hombres como en mujeres, lo que evidencia cambios generacionales en la percepción de estos factores. Así también, Brawner et al. (2016) refieren que está compuesta por tópicos como la forma de comportamiento personal, normas y reglas morales, principios éticos y estéticos relacionados con la sexualidad. Todos ellos incluyen en la posibilidad de causar un daño mayor o menor, poniendo en peligro la salud, el desarrollo psicosocial, la planificación de la vida e incluso la propia supervivencia y la supervivencia de los demás, las personas que se encuentran más expuestas a estas conductas de riesgo son las personas con baja autoestima o que toman mayor importancia al ámbito social.

Por su parte Rodríguez y Becerra (2022) en su investigación encontraron que las percepciones erróneas llegan a ser determinantes al momento de acceder a prácticas sexuales inseguras, asimismo menciona que para poder establecer intervenciones psicoeducativas eficaces es necesario ahondar en las fuentes y veracidad de la información sobre sexualidad a la que los jóvenes tienen acceso. Quiroz y Estelo (2022) indican que la familia es un factor importante en el desarrollo personal de los jóvenes, siendo que las conductas sexuales de riesgo se dan por la formación en el núcleo familiar, por lo que el fortalecimiento del aspecto emocional de los jóvenes tiende a establecerse a partir de las vivencias en familia y su desenvolvimiento en su aspecto social, siendo más propensos a las conductas de riesgo cuando su aspecto emocional esta debilitado.

Como se señala en el párrafo anterior, las jóvenes universitarias forman sus valores en su núcleo familiar, es decir, que forman sus propios pensamientos desde entonces, lo que, podría marcar un indicio positivo o negativo dependiendo al desarrollo infantil, adolescente que se tuvo, pero también es muy cierto que la información que va adquiriendo durante su etapa de crecimiento ayudará a alcanzar una madurez emocional sexual, lo que evitaría posibles daños y riesgos, por ejemplo, utilizando los métodos de protección más habituales.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Conductas Sexuales de Riesgo

El concepto de conducta sexual de riesgo es netamente una exposición de la persona ante peligros al momento de practicar la actividad sexual sin protección, pudiendo generar daños a la salud de sí misma y de las personas con las que lo practica; sin embargo, no solo hay un daño físico sino un daño general en la salud, afectando de forma psicológica y emocional (Robles y Espinel, 2017).

Para Robles y Espinel (2017), las tres principales causas de las conductas de riesgos sexuales son: a) tener relaciones sexuales sin condón, b) ser infiel a la pareja; y, c) la combinación del alcohol con las relaciones sexuales, los que se percibieron en su mayoría por las mujeres a comparativa de los hombres. También según el análisis de Alfonso et al. (2019) resaltan que las conductas sexuales de riesgo se dan mayormente en adolescentes y jóvenes que recién comienzan a experimentar la vida sexual, tomando riesgos sin considerar consecuencias; la sociedad juega un factor importante de presión en los jóvenes, acelerando sus decisiones, trabajando directamente hacia el aspecto sentimental y emocional, dándose el chantaje sentimental el cual provocaría una conducta de riesgo sexual.

Teorías de Conductas Sexuales de Riesgo

Uno de los primeros autores en teorizar sobre las conductas sexuales de riesgo, es Ajzen (1991), quien refiere que está conformada por tres procesos importantes dentro de su teoría del comportamiento planificado como son: las actitudes sociales, las reglas subjetivas del individuo y la percepción de conducta. El primer proceso esta influenciado por el valor que cada individuo le otorga a sus expectativas conductuales, el segundo proceso contempla la interpretación de la información recibida a partir de las opiniones de su entorno más cercano. Por último, el tercer proceso propone que la percepción de control sobre una conducta depende de las creencias de la propia capacidad de realizarlas

Entre otras teorías relevantes, tenemos a Rosenstock (1974) y la teoría de la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

percepción del riesgo donde postula que los individuos no distinguen ni evalúan los riesgos y posibles consecuencias de sus conductas sexuales, lo cual estaría relacionado con el tipo de percepción y la madurez cognitiva. En ese sentido, se postula que los sujetos que mantienen un cuidado durante sus conductas sexuales como el uso de preservativos o demarcación en las experiencias con parejas sexuales estaría influenciado por un tipo de percepción más analítica y un nivel de madurez cognitiva más elevado.

De igual manera, Udry (1988) refiere que las conductas de riesgo sexual estarían relacionadas con un sistema de recompensa inmediata, por lo cual cierto grupo de personas optarían por este tipo de conductas sin el análisis adecuado sobre sus efectos. Desde otra perspectiva, Bandura (1977) propone que las conductas sexuales de riesgo adoptadas en las personas estarían sujetas a la normativa social en la que se encuentran, ya sea por la presión de pares o por las normas existentes en su ámbito social, en ese sentido los individuos pueden adaptar el comportamiento sexual esperado según la percepción de su entorno social.

El estudio de las conductas de riesgo sexuales es de trascendencia en la población, por lo cual durante el trayecto investigativo han surgido diversas teorías que están asociadas a ciertas características conductuales como la búsqueda de identidad y la exploración intrapersonal e interpersonal. Por lo cual, dentro del postulado principal de esta investigación refiere que estos comportamientos pueden adquirir cotidianeidad o ausencia de acuerdo a las principales figuras de modelamiento que se encuentren en el entorno del adolescente (Rojas, 2011). A su vez también se mencionan otros factores que facilitan el inicio sexual precoz, como el restringido afecto parental y familiar, la crianza permisiva y negligente; el sistema precario de educación sexual, cambios fisiológicos y contenido explicito sobre la sexualidad. En consecuencia, los individuos generan mayor interés a sus propios cambios corporales dándole un sentido bilateral de procreación o de disfrute sexual. Numerosos estudios identifican los criterios mencionados como señales previas al inicio sexual anticipado con o sin protección y de promiscuidad (Rojas, 2011).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Rojas (2011) menciona seis dimensiones de las conductas sexuales de riesgo:

- Inicio precoz relaciones sexuales: El desarrollo adolescente no concibe como parte del crecimiento el inicio sexual, por el contrario, una experiencia anticipada de índole sexual puede irrumpir desfavorablemente su desarrollo y crecimiento, haciendo que incurra en una percepción negativa o equivocada de las relaciones sexuales.
- Promiscuidad: Contemplado como un peligro para la salubridad adolescente, que por la variabilidad de su esfera emocional y personal se encuentra predispuesto a las nuevas experiencias sin medir las consecuencias. En la actualidad los adolescentes tienden a tergiversar el significado de experiencia con mayor cantidad de parejas sexuales.
- Cambio constante de parejas: En la adolescencia es usual que se experimenten cambios de pareja debido a diversas ilusiones entre pares, por lo que durante la adolescencia el individuo aun no posee la suficiente madurez mental y se encuentra construyendo su personalidad.
- Uso de anticonceptivos: La falta de información y la práctica de sexo inseguro es una de las conductas de riesgo más comunes, teniendo como desencadenantes diversas problemáticas asociadas a enfermedades (ITS) y/o embarazos precoces que sin duda amenazan la salud del adolescente. Algunos de los motivos más frecuentes a estas prácticas adolescentes están relacionados con la desconfianza y el miedo a pedir ayuda.
- Prácticas sexo oro-genital y genito-anal: Existe un mayor riesgo al exponer vías no naturales para la exploración sexual, sometiendo el propio cuerpo a un posible daño físico o psicológico e incrementando el riesgo de adquirir infecciones.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Relaciones momentáneas: Conocido comúnmente como “relaciones fugaces”, son las experiencias romántico-afectivas en etapa adolescente, caracterizadas por su corta duración y la falta de conocimiento para construir una relación seria.

Por otro lado, Ali y Quiñones (2020) conceptualiza a las conductas sexuales de riesgo como aquellas acciones que acrecientan las posibilidades de adquirir alguna ITS, tener un embarazo adolescente o bien generar un embarazo no deseado; de igual manera considerar como factores desencadenantes a la promiscuidad sexual, tener coito sin preservativo, tener relaciones sexuales bajo efectos del alcohol o drogas, entre otros. Para los mencionados autores la conducta sexual de riesgo es netamente una exposición de la persona ante peligros al momento de practicar la actividad sexual sin protección, pudiendo generar daños a la salud de sí misma y de las personas con las que lo practica; sin embargo, no solo hay un daño físico sino un daño general en la salud, afectando de forma psicológica y emocional.

Asimismo, Robles y Espinel (2017), conceptualizaron cuatro dimensiones: sexo sin preservativo, la cual hace referencia al no uso de preservativos bajo el argumento de que este quita placer, o también porque la persona puede actuar por desconocimiento y no piensa en las consecuencias; el sexo casual que se define como encuentros sexuales sin algún compromiso de tipo emocional, el cual se da el mismo día y en una sola oportunidad; sexo bajo efectos de sustancias, el cual menciona que se da en jóvenes que buscan desinhibirse, o también cuando se llega a una incapacidad de juicio racional o pérdida de control; finalmente las conexiones sexuales o también denominada “Hook up”, en donde se da mayor variedad de comportamientos sexuales, se puede dar que las parejas sexuales sean vecinos, amigos, se da también encuentros sexuales en múltiples ocasiones.

Los jóvenes toman en cuenta la sexualidad como una forma para experimentar placer y explorar su intimidad, por lo que están más propensos a las conductas sexuales de riesgo, ya que también se relaciona con su propia actitud emocional. Se considera que se debería brindar

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

mayor información a los jóvenes de tal manera que estén informados y cuiden su vida sexual de forma adecuada (Bahamón et al., 2014).

Percepción Adolescente y Factores Psicosociales

Hace referencia a la forma como el grupo etario de los adolescentes comprenden, interpretan y viven los procedimientos sexuales bien de ellos mismos o de su entorno (Rodriguez, Luis; Becerra, 2022). De igual forma, se entiende que esta percepción se encuentra mediada por factores culturales, como es el caso de la sociedad donde resida y esta como asuma la sexualidad, sociales, donde la familia y los círculos sociales próximos al individuo ejerzan una presión dentro de la persona que la fuerza a tener relaciones sexuales a temprana edad, y de la comunicación, está representada por la exposición a los medios informativos de masas, como es el caso de la televisión, la música o el internet en más grande medida, el problema radica cuando estos canales normalizan el acto sexual a temprana edad en jóvenes (Fernández, 2020).

Influencia Social. La influencia social dentro de la actividad sexual a temprana edad juega un rol protagónico a la hora de concretarse las primeras relaciones sexuales a temprana edad. Puesto que la presión de grupo en busca de aceptación o validación dentro de un entorno compromete a los jóvenes a ser partícipes del acto coital sin encontrarse plenamente preparados y protegidos contra las consecuencias que ello acarrea (Samaniego et al., 2022).

De igual forma, la exposición frecuente a contenidos de índole sexual a través de los medios de comunicación (Internet, televisión o música), produce una normalización del acto dentro de la vida de los adolescentes asumiendo el sexo como un acto cotidiano en su vida, sin representar el fenómeno en una perspectiva íntegra que tome en consideración la salud sexual integral de las personas. Añadiendo a ello, se ubica la normalización cultura del sexo a temprana edad, esto se refiere a que, en ciertas latitudes, asumiendo que esto representa un simbolismo de madurez o la construcción de la adultez de un varón, lo cual, representa una

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

meta que deba ser alcanzada a la menor edad posible (López-de-Ayala et al., 2020)

Influencia Familiar. Los pensamientos dentro de la familia poseen una influencia directa en la forma como en la adolescencia van a comprender, experimentar y responder su primer acercamiento a su vida sexual y sus repercusiones. Debido a esto, si el adolescente ha sido criado en un ámbito donde han primado un pensamiento plagado de tabúes y negativas en torno al sexo, las personas se encontrará con una desinformación plena acerca de las relaciones sexuales (Rodríguez et al., 2021).

Una consecuencia directa de ello es que algunas adolescentes busquen información por otros medios, que en la gran cantidad de ocasiones no suelen ser fuentes confiables, donde la gran mayoría se encuentra en internet. En este canal de información y comunicación, todas las fuentes no cuentan con mecanismos que regulen la información que se brinda, por lo que, pueden caer en mentiras o en información inexacta, lo cual puede derivar en conductas sexuales de riesgo (Moreira de Freitas et al., 2021).

Inicio Sexual Precoz. Este término hace referencia al comienzo de la vida sexual de una persona a temprana edad, en este etapa de la vida la persona aún no ha logrado alcanzar la madurez física, tampoco ha optimizado sus características emociones ni cognoscitivas a plenitud, debido a ello, una persona con inicio sexual precoz no cuenta con la capacidad de ser responsable de sus actos y sus póstumas consecuencias(Matos, 2020). Generalmente se considera un inicio sexual precoz cuando se tiene el primer contacto sexual antes de los 15 años, puesto a que esta edad el adolescente se verá a merced de las circunstancias culturales y socioeconómicas, las cuales repercutirán en embarazos adolescentes y en la obstaculización de las metas a futuro de los menores inmersos en este problema (Saavedra et al., 2021).

Autoestima y su Impacto en las Conductas Sexuales de Riesgo

La literatura científica actual considera que la autoestima y las conductas sexuales de riesgo están muy relacionadas, ya que existen múltiples estudios donde la baja autoestima se

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

asocia con una mayor probabilidad de involucrarse en comportamientos sexuales de riesgo, como, por ejemplo, el uso inconsistente o nulo del condón y el inicio temprano de la actividad sexual. Además, la baja autoestima también se ha relacionado a otros comportamientos problemáticos, como el consumo de sustancias, el consumo problemático de alcohol, el sexo transaccional, el acoso y la tendencia suicida. Aunque estas últimas, no sean directamente conductas sexuales de riesgo, si se observa como una autoestima deteriorada tienden a elevar las posibilidades de tener múltiples conductas de riesgo, entre ellas, la índole sexual. (Ahn & Yang, 2023)

En la misma línea, se conoce que la autoestima baja en los ámbitos familiar y escolar está muy relacionada con una mayor incidencia de conductas de riesgo. En cambio, una autoestima elevada suele funcionar como un factor protector, ya que disminuye la probabilidad de que los adolescentes participen en estos comportamientos. Sin embargo, en ambiente de pares, una autoestima alta puede, en ocasiones, incrementar el riesgo, puesto que existe una gran influencia del grupo y la presión social (Araque, 2024). Por lo cual la autoestima elevada puede estar asociada con un inicio más temprano de la actividad sexual en la población femenina. Además, la relación entre autoestima y conductas sexuales de riesgo también puede variar según el género. Así, una baja autoestima en las mujeres también se asocia con un menor uso del condón y un inicio sexual más temprano, y por otro lado, el número de parejas sexuales tendría relación con la autoestima, lo que sugiere la influencia de otros factores psicológicos y sociales. (Tizoc-Márquez et al., 2021)

La relación entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo en mujeres no es concluyente en la literatura científica. Otros estudios, han encontrado que una baja autoestima puede asociarse con una mayor probabilidad de involucrarse en conductas sexuales de riesgo, como el sexo sin protección o con parejas ocasionales, debido a factores como la insatisfacción personal y la dificultad para establecer límites en las relaciones íntimas. Sin

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

embargo, también se han reportado casos en los que una autoestima alta no necesariamente actúa como factor protector, ya que puede estar vinculada a una mayor actividad sexual sin las debidas medidas de prevención, lo que incrementa igualmente el riesgo. En ese sentido, se conoce que la violencia de pareja puede contribuir a una disminución de la autoestima y, a su vez, aumentar la exposición a conductas sexuales de riesgo (Maina et al., 2024).

En el ámbito internacional, Araque (2024) llevó a cabo un estudio cuyo propósito fue examinar la relación entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios de 18 a 24 años de una institución privada en Quito durante el año 2023. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo y descriptivo, utilizando como instrumentos la Escala de Autoestima de Rosenberg y un cuestionario diseñado para medir conductas sexuales de riesgo, aplicados a una muestra de 93 estudiantes. Los hallazgos mostraron que la mayoría de los participantes poseía niveles altos de autoestima y no se encontró asociación significativa entre ambas variables. Esto llevó a concluir que la autoestima no constituye un factor determinante en la adopción de conductas sexuales de riesgo en esta población, sugiriendo la necesidad de considerar otros elementos en futuras investigaciones orientadas a la promoción de la salud sexual.

Mientras que a nivel nacional, Rivera (2023) buscó establecer la relación entre autoestima y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Chachapoyas. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo con diseño transversal y correlacional, aplicando cuestionarios validados a 137 estudiantes de quinto de secundaria. Los resultados indicaron que el 61% de los adolescentes presentaba conductas sexuales de riesgo y que la mayoría registraba un nivel intermedio de autoestima. Se identificó una correlación positiva de magnitud moderada y estadísticamente significativa entre ambas variables ($R = .645$, $p < .05$), lo que permitió concluir que existe una relación relevante entre autoestima y conductas sexuales de riesgo en esta población.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Asimismo, en Arequipa, Núñez (2022) se propuso determinar la asociación entre estas dos variables en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria. El estudio se diseñó bajo un enfoque descriptivo correlacional con una muestra de 39 estudiantes, a quienes se aplicaron cuestionarios y se analizaron los datos mediante la prueba de chi cuadrado y el coeficiente rho de Spearman. Los resultados revelaron que el 59% de los participantes presentaba conductas sexuales de alto riesgo y que existía una correlación positiva moderada y significativa entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo ($rho = .55$, $p < .05$). De este modo, se concluyó que la autoestima, tanto en su dimensión personal como social, se relaciona de manera significativa con las conductas sexuales de riesgo.

Función Sexual Femenina

Según Rosen et al. (2000), la función sexual femenina a lo que comprende el buen funcionamiento del sistema genital y neuroendocrino, el desarrollo correcto, normal y satisfactorio de cualquier etapa de la respuesta sexual en las áreas de placer, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor, las cuales están sujetas a la influencia biológica, factores psicológicos, sociales y culturales. Por su parte Herold et al. (1994) afirman que la función sexual varía de mujer a mujer siendo influenciado por factores de orden psicosociales y culturales que afectan a la percepción de las mujeres.

La función sexual femenina es el mismo autoconocimiento de la fisiología de la persona; de tal manera que puede participar en encuentros sexuales llegando a cumplir las siguientes etapas, como son; deseo, excitación, lubricación, orgasmo y satisfacción (Matute et al., 2016). Por otro lado, González (2022) define a la función sexual femenina como la forma de buscar auto descubrirse y conocerse a sí misma, ya que cada persona tiene su propia forma de sentir placer; sin embargo, las disfunciones sexuales se ven más frecuentes en las mujeres alterando sus relaciones interpersonales y sus estados de ánimo, afectando directamente en los aspectos biológicos, psicológicos, emocionales y socioculturales.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Además, la sexualidad es parte de un ser humano, por lo que la función sexual debe cumplir con el conocimiento propio y del alcance de la satisfacción sexual, mediante el contacto, la intimidad, el placer y el amor; mejorando su vida sexual, ya que después del orgasmo encuentran una etapa de calma y relajación (Carta y González, 2016).

Según González (2022), en su investigación afirman que son las interacciones de la persona relacionado a la anatomía, la parte psicológica, lo biológico y lo fisiológicos donde ingresan las relaciones de parejas interactúan emociones, autoestima donde las parejas tienen una íntima comunicación además de generar sensaciones placenteras. La función sexual se debe ver relacionada a otros aspectos, como la autoestima personal y los sentimientos y emociones que posee el individuo, lo que conlleva a que exista una relación con alto grado de comunicación, existiendo placer, y una función sexual adecuada.

Por otro lado, Peixoto et al. (2018) señala que la actividad sexual es un predictor significativo de la satisfacción sexual, guardando una relación directa y señalando también que la autoestima sexual parece mediar parcialmente en la relación entre el desempeño sexual y la satisfacción sexual. Asimismo, el reconocimiento sexual de la persona influye mucho en su comportamiento, es por ello que en periodos de tiempo actuales se busca trabajar más con el autoconocimiento, la autoestima y los valores que debería tener la persona, con la finalidad que esta función sexual sea responsable (Hernández et al., 2017).

Carrobles et al. (2011) nos menciona que el constructor de bienestar psicológico explicado como un estado afectivo, el agrado global por la vida y el disfrute de otras áreas específicas refieren una relación entre este constructo y el daño del funcionamiento sexual, ya que se encuentra asociado a indicadores de sentimientos de preocupación y tristeza. Así mismo, diversos autores lo han descrito dentro del acoplamiento de una actitud general de optimismo y de homeostasis emocional. Además, la función sexual está conceptualizada como un constructo interactivo de varios factores, dentro de los cuales podemos destacar

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

facultades anatómicas, fisiológicas, psicológicas y biológicas que sumados a la correlación interpersonal que sostiene una pareja, que a su vez está influenciada por normas culturales, experiencias previas, autoestima, sentimientos, y la situación conyugal tendrá un efecto dentro del disfrute de las sensaciones placenteras (Rivera y Sheida, 2014).

Por último, Valenzuela et. al. (2014) señalan que existen dificultades orgásmicas diferentes para cada mujer joven, y estos comportamientos varían de acuerdo a la edad, indicando que mientras los años aumentan existe disfunción sexual, menciona además que la función sexual femenina se asocia con una buena calidad de vida sexual, utilizando métodos anticonceptivos, o talvez algún medicamento de parte de la pareja para tener una respuesta sexual adecuada, de tal manera que se dé una satisfacción sexual.

La relación entre autoestima, conductas sexuales de riesgo y función sexual en mujeres tampoco es contundente. Pero si existe la posibilidad que de que una baja autoestima pueda predisponer a la adopción de conductas sexuales de riesgo, esto podría afectar negativamente la función sexual al generar sentimientos de culpa, ansiedad o insatisfacción (Izquierdo y Pérez, 2025). De igual manera, dificultades en la función sexual, como la disfunción orgásmica o la falta de deseo, pueden impactar la autoestima y aumentar la vulnerabilidad ante situaciones de riesgo sexual (Ramírez-Salas et al., 2024). En resumen, y en base a todo lo expuesto, estas tres variables pueden interactuar en un ciclo en el que el bienestar psicológico, incide sobre la toma de decisiones sexuales, esta última en la satisfacción y función sexual. Sin embargo, no hay evidencia explicita que apunte una relación fuerte, ya que, posiblemente también existan otros factores psicológicos, biológicos y sociales influyentes.

Hipótesis

Existe una correlación significativa entre la autoestima, las conductas sexuales de riesgo y la función sexual en estudiantes universitarias de Arequipa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Capítulo II. Método

Método

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, debido a que empleó procedimientos estadísticos para el análisis de los datos. Se adoptó un diseño correlacional, cuyo propósito fue examinar la relación existente entre las variables estudiadas. El estudio se enmarcó dentro de un diseño no experimental, puesto que no se efectuó manipulación intencionada de variables. Asimismo, se consideró de tipo transversal, dado que la información fue recolectada en un único momento temporal (Hernández et al., 2018).

Instrumentos

Escala de Autoestima de Rosenberg

La escala diseñada por Rosenberg (1965) evalúa la autoestima a través de 10 ítems con formato tipo Likert de cuatro opciones de respuesta (1 = muy en desacuerdo a 4 = muy de acuerdo). Considera dos dimensiones: autoestima positiva y negativa, y su aplicación demanda alrededor de cinco minutos. Fue adaptada en el contexto latinoamericano por de León y García (2016) y en el contexto peruano por Vilca et al. (2022) con una muestra de 350 universitarios de 18 a 35 años, este último estudio propone una nueva versión con ítems positivos ya que tal como lo mencionan existe dificultades al momento de presentar ítems negativos en instrumentos psicológicos; cabe mencionar que esta versión evalúa a la autoestima de manera unidimensional, que en palabras de los autores coincide con la propuesta de Rosenberg y es de utilidad para medir la evaluación de la autoestima desde muy baja a muy alta, siendo aquellos puntajes menores a 20 un nivel bajo, de 21 a 29 un nivel medio y finalmente puntajes mayores a 30 un nivel ato.

En el estudio peruano de Vilca et al. (2022) se utilizó el coeficiente V de Aiken para demostrar evidencias de validez de contenido, para ello sometieron la escala a juicio de expertos para evaluar criterios como claridad, relevancia, coherencia y contexto; en relación a

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

la estructura interna, un análisis factorial confirmatorio mostró que el modelo con ítems positivos alcanzó índices de ajuste adecuados (*CFI* = .975*; TLI* = .968*; RMSEA* = .138 *[IC* 90%: .123–.154*]; SRMR* = .049). Asimismo, se resaltó que los pesos factoriales superaron a los obtenidos en versiones que incluían ítems negativos.

Escala de Conductas Sexuales de Riesgo

Las conductas sexuales de riesgo se midieron con la escala de conductas sexuales de riesgo desarrollado en el contexto peruano por Ali y Quiñones (2020), el tipo de respuesta Likert con 5 opciones, consta de 16 ítems divididos en 4 dimensiones: sexo sin preservativo, sexo casual, sexo bajo efectos de sustancias, conexiones sexuales o "Hook up". Este instrumento cuenta con niveles (alto, medio y bajo) para cada una de las dimensiones (con rangos diferenciados para cada dimensión), mas no con un puntaje global.

La validez de contenido fue mediante la V de Aiken que valoró los puntajes de cinco expertos quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad donde solo se consideraron a los ítems >.70. La validez de la estructura interna del instrumento fue mediante el Análisis Factorial bajo la metodología *SEM* y Redes, en este último los índices de ajuste tuvieron valores aceptables (*TLI*=.990; *SRMR*=.019; *RMSEA*=.025), asimismo se calculó la validez divergente con la Escala de Asertividad Sexual (SAS) y se encontró una correlación indirecta negativa. En cuanto a la confiabilidad fue realizada mediante Alfa de Cronbach y el coeficiente Omega donde obtuvieron valores de α entre .38 y .82, y para ω entre .48 y .83.

Índice de Función Sexual Femenina

La función sexual femenina se midió utilizando el Índice de Función Sexual Femenina IFSF desarrollado por Rosen et al. (2000) que fue traducido por Blümel et al. (2017) en el contexto latinoamericano, el tiempo de aplicación es de 10 minutos aproximadamente, considerando una escala Likert de 5 puntos compuesto por 19 ítems, distribuidos en seis dimensiones: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor. Cada una de las

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

dimensiones se multiplica por un factor en específico, entendiendo que un mayor puntaje significa un mejor funcionamiento sexual, el punto de corte a considerar del puntaje global es de 26.55. Y en el contexto peruano fue validado de manera preliminar por Yépez-Alvarez et al. (2022) en 330 mujeres, el Análisis Factorial Confirmatorio para el modelo de seis dimensiones (deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor) tuvo valores aceptables (*CFI*=.994; *TLI*=.992; *RMSEA*=.087; *SRMR*=.025). En cuanto a la confiabilidad se determinó con el coeficiente Omega y arrojó los siguientes valores: deseo ω =.779, excitación ω =.946 lubricación ω =.957, orgasmo ω = .927, satisfacción ω = .842, dolor ω =.968. y en el total ω =.979.

Participantes

La población fue de 23640 universitarias arequipeñas aproximadamente según los datos del Ministerio de Educación y Asamblea Nacional de Rectores.

Criterios de exclusión

Para seleccionar la muestra se tuvo como criterios de inclusión, a universitarias que tengan matricula activa en una universidad pública o privada de la ciudad de Arequipa, tener entre 18 a 25 años, y que se consideren sexualmente activas. Como criterios de exclusión, no se consideró a las universitarias mayores de 25 años, que estudien en otras ciudades diferentes a las de Arequipa y, por último, no se consideró a estudiantes universitarias sin inicio de actividad sexual.

En cuanto al muestreo fue no probabilístico autoelegido y bola de nieve (Arias-Gomez et al., 2016), porque cada persona decidió participar en el estudio, y las mismas proliferaron el formulario. Siendo así, se recolectó datos de 227 personas, de las cuales se tuvo que descartar a 36 casos ya que no cumplieron con el criterio del rango de edad. La muestra final estuvo conformada por 191 estudiantes de universidades de la ciudad de Arequipa, la edad osciló entre 18 y 25 años (*M*=22.2; *DE*= 1.77), en la Tabla 1 se muestra las características

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

sociodemográficas de la muestra.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de la muestra

Variable	*n*	*%*
Pareja sentimental		
Sí	126	65
No	65	34.0
Grupo de edad		
18 a 22 años	102	53.4
23 a 25 años	89	46.6
Universidad		
Universidad Católica de Santa María	57	29.8
Universidad Católica San Pablo	45	23.6
Universidad Nacional de San Agustín	32	16.8
Universidad Tecnológica del Perú	16	8.4
Universidad San Martín de Porres	4	2.1
Universidad Continental	24	12.6
Universidad La Salle	13	6.8
Carrera Profesional		
Derecho	45	23.6
Gastronomía	4	2.1
Psicología	21	11.0
Administración	12	6.3
Ing. Geológica	9	4.7
Ing. Industrial	8	4.2
Ing. Comercial	4	2.1
Turismo y Hotelería	4	2.1
Odontología	4	2.1
Educación	24	1.5
Ing. Mecánica	20	1.5
Artes Plásticas	4	2.1
Ing. Civil	4	2.1
Arquitectura	12	6.3
Contabilidad	8	4.2
Ing. de Sistemas	4	2.1
Comunicación Social	4	2.1
Área de carrera profesional		
Ingenierías	45	23.6
Sociales	55	28.8
Financieras	24	12.6
Jurídicas	45	23.6
Salud	4	2.1
Arquitectura	12	6.3

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Procedimiento

Para la recolección de datos, primero se digitalizó los cuestionarios en la plataforma de formularios de Google en donde se brindó todas las indicaciones necesarias de forma clara y precisa así mismo se informó sobre los fines y condiciones de su participación en el estudio. Segundo, se realizó la difusión mediante WhatsApp, para que puedan compartir el cuestionario online con grupos estratégicos de estudiantes universitarias. A su vez se gestionó con las autoridades representativas de cada universidad para que nos brinden facilidad de acceso a sus facultades y poder coordinar la aplicación de cuestionarios con los directores de las facultades. Y de igual forma se contactó a grupos estratégicos como partidos políticos universitarios para la difusión virtual a mujeres que quieran participar en el estudio. Tercero, se procedió a compartir el link con los integrantes de los diferentes grupos contactados y a los que se logró alcanzar detallando que la participación es esencial y únicamente de las mujeres de cada grupo. Finalmente, a ello se pasó a la digitalización y análisis de datos.

Consideraciones Éticas

La investigación cuidó el anonimato de las participantes respetando el acuerdo de confidencialidad, además de su consentimiento para su participación. Por otro lado, la participación en la investigación no estuvo relacionada con ningún riesgo a las participantes, las cuales tuvieron derecho a retirarse en cualquier momento sin tener ninguna consecuencia.

De igual manera, se cumplió con los principios éticos de la investigación científica en cuanto al reconocimiento de autoría y uso responsable de la literatura consultada. Para tal fin, toda la información y los datos incluidos fueron presentados de manera veraz y siguiendo estrictamente las normas de citación y referencias propuestas por la APA.

Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron organizados inicialmente en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y posteriormente exportados al programa estadístico Jamovi, versión 2.3.28.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

El análisis comenzó con la aplicación de estadística descriptiva: para las variables categóricas se elaboraron tablas de frecuencia que incluyeron porcentajes, mientras que en el caso de las variables numéricas se calcularon la media y la desviación estándar.

Posteriormente, se desarrolló el análisis inferencial. En primera instancia se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, cuyos resultados determinaron el empleo de pruebas no paramétricas (coeficiente *rho* de Spearman), según corresponde al objetivo general y a los específicos del estudio.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Capítulo III. Resultados

Resultados

En el presente capitulo se muestran los hallazgos obtenidos del trabajo de campo. En primer lugar, se muestra el análisis de normalidad de las variables, seguidamente se muestran las tablas de frecuencia de los constructos en la muestra estudiada; en tercer lugar, se presentan las comparaciones de todos los constructos según el grupo de edad y la presencia de una pareja sentimental al momento de la evaluación; y finalmente, la matriz de correlación de las variables.

Tabla 2

Análisis de normalidad de las variables

Variable	*Shapiro-Wilk*	*p*
Autoestima	.898	<.001
Sexo con preservativo	.906	<.001
Sexo sin preservativo	.611	<.001
Sexo casual	.675	<.001
Sexo bajo efecto de sustancias	.734	<.001
Deseo	.933	<.001
Excitación	.860	<.001
Lubricación	.826	<.001
Orgasmo	.822	<.001
Satisfacción	.917	<.001
Dolor	.876	<.001
Función sexual	.860	<.001

En la Tabla 2 se puede apreciar que ninguna de las variables sigue una distribución normal (p<.05), por lo que se utilizará la prueba no paramétrica para el objetivo general y específicos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 3

Nivel de autoestima

Variable	*n*	*%*
Nivel de Autoestima		
Baja	4	2.1
Media	36	28.8
Alta	151	79.1

En la Tabla 3 se puede apreciar que la mayor parte de los estudiantes presentan una autoestima alta (79.1%); mientras que un 28.8% posee una autoestima de nivel medio; y solo un 2.1% una autoestima abaja.

Tabla 4

Nivel de conductas sexuales de riesgo

Variable	*n*	*%*
Sexo con preservativo		
Bajo	125	65.4
Medio	37	19.4
Alto	29	15.2
Sexo sin preservativo		
Bajo	166	86.9
Medio	8	4.2
Alto	17	8.9
Sexo casual		
Bajo	162	84.8
Medio	21	11.0
Alto	8	4.2
Sexo bajo efectos de sustancias		
Bajo	154	80.6
Medio	28	14.7
Alto	9	4.7

La tabla 4 muestra la distribución de los niveles de conductas sexuales de riesgo en las universitarias, considerando cuatro dimensiones: sexo con preservativo, sexo sin preservativo, sexo casual y sexo bajo efectos de sustancias. En la dimensión de sexo con preservativo, el 65.4% de las universitarias arequipeñas presenta un nivel bajo de conductas sexuales de riesgo, mientras que el 19.4% se ubica en un nivel medio y el 15.2% en un nivel alto. Esto

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

indica que, aunque la mayoría utiliza preservativo de manera frecuente, existe un grupo considerable (más de un tercio) que lo hace de forma inconsistente o no lo utiliza, exponiéndose a dichos riesgos.

En cuanto al sexo sin preservativo, se observa que el 86.9% de las estudiantes se encuentra en el nivel bajo de riesgo. Sin embargo, el 8.9% de las universitarias se encuentra en un nivel alto, y por último el 4.2% está en un nivel medio. De estos resultados se infiere que cerca de uno de cada diez universitarias aún practica sexo sin protección, aunque esta marcada la tendencia positiva hacia la protección en las relaciones sexuales.

Respecto a la dimensión de sexo casual, se observa que el 84.8% de las universitarias reporta un nivel bajo de riesgo, el 11.0% un nivel medio y solo el 4.2% un nivel alto. Por lo que se evidencia que la mayoría de las estudiantes no suele involucrarse en relaciones sexuales ocasionales, sin embargo, un pequeño porcentaje sí se expone con cierta frecuencia.

Finalmente, en la dimensión de sexo bajo efectos de sustancias, el 80.6% de las participantes se ubica en el nivel bajo de riesgo, el 14.7% en el medio y el 4.7% en el alto. De esta forma, se evidencia que la mayoría no combina el consumo de sustancias con la actividad sexual, no obstante, existe un grupo reducido que sí lo hace. En resumen, los porcentajes muestran que la mayoría de las universitarias arequipeñas mantiene conductas sexuales seguras.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 5

Función sexual

Variable	*n*	*%*
Diagnóstico		
Disfunción sexual	159	83.2
Función sexual	32	16.8

En la Tabla 5 se puede apreciar que según el punto de corte del FSFI un 83.2% de la muestra evaluada presentaría disfunción sexual, mientras que 16.8% posee función sexual.

Tabla 6

Comparación de autoestima según el grupo de edad

Variable	*n*	*M*	*ME*	*DE*	*U*	*p*
Autoestima						
18 a 22 años	102	34.539	35.00	4.08	35.74	.011*
23 a 25 años	89	32.16	34.00	6.26		

*Nota. *p<.05; **p<.01; ***p<.001*

La Tabla 6 indica que existen diferencias estadísticamente significativas en la variable autoestima según el grupo de edad, siendo las personas más jóvenes las que tuvieron puntuaciones más elevadas, que quienes se encuentran entre los 23 a 25 años de edad (*M*= 32.16). Es decir, las mujeres de menor edad poseen mayor autoestima que las mujeres mayores.

Tabla 7

Comparación de conductas sexuales de riesgo según el grupo de edad

Variable	*n*	*M*	*ME*	*DE*	*U*	*p*
Sexo con preservativo						
18 a 22 años	102	4.049	4.00	2.87	4391	.696
23 a 25 años	89	3.81	4.00	2.73		
Sexo sin preservativo						
18 a 22 años	102	.971	.00	2.14	3421	<.001***
23 a 25 años	89	1.55	1.00	2.23		
Sexo casual						
18 a 22 años	102	1.578	.00	3.35	2798	<.001***
23 a 25 años	89	4.36	3.00	5.23		
Sexo bajo efecto de sustancias						
18 a 22 años	102	1.167	.00	1.66	3239	<.001***
23 a 25 años	89	2.44	2.00	2.80		

Nota. *p<.05; **p<.01; ***p<.001

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

La tabla 7 compara las conductas sexuales de riesgo entre dos grupos de edad de universitarias arequipeñas: 18 a 22 años y 23 a 25 años. En la dimensión "sexo con preservativo", ambos grupos presentan promedios similares (M=4.05 para 18-22 años y M=3.81 para 23-25 años), sin diferencias estadísticamente significativas (p=.696), lo que indica que la frecuencia de uso del preservativo no varía de manera importante entre los grupos etarios.

En la dimensión "sexo sin preservativo", se observa una diferencia significativa (p<.001), ya que el grupo de 23 a 25 años muestra un promedio más alto (M=1.55) en comparación con el grupo de 18 a 22 años (M=.97). Esto sugiere que las universitarias de mayor edad tienden a involucrarse con mayor frecuencia en relaciones sexuales sin protección.

Respecto al "sexo casual", también existe una diferencia significativa (p<.001) entre los grupos. El promedio del grupo de 23 a 25 años (M=4.36) es considerablemente mayor que el del grupo de 18 a 22 años (M=1.58), esto quiere decir que las universitarias de mayor edad reportan más conductas sexuales de tipo casual, esto incremente el riesgo en esta dimensión. Finalmente, en la dimensión "sexo bajo efecto de sustancias", también se observa una diferencia significativa (p<.001). El grupo de 23 a 25 años presenta un promedio más alto (M=2.44) frente al grupo de 18 a 22 años (M=1.17), lo que evidencia que las estudiantes mayores tienen una mayor tendencia a involucrarse en relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol u otras sustancias. En conjunto, la tabla muestra que, salvo en el uso de preservativo, las conductas sexuales de riesgo tienden a incrementarse en el grupo de mayor edad (23-25 años) en la población universitaria arequipeña analizada.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 8

Comparación de función sexual femenina según el grupo de edad

Variable	*n*	*M*	*ME*	*DE*	*U*	*P*
Deseo						
18 a 22 años	102	5.078	5.00	2.20	2987	<.001***
23 a 25 años	89	6.34	6.00	2.16		
Excitación						
18 a 22 años	102	9.020	12.00	6.58	3515	.007***
23 a 25 años	89	11.81	13.00	6.22		
Lubricación						
18 a 22 años	102	9.471	13.00	7.95	3792	.048*
23 a 25 años	89	12.18	15.00	6.89		
Orgasmo						
18 a 22 años	102	7.176	9.00	5.86	4126	.270
23 a 25 años	89	8.13	11.00	5.66		
Satisfacción						
18 a 22 años	102	9.569	10.00	3.77	3611	.014*
23 a 25 años	89	10.98	12.00	3.24		
Dolor						
18 a 22 años	102	4.500	4.00	4.40	4361	.634
23 a 25 años	89	4.81	5.00	4.34		
Total FSFI						
18 a 22 años	102	17.092	22.10	9.64	3809	.055
23 a 25 años	89	20.57	22.40	8.03		

Nota. *p<.05; **p<.01; ***p<.001.

La tabla 8 compara la función sexual femenina entre dos grupos de universitarias arequipeñas, de 18 a 22 años y de 23 a 25 años, utilizando varias dimensiones del índice FSFI. En la dimensión deseo, se observa una diferencia significativa (p<.001), ya que el grupo de 23 a 25 años presenta un promedio mayor (M=6.34) en comparación con el grupo de 18 a 22 años (M=5.08). Esto indica que las universitarias de mayor edad reportan un mayor nivel de deseo sexual.

En la dimensión de excitación, también se encuentra una diferencia significativa (p=.007), con un promedio de 11.81 para el grupo de 23 a 25 años y de 9.02 para el grupo de 18 a 22 años. Esto sugiere que las estudiantes mayores experimentan niveles más altos de excitación sexual. De manera similar, en la variable de lubricación, el grupo de mayor edad muestra un promedio superior (M=12.18) frente al grupo más joven (M=9.47), con una

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

diferencia significativa (p=.048), lo que evidencia una mejor respuesta fisiológica.

Respecto a la satisfacción sexual, el grupo de 23 a 25 años también presenta un promedio más alto (M=10.98) que el grupo de 18 a 22 años (M=9.57), esta diferencia es significativa (p=.014). En contraste, en las variables de orgasmo (p=.270) y dolor (p=.634), no se observan diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, sugiriendo que ambas edades reportan niveles similares en estas dimensiones.

En relación al puntaje total del FSFI, el grupo de 23 a 25 años obtiene un promedio mayor (M=20.57) que el grupo de 18 a 22 años (M=17.09), aunque esta diferencia no alcanza significancia estadística (p=.055). En resumen, se halló que las universitarias arequipeñas de mayor edad tienden a reportar mejores niveles de deseo, excitación, lubricación y satisfacción sexual, mientras que, en el orgasmo, el dolor y el puntaje global las diferencias no son estadísticamente significativas.

Tabla 9

Comparación de autoestima según la presencia de una pareja sentimental

Variable	*n*	*M*	*ME*	*DE*	*U*	*p*
Autoestima						
Con pareja	126	34.63	35.00	4.58	2705	<.001***
Sin pareja	65	31.09	33.00	5.92		

*Nota. *p<.05; **p<.01; ***p<.001*

La tabla 9 compara los niveles de autoestima entre universitarias arequipeñas según la presencia de una pareja sentimental. Se observa que las estudiantes que tienen pareja (n=126) presentan un promedio de autoestima más alto (M=34.63, DE=4.58) en comparación con aquellas que no tienen pareja (n=65), cuyo promedio es menor (M=31.09, DE=5.92). Además, la mediana también es superior en el grupo con pareja (ME=35.00) frente al grupo sin pareja (ME=33.00).

La diferencia entre ambos grupos es estadísticamente significativa, como lo indica el valor p menor a .001 (p<.001), lo que sugiere que la presencia de una pareja sentimental se asocia con mayores niveles de autoestima en esta muestra de universitarias. El estadístico U

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

de Mann-Whitney (*U*=2705) respalda esta diferencia significativa entre los grupos.

Tabla 10

Comparación de conductas sexuales de riesgo según la presencia de una pareja sentimental

Variable	*n*	*M*	*ME*	*DE*	*U*	*p*
Sexo con preservativo						
Con pareja	126	4.09	4.00	2.65	3712	.287
Sin pareja	65	3.65	4.00	3.08		
Sexo sin preservativo						
Con pareja	126	1.16	.00	1.98	3856	.458
Sin pareja	65	1.40	.00	2.57		
Sexo casual						
Con pareja	126	2.83	1.00	3.87	3662	.206
Sin pareja	65	2.97	.00	5.64		
Sexo bajo efecto de sustancias						
Con pareja	126	1.60	.00	1.81	4078	.961
Sin pareja	65	2.08	2.00	3.12		

*Nota. *p<.05; **p<.01; ***p<.001*

En la tabla compara las conductas sexuales de riesgo entre universitarias arequipeñas según la presencia o ausencia de una pareja sentimental, considerando cuatro dimensiones: sexo con preservativo, sexo sin preservativo, sexo casual y sexo bajo efecto de sustancias. En la variable "sexo con preservativo", las estudiantes con pareja presentan un promedio ligeramente mayor (*M*=4.09) que aquellas sin pareja (*M*=3.65), aunque la diferencia no es estadísticamente significativa (*p*=.287), lo que indica que el uso del preservativo no varía de manera relevante según la presencia de pareja.

En cuanto al "sexo sin preservativo", el promedio es de 1.16 para quienes tienen pareja y de 1.40 para quienes no la tienen, sin diferencias significativas (*p*=.458). Esto sugiere que la frecuencia de relaciones sexuales sin protección es similar en ambos grupos, independientemente de si mantienen o no una relación sentimental. independientemente de si mantienen o no una relación sentimental, independientemente de si mantienen o no una relación sentimental.

Respecto al "sexo casual", las universitarias sin pareja presentan un promedio ligeramente mayor (*M*=2.97) en comparación con las que tienen pareja (*M*=2.83), pero

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

nuevamente la diferencia no es significativa (p=.206). Este resultado indica que la práctica de sexo casual no difiere de manera importante entre quienes tienen o no pareja.

Finalmente, en la dimensión de "sexo bajo efecto de sustancias", el promedio es más alto en el grupo sin pareja (M=2.08) frente al grupo con pareja (M=1.60), aunque esta diferencia tampoco es significativa (p=.961). En resumen, la presencia de una pareja sentimental no se asocia con diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las conductas sexuales de riesgo evaluadas.

Tabla 11

Comparación de función sexual femenina según la presencia de una pareja sentimental

Variable	*n*	*M*	*ME*	*DE*	*U*	*P*
Deseo						
Con pareja	126	6.30	6.00	2.23	2260	<.001***
Sin pareja	65	4.43	5.00	1.79		
Excitación						
Con pareja	126	12.28	13.00	5.65	2244	<.001***
Sin pareja	65	6.52	4.00	6.54		
Lubricación						
Con pareja	126	13.12	15.00	6.48	2103	<.001***
Sin pareja	65	6.11	1.00	7.45		
Orgasmo						
Con pareja	126	9.14	11.0	5.50	2255	<.001***
Sin pareja	65	4.68	5.00	5.15		
Satisfacción						
Con pareja	126	11.52	12.00	3.36	1524	<.001***
Sin pareja	65	7.71	7.00	2.57		
Dolor						
Con pareja	126	5.08	5.00	4.20	3288	.023*
Sin pareja	65	3.80	3.00	4.57		
Total FSFI						
Con pareja	126	21.70	24.70	7.89	1726	<.001***
Sin pareja	65	12.92	10.00	8.43		

*Nota. *p<.05; **p<.01; ***p<.001*

La tabla 11 compara la función sexual femenina entre universitarias arequipeñas con y sin pareja sentimental, utilizando las dimensiones del índice FSFI: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, dolor y el puntaje total. En la dimensión de deseo, las estudiantes con pareja presentan un promedio significativamente mayor (M=6.12, DE=1.10)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

que las que no tienen pareja (*M*=3.82, *DE*=1.67), con una diferencia estadísticamente significativa (*p*<.001). Lo mismo ocurre en la dimensión de excitación, donde el grupo con pareja obtiene un promedio de 11.32 (*DE*=2.45) frente a 5.92 (*DE*=3.77) en el grupo sin pareja, también con diferencia significativa (*p*<.001).

En cuanto a la lubricación, las universitarias con pareja presentan un promedio de 11.68 (*DE*=2.60), mientras que las sin pareja alcanzan solo 5.98 (*DE*=4.07), mostrando una diferencia significativa (*p*<.001). En la dimensión de orgasmo, el promedio es de 10.27 (*DE*=2.22) para el grupo con pareja y de 5.34 (*DE*=3.57) para el grupo sin pareja, con una diferencia significativa (*p*<.001). Respecto a la satisfacción, el grupo con pareja reporta un promedio de 10.21 (*DE*=2.12), mientras que el grupo sin pareja obtiene 5.46 (*DE*=3.19), nuevamente con diferencia significativa (*p*<.001).

En la dimensión de dolor, las estudiantes con pareja tienen un promedio de 5.08 (*DE*=1.28) y las sin pareja 3.80 (*DE*=2.12), siendo esta diferencia también significativa (*p*=.023). Finalmente, el puntaje total del FSFI es considerablemente mayor en el grupo con pareja (*M*=27.11, *DE*=4.17) frente al grupo sin pareja (*M*=12.92, *DE*=8.65), con una diferencia altamente significativa (*p* <.001). En resumen, se puede afirmar que las universitarias arequipeñas con pareja presentan mejores niveles en todas las dimensiones de la función sexual femenina y en el puntaje global, en comparación con aquellas que no tienen pareja sentimental.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

Tabla 12

Matriz de correlación entre autoestima, conductas de riesgo sexual y función sexual

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Autoestima	-											
2. Sexo con preservativo	.153*	-										
3. Sexo sin preservativo	-.003	-.047	-									
4. Sexo casual	-.079	-.025	.710***	-								
5. Sexo bajo efecto de sustancias	.095	-.003	.609***	.714***	-							
6. Deseo	.117	.138	.500***	.518***	.526***	-						
7. Excitación	.033	-.042	.408***	.444***	.476***	.789***	-					
8. Lubricación	-.097	-.199**	.163*	.251***	.187**	.423***	.656***	-				
9. Orgasmo	-.005	-.046	.091	.285***	.146*	.456***	.664***	.783***	-			
1. Satisfacción	.033	-.030	.163	.196**	.196**	.562***	.678***	.664***	.690***	-		
11. Dolor	-.082	-.112	.160	.259***	.375***	.283***	.472***	.459***	.425***	.285***	-	
12. Función sexual	-.040	-.120	.242***	.337***	.332***	.712***	.854***	.799***	.847***	.804***	.607***	-

*Nota. *p<.05; **p<.01; ***p<.001*

La Tabla 12 permite apreciar la correlación entre las variables, siendo que el autoestima se relacionó de manera positiva con una magnitud débil con el sexo con preservativo; por otro lado, el sexo con preservativo tuvo una correlación negativa media-débil con la lubricación; por su parte, el sexo sin preservativo tuvo correlaciones media-fuerte con el deseo y excitación, y débil con la lubricación y la respuesta sexual; mientras que el sexo sin preservativo, el sexo casual y el sexo bajo efecto de sustancias tuvieron correlaciones positivas de magnitudes media-débil y débil con las dimensiones y el puntaje total de la función sexual.

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la autoestima, las conductas sexuales de riesgo y la función sexual femenina en estudiantes universitarias de Arequipa. Los resultados muestran que existe una correlación significativa entre la autoestima y la práctica de sexo con preservativo, así como entre las conductas sexuales de riesgo con los dominios y el puntaje total de la función sexual femenina.

En relación con la autoestima, se encontró que la mayoría de las participantes presenta niveles altos, lo cual puede actuar como un factor protector frente a conductas sexuales de riesgo. Este hallazgo concuerda con estudios previos que evidencian que una autoestima elevada favorece comportamientos sexuales responsables y una mayor capacidad para negociar el uso del preservativo en las relaciones sexuales (Ahn & Yang, 2022). La confianza personal derivada de una autoestima sólida permite superar mitos o resistencias sobre el uso del condón, promoviendo así la protección frente a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Sin embargo, algunos estudios han evidenciado que la relación entre autoestima y conductas sexuales no siempre es lineal. Por ejemplo, Tizoc-Márquez et al. (2021) señalan que una autoestima alta también puede estar asociada con una mayor actividad sexual, aunque no siempre acompañada de conductas preventivas. Asimismo, Araque (2024) destaca que el entorno social y la presión de grupo pueden mediar en esta relación, mostrando que en ciertos contextos una alta autoestima puede incluso incrementar la exposición al riesgo. Estos hallazgos sugieren que la autoestima, aunque relevante, no actúa de forma aislada, sino que está influida por factores socioculturales, de género y relacionales.

Respecto a las conductas sexuales de riesgo, los resultados indican que las prácticas más frecuentes son aquellas relacionadas con el uso inconsistente del preservativo. En contraste, la participación en sexo casual o bajo el efecto de sustancias es menos común,

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

aunque no inexistente. Estos resultados son coherentes con investigaciones realizadas en contextos similares, que muestran una baja frecuencia de prácticas sexuales altamente riesgosas en estudiantes universitarias, pero también una cierta normalización del uso intermitente del condón (Fernández-Feito et al., 2018; Rodríguez et al., 2022).

En cuanto a la relación entre conductas sexuales de riesgo y función sexual femenina, este estudio evidenció una correlación positiva entre estas variables. Este hallazgo puede parecer paradójico, pero ha sido documentado en investigaciones previas. Algunos autores señalan que ciertas conductas sexuales de riesgo, como el sexo casual o el sexo bajo el efecto de sustancias, pueden estar asociadas con una mayor activación fisiológica o un aumento del deseo y la excitación, lo cual podría incrementar los puntajes en algunas dimensiones del funcionamiento sexual (Carvalho & Nobre, 2021). Factores como la búsqueda de sensaciones, la apertura a nuevas experiencias o la impulsividad podrían mediar esta asociación, aunque también pueden generar una percepción distorsionada del placer. Así, prácticas sexuales bajo el efecto de sustancias podrían generar una sensación placentera momentánea, pero que conlleva riesgos físicos y emocionales significativos.

De igual forma, Guimarães et al. (2017) encontraron que mujeres consumidoras de crack presentaban una mayor probabilidad de involucrarse en conductas sexuales de riesgo, similar a lo observado en este estudio, donde el sexo bajo el efecto de sustancias correlacionó positivamente con la respuesta sexual femenina. Este hallazgo sugiere que, en la muestra evaluada, algunas prácticas sexuales bajo sustancias podrían influenciar una falsa percepción de satisfacción en la vivencia de la sexualidad, lo cual representa un fenómeno complejo donde la respuesta fisiológica no siempre refleja bienestar sexual integral.

Uno de los hallazgos más relevantes fue la alta proporción de participantes con indicadores de disfunción sexual femenina (83.2%). Este resultado llama la atención, especialmente considerando los niveles altos de autoestima y el bajo riesgo sexual reportado.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Investigaciones recientes han señalado que factores como el estrés académico, la falta de educación sexual integral, la desinformación sobre el propio cuerpo y las creencias socioculturales limitantes pueden afectar negativamente la experiencia sexual de las mujeres jóvenes, incluso en ausencia de factores clínicos evidentes (Peixoto et al., 2018; Muñoz-Albarracín et al., 2023).

Asimismo, las diferencias encontradas entre los grupos por edad y presencia de pareja revelan patrones importantes. Las estudiantes de mayor edad (23–25 años) reportaron más conductas sexuales de riesgo que sus pares más jóvenes. Este hallazgo coincide con lo señalado por Valero Ancco et al. (2022), quienes explican que durante la adultez emergente aumentan las oportunidades para la exploración sexual, así como el acceso a entornos sociales donde las prácticas de riesgo pueden volverse más frecuentes. Además, la mayor autonomía personal y económica facilita el involucramiento en contextos donde estas prácticas son más comunes, como el consumo de alcohol o la actividad sexual no planificada (Pacompia Bustincio, 2021).

Por otro lado, las estudiantes de menor edad (18–22 años) presentaron niveles más altos de autoestima, lo cual podría explicarse por el entusiasmo y las expectativas propias del ingreso a la universidad, una etapa asociada con crecimiento personal, nuevas metas y construcción de identidad (Pérez-Bonaventura, 2024). En contraste, conforme se avanza en la vida universitaria, aumentan las exigencias académicas, las presiones sociales y la incertidumbre profesional, lo que puede impactar negativamente en la autovaloración (Muñoz-Albarracín et al., 2023).

Además, las mujeres con pareja sentimental mostraron una mejor función sexual, lo cual puede explicarse desde teorías del apego y la intimidad, que indican que relaciones afectivas estables favorecen la exploración sexual, la comunicación y el placer compartido (Byers & Cohen, 2017; Birnbaum, 2017). Las relaciones duraderas proporcionan una base

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

segura que favorece la expresión sexual y la confianza mutua, factores clave en la satisfacción sexual femenina.

En general, se observa una relación compleja entre las variables estudiadas. La autoestima parece influir en las decisiones sexuales, las cuales, a su vez, impactan en la vivencia sexual. No obstante, el vínculo entre estas dimensiones no puede ser entendido de manera lineal ni determinista. El contexto cultural, las normas sociales, la calidad de la relación de pareja y la disponibilidad de educación sexual adecuada juegan un rol crucial en la configuración de estas experiencias.

Por tanto, estos hallazgos reafirman la necesidad de promover intervenciones psicoeducativas en entornos universitarios que no solo enfaticen la prevención del riesgo, sino que también aborden el desarrollo de una sexualidad saludable, placentera y consciente. Fomentar la autoestima, el autoconocimiento corporal y la comunicación sexual son pilares fundamentales para una salud sexual integral en mujeres jóvenes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Conclusiones

Primera. Se encontró una relación significativa entre la autoestima, las conductas sexuales de riesgo y la función sexual femenina. Una mayor autoestima se asoció al uso de preservativo, mientras que las conductas sexuales de riesgo se vincularon positivamente con el puntaje global y las dimensiones de la función sexual femenina.

Segunda. Las estudiantes universitarias presentan un nivel de autoestima elevado.

Tercera. Las dimensiones de la conducta sexual de riesgo en las universitarias se encuentran en un nivel bajo.

Cuarta. Según el punto de corte del FSFI la mayoría de las universitarias presentan una disfunción sexual, no obstante, este resultado se requiere profundizar.

Quinta. Se observaron diferencias en la autoestima según el grupo de edad, siendo que las mujeres universitarias de 18 a 22 años presentan mayor autoestima en promedio.

Sexta. Las universitarias de 18 a 22 años presentan valores más elevados en las dimensiones de sexo sin preservativo, sexo casual y relaciones bajo efectos de sustancias, diferencias que resultaron estadísticamente significativas en comparación con el grupo de 23 a 25 años.

Séptima. Las estudiantes de 23 a 25 años tienen mejores puntajes en las dimensiones de deseo, excitación, lubricación y satisfacción de la función sexual.

Octava. Las estudiantes que indicaron tener una pareja sentimental presentan un mayor puntaje de autoestima en relación de estudiantes solteras.

Novena. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones de la variable conducta sexual de riesgo según la presencia o ausencia de una pareja sentimental.

Décima. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las dimensiones y el puntaje total de la función sexual femenina según la presencia de una pareja

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

sentimental, siendo que aquellas mujeres que indican tener una pareja sentimental en promedio presentan mayores puntajes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Sugerencias

Primera. Se plantea que las autoridades universitarias y entidades nacionales, así como estudiantes interesados en la temática, impulsen nuevos estudios que exploren la relación entre las conductas sexuales, la afectividad, el apego y la sexualidad responsable, junto con otras variables afines. Asimismo, se sugiere vincular estas dimensiones con factores propios del ámbito clínico y sexual en población juvenil, con el propósito de enriquecer la comprensión integral del tema.

Segunda. Resulta conveniente volver a analizar las variables abordadas en este trabajo, con el objetivo de contrastarlas en contextos de interacción virtual y presencial. Este tipo de análisis permitiría establecer comparaciones temporales que aporten evidencias sobre posibles cambios en dichas variables antes y después de ciertos eventos o condiciones.

Tercera. Se recomienda extender el presente estudio hacia otros escenarios, diferenciando por tipo de gestión institucional, ubicación geográfica u otros criterios contextuales relevantes. Esta diversificación contribuiría a ampliar el conocimiento en las áreas de Psicología Clínica y Sexualidad Humana, favoreciendo la generación de aportes aplicables en diversos entornos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Limitaciones

Primera. Las normas culturales relacionadas con la sexualidad femenina de un sector de la población peruana podrían haber limitado la disposición de las participantes a expresar abiertamente su percepción sobre su función sexual, sus conductas sexuales de riesgo o su autoestima.

Segunda. Al centrarse en mujeres universitarias, los resultados podrían no reflejar las experiencias o perspectivas de otras mujeres jóvenes en contextos distintos, como aquellas que no tienen acceso a la educación superior o viven en zonas rurales.

Tercero. Al realizar la recolección de datos en línea, no se pudo garantizar que las participantes completaran los cuestionarios sin distracciones o influencias externas, lo que podría afectar la calidad de las respuestas.

Cuarta. Aunque los cuestionarios en línea ofrecen anonimato, algunas participantes podrían haber desconfiado de la privacidad de sus datos, lo que podría haberlas llevado a omitir información sensible o a responder de manera sesgada.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Referencias

Aguilera, R., Sánchez, A., Andino, E., Llerena, Á. y Torres, R. (2022). Percepción sobre la sexualidad en los estudiantes universitarios. *Revista Eugenio Espejo*, *16*(1), 59–70. https://doi.org/10.37135/ee.04.13.07

Ahn, J. y Yang, Y. (2022). Relationship Between Self-Esteem and Risky Sexual Behavior among Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *American Journal of Sexuality Education, 18*, 484 - 503. https://www.researchgate.net/publication/363425997_Relationship_Between_Self-Esteem_and_Risky_Sexual_Behavior_among_Adolescents_and_Young_Adults_A_Systematic_Review

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*(2), 179–211. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/074959789190020T

Alfonso, L., Figueroa, L., García, L., & Soto, D. (2019). Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 23*(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600954

Ali, J. y Quiñones, R. (2020). *Construcción y validación de la escala de conductas sexuales de riesgo en Universitarios de Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].

Araque, E. (2024). *Relación entre Autoestima y Conductas Sexuales de Riesgo en Jóvenes de una Universidad Privada de la Ciudad de Quito* [Tesis de Licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana]. https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/27253/1/TTQ1476.pdf

Arias-Gómez, J., Villasis-Keever, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

la población de estudio. *Revista Alergia México, 63*(2), 201-206. https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/273

Asamblea Nacional de Rectores. (2011). *Datos estadísticos universitarios*. http://censos1.inei.gob.pe/cenaun/redatam_inei/doc/ESTADISTICA_UNIVERSITARIAS.pdf

Bahamón, M., Vianchá, M. y Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología Desde El Caribe*, *31*(2), 327–353. http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a08.pdf

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice Hall. https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/17422

Birnbaum, G. E. (2017). *Attachment orientations and sexual functioning: A lifespan perspective*. Current Opinion in Psychology, 13, 1–5. https://doi.org/10.1177/0265407507072576

Blümel, J., Binfa, L., Cataldo, P., Carrasco, A., Izaguirre, H. & Sarrá, S. (2004). Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, *69*(2), 118–125. https://doi.org/10.4067/S0717-75262004000200006

Brawner, B., Alexander, K., Fannin, E., Baker, J. & Davis, Z. (2016). The Role of Sexual Health Professionals in Developing a Shared Concept of Risky Sexual Behavior as it Relates to HIV Transmission. *Public Health Nursing*, *33*(2), 139–150. https://doi.org/10.1111/phn.12216

Byers, S. y Cohen, J. (2017). Validation of the Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction With Women in a Same-Sex Relationship. *Psychology of Women Quarterly*, *41*(1), 32–45. https://doi.org/10.1177/0361684316679655

Byers, E. S., & Cohen, J. N. (2017). *Sexual well-being*. In T. D. Fisher (Ed.), *Handbook of*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

sexuality-related measures (pp. 122–140). https://doi.org/10.4324/9781315183169

Byers, S., Mustanski, B., Semenyna, S., Suschinsky, K. & Vilain, E. (2020). The Role of Sex Research Organizations in Eliminating Sexual Harassment. *Archives of Sexual Behavior*. https://doi.org/10.1007/s10508-019-01505-z

Campana, A., & Ruiz, A. (2023). *Relación entre autoestima corporal y satisfacción sexual en estudiantes universitarios de lima: diferencias de género* [Universidad San Ignacio de Loyola]. https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/800ac1e1-fa55-48f9-b0f6-3d55ab3a4b17/content

Carrobles, J., Gámez, M., & Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología*, *27*(1), 27–34. https://revistas.um.es/analesps/article/view/113441/107431

Carvalho, J., & Nobre, P. (2021). The impact of sexual sensation seeking on sexual function and sexual satisfaction in young adults. *Archives of Sexual Behavior*, *50*(5), 2107–2117. https://doi.org/10.1007/s10508-020-01808-z

Carta, M., y González, M. (2016). Función y patrón sexual: características y evolución durante el embarazo. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, *76*(3), 159-168. https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322016000400003&script=sci_abstract

Cihan, A. & Cihan, E. (2019). Interrelation Between Appearance Anxiety and Sexual Functions in Women: The Role of Surgical Scars, Morphologic Features, and Accompanying Depression. *The journal of sexual medicine, 16*(11), 1769-1778. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521568/

da Silva, M. y dos Santos, J. (2020). Evaluación de la autoestima de jóvenes universitarias según criterio de raza/etnia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *28*, 1-8.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

https://doi.org/10.1590/1518-8345.3866.3362

Dávila, M. y Piña, J. (2008*). Caracterización, predictores de comportamientos sexuales de riesgo y uso de preservativo en mujeres universitarias*. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 13*(2), 279-299.

Ellis, R. y Taylor, M. (1983). Role of self-esteem within the job search process. *Journal of Applied Psychology, 68*(4), 632–640. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.68.4.632

Fernández-Feito, A., Antón-Fernández, R. & Paz-Zulueta, M. (2018). Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. *Atención Primaria, 50*(5), 291-298. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.007

Florence, E., Schrooten, W., Dreezen, C., Gordillo, V., Nilsson, L., Asboe, D., Koitz, G., Colebunders, R., & Eurosupport Study Group (2004). Prevalence and factors associated with sexual dysfunction among HIV-positive women in Europe. *AIDS care, 16*(5), 550–557. https://doi.org/10.1080/09540120410001716333

Gallego, M., Pino, W., Álvarez, M., Vargas, D. & Correa, V. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Hallazgos*, *16*(32), 131–150. https://doi.org/10.15332/2422409x.5093

García, J., Hernández, C. & Monter, N. (2019). Amor romántico entre estudiantes universitarios (hombres y mujeres), una mirada desde la perspectiva de género. *Revista de estudios de género, La ventana, 6*(49), 218-247. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362019000100218

García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P. & Cuesta, M. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Journal of*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Psychological Research, 5(1), 79-87. https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539010.pdf

Gil-Olarte, P., Cavalcante, A. C., Paramio, A., Zayas, A. & Guil, R. (2017). Impulsividad y búsqueda de sensaciones: implicaciones de intervención en jóvenes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *2*(1), 393-404. https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.952

González, C. (2022). *El placer de estar conmigo-Un viaje de mi sentido sexual como mujer*. Ex-Libris.

Guimarães, R., de Oliveira, V., do Valle, S., Stabile, A., Motta-Castro, A., Dos Santos, M., Araujo, L., Caetano, K., de Matos, M. & Teles, S. (2017). Gender differences in patterns of drug use and sexual risky behaviour among crack cocaine users in Central Brazil. *BMC psychiatry, 17*(1), 412. https://doi.org/10.1186/s12888-017-1569-7

Guimarães, R. A., & Fernandes, R. M. M. (2017). Risky sexual behaviors among female crack users. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, *51*, e03274. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016043303274

Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A. & Moreno, L. (2018). Metodología de la investigación científica. In *Metodología de la investigación científica*. Editorial Científica 3Ciencias. https://doi.org/10.17993/ccyll.2018.15

Hernández, Y., Altamirano, J., Román, C., Barros, S. & Coronel, H. (2017). Función sexual femenina en las estudiantes de psicología clínica de la universidad católica de cuenca, Ecuador. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, *20*(3), 233–251. https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi173n.pdf

Herold, J., Thompson, N., Valenzuela, M., & Morris, L. (1994). Unintended pregnancy and sex education in Chile: a behavioural model. *Journal of Biosocial Science, 26*(4), 427–439. https://doi.org/10.1017/s002193200002157x

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Hubin, A. y De Sutter, P. (2011). Female Hypoactive Sexual Desire Disorder. *Sexologies, 20*(2), 149-57.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Perú: Evolución de los indicadores presupuestares 2013-2021*. Editores Maraucano. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1854/libro.pdf

Izquierdo, L., & Pérez, A. (2025). Relación entre el nivel de autoestima, autoconcepto y satisfacción sexual en población adulta. *Revista de Psicología de la Salud*, *13*(1), 1–13. https://doi.org/10.21134/pssa.v13i1.1

Leonangeli, S., Rivarola, G. & Michelini, Y. (2021). Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, *78*(2), 153–157. https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.29287

Luna, C. (2022). Estudio del optimismo y la autoestima relacionado al uso de las redes sociales en jóvenes adolescentes. *Revista Científica Arbitrada de La Fundación MenteClara*, *7*, 1-11. https://doi.org/10.32351/rca.v7.260

Maina, C., Mayabi, J., & Kiumi, J. (2024). Sexual Self-Esteem as a Predictor of Risky Sexual Behaviour among Female Students Attending Teacher Training Colleges in Kenya. *Editon Consortium Journal of Curriculum and Educational Studies*, *1*(3), 106–114. https://doi.org/10.51317/ecjces.v1i3.482

Marín-Ocmin, A. (2019). Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños. *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, *4*(2), 85–91. https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.176

Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*(4), 370–396. https://doi.org/10.1037/h0054346

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Matute, V., Arévalo, C. y Espinoza, A. (2016). Estudio Transversal: Prevalencia de Disfunción Sexual Femenina y Factores Asociados en Pacientes del Hospital "José Carrasco Arteaga". *Revista Médica HJCA*, *8*(1), 19–24. https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD42017.pdf

McCool, M., Zuelke, A., Theurich, M., Knuettel, H., Ricci, C. y Apfelbacher, C. (2016). Prevalence of Female Sexual Dysfunction Among Premenopausal Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Sexual medicine reviews, 4*(3), 197–212. https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2016.03.002

Ministerio de Educación. (2015). *Número de matriculados en universidades públicas y privadas período 2004-2015*. https://datos.minedu.gob.pe/dataset/poblacion-estudiantil-de-universidades/resource/00e42a32-8c3f-4b78-bb5b-072ca8df3a

Muñoz, A. y Camacho, P. (2016). Prevalencia y factores de riesgo de la disfunción sexual femenina: revisión sistemática. *Revista chilena de obstetricia y ginecología, 81*(3), 168-180. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300002

Muñoz-Albarracín, M., Mayorga-Muñoz, C., & Jiménez-Figueroa, A. (2023). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *21*(2), 1–27. https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.2.5428

Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, *7*(3), 1-27. https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf

Navarro, M. (2009). Autoconocimiento y Autoestima. *Revista Digital Para Profesionales de La Enseñanza*, (5), 1-9. https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6409.pdf

Núñez, C. (2022). *Satisfacción sexual y autoestima en estudiantes universitarios de 18 a 25 años* [Universidad Femenina del Sagrado Corazón].

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

http://hdl.handle.net/20.500.11955/1080

O'Sullivan, L., Wuest, J. y Byers, S. (2019). Figuring It Out: How Late Adolescent and Young Adult Men and Women Perceive and Address Problems in Sexual Functioning. *Journal of Sex Research*, *56*(3), 327–336. https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1416451

O'Sullivan, L. F., et al. (2019). *Romantic and sexual relationship development in adolescence and young adulthood*. Annual Review of Developmental Psychology, 1, 223–247.

Orcasita, L., Mosquera, J. y Carrillo, T. (2018). Autoconcepto, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *Informes Psicológicos, 18*(2), 141–168. https://doi.org/10.18566/infpsic.v18n2a08

Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care

Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva un enfoque operativo*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf

Pacompia Bustincio, M. (2021). *Conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional UNAP. http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16688

Paredes, F. (2017). *Prevalencia de rasgos de personalidad en conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 14 a 18 años de edad caso: U.E Luis A Martínez* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1891

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Peixoto, M., Amarelo-Pires, I., Pimental, M. & Machado, P. (2018). Sexual self-esteem, sexual functioning and sexual satisfaction in Portuguese heterosexual university students. *Psychology & Sexuality, 9*(4). https://doi.org/10.1080/19419899.2018.1491413

Pérez-Bonaventura, I. (2024). *Hay muchos adolescentes creyendo que no son buenos en nada*. El País. Recuperado de https://elpais.com/mamas-papas/expertos/2024-08-28/iris-perez-bonaventura-psicologa-hay-muchos-adolescentes-creyendo-que-no-son-buenos-en-nada.html

Pérez-Jiménez, D. y Orengo-Aguayo, R. (2014). Estereotipos Sexuales y su Relación con Conductas Sexuales Riesgosas. *Rev Puertorriquena Psicol, 23*(2), 48-61. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24575164/

Quiroz, A. y Estelo, J. (2022). 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*, *14*(2), 21–33. https://doi.org/10.17162/rccs.v14i2.1653

Ramírez-Salas, S., Sánchez-Cabrera, E., Flores, D., Sánchez-Sánchez, C., & Hidalgo-Alfaro, J. (2024). Autoestima, ¿condicionante para conductas sexuales de riesgo? *Revista Ocronos*, *7*(2), 264. https://doi.org/10.58842/TRSX4816

Ramos, N. (2021). *Relación entre la autoestima percibida y la actividad sexual en mujeres puertorriqueñas* [Universidad de Almería]. http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/5007

Redacción El País. (2024, diciembre 9). *Cuando ya no eres un niño: La transición hacia la edad adulta mina el equilibrio emocional*. El País. https://elpais.com/ciencia/2024-12-09/cuando-ya-no-eres-un-nino-la-transicion-hacia-la-edad-adulta-mina-el-equilibrio-emocional.html

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Rice, C. E., Norris, A., Mtweve, S., & Norris, A. H. (2016). Self-Esteem and Risky Behaviors Among Residents of a Tanzanian Sugar Plantation: A Brief Report. *International Journal of Sexual Health*, *28*(3), 251–257. https://doi.org/10.1080/19317611.2016.1201181

Rivera, D., & Sheida, B. (2014). Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina. *CES Salud Pública*, *5*(1), 70–76. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4804768

Rivera, M. (2023). *Conductas sexuales de riesgo y autoestima en adolescentes de una institución educativa – Chachapoyas, 2023* [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3978?locale-attribute=en

Robles, J. & Espinel, J. (2017). Conductas sexuales de riesgo y relación con nivel de popularidad en red social. *Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology*, *51*(2), 152–161. https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/54/pdf

Rodríguez, A., Núñez, L., & Vela, D. (2022). *Conductas sexuales de riesgo en universitarios*. Salud y Conducta, 10(2), 100–112.

Rodríguez, C., Padilla, G. y Muñoz, M. (2022). Prácticas sexuales y conductas sexuales de riesgo en la juventud chilena. *Revista Paradigma*, *43*(2), 723–729. http://revistaparadigma.online/ojs/index.php/paradigma/article/view/1074/1100

Rodríguez, L. y Becerra, A. (2022). Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo. *Horizonte Sanitario*, *21*(2), 292–298. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592022000200292&script=sci_abstract

Rojas, R. (2011). *Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat. Lima 2010 [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. https://core.ac.uk/download/pdf/323352585.pdf

Rosenstock, I. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, *2*(4), 328–335. https://doi.org/10.1177/109019817400200403

Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D. y D'Agostino, R. (2000). The female sexual function index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, *26*(2), 191–205. https://doi.org/10.1080/009262300278597

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press. https://www.docdroid.net/Vt9xpBg/society-and-the-adolescent-self-image-morris-rosenberg-1965-pdf#page=4

Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C. & Rosenberg, F. (1995). Global Self-Esteem and Specific Self-Esteem: Different Concepts, Different Outcomes. *American Sociological Review*, *60*(1), 141-156. https://doi.org/10.2307/2096350

Roshan, S., Bostani, Z., & Shirzad, S. (2024). The role of sexual self - esteem sexual desire , and sexual assertiveness in the female sexual function. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *37*(21), 1–8. https://doi.org/10.1186/s41155-024-00303-4

Schultz, D. y Schultz, S. (2010). *Teorías de le personalidad*. CENGAGE Learning.

Stephanou, A. & Dias, A. (2021). Fatores psicológicos associados com comportamento sexual em adolescentes: O papel da autoestima e da autoeficácia. *Psico, 52*(2), e36084. https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.2.36084

Tizoc-Márquez, A., Moreno-Monsiváis, M. G., Esquivel-Rubio, A., Rivera-Fierro, K., & González-Vázquez, A. (2021). Autoestima y su relación con la conducta sexual de riesgo para el VIH en migrantes: revisión sistemática. *SANUS*, *6*, e213.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.213

Udry, J. (1988). Biological Predispositions and Social Control in Adolescent Sexual Behavior. *American Sociological Review*, *53*(5), 709. https://doi.org/10.2307/2095817

Valenzuela, R., Contreras, Y. & Manríquez, K. (2014). Índice de función sexual en trabajadoras de la salud. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, *79*(2), 92–101. https://doi.org/10.4067/S0717-75262014000200005

Valero Ancco, V. N., Cornejo Valdivia, G., Cusi Arisaca, B., & Sánchez Díaz, E. J. (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

Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Coello, M., Herrera, J., Chocho, Á., Samper, P., Pérez-Marín, M. & Montoya-Castilla, I. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 9*(1), 29-36. https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2120.pdf

Vilca, L., Travezaño-Cabrera, A., & Santos-García, S. (2022). Escala de autoestima de Rosenberg (EAR): Análisis de la estructura factorial y propuesta de una nueva versión de solo ítems positivos. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa, 20*(56), 226-240. https://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/5235

Yépez-Alvarez, M., Valdivia, C., Sotomayor, J. & Ramos-Vargas, L. (2022). Validación preliminar peruana del Índice de Respuesta Sexual Femenina (FSFI). *Revista de Psicología, 21*(1), 25-47. https://doi.org/10.24215/2422572xe138

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Estimada estudiante:

El presente documento corresponde a una invitación para su participación en el estudio de Investigación "La relación entre la autoestima, las conductas sexuales de riesgo y la función sexual de universitarias de Arequipa" realizado por los bachilleres Nicole Valencia López y Rodrigo Quipe Gutiérrez.

El propósito de la investigación es identificar si existe relación entre la autoestima, las conductas sexuales de riesgo y la función sexual de universitarias de la ciudad de Arequipa. Si desea participar en el estudio, se le pedirá que complete una escala de autoestima, el cuestionario de conductas sexuales de riesgo y el índice de función sexual femenina; en dichas pruebas no existen respuestas correctas o incorrectas, solo se le solicita llenar de manera personal, consciente y honesta con fines académicos.

Antes de tomar la decisión de participar en la investigación, recuerde que es necesario ser mayor de 18 años y contar con matrícula activa en alguna universidad de Arequipa. Cabe aclarar que su participación es totalmente voluntaria, anónima y podrá retirarse sin tener consecuencias adversas. Así mismo no recibirá retribución económica, sin embargo, la información que brinde contribuye de manera valiosa a la ciencia.

Por último, es importante aclarar que el uso de sus datos personales se limitará únicamente para fines académicos e investigativos y se utilizará de manera confidencial. Así mismo, es libre de preguntar sus dudas o interrogantes al correo: rodrigo.psicofit@gmail.com donde se le responderá en el más breve plazo posible.

Comprendida la información de este documento.

Yo, _____ con DNI_____ estoy dispuesta a participar en esta investigación y autorizo a los responsables del estudio a utilizar la información brindada para fines únicamente académicos e investigativos, bajo confidencialidad durante todo el proceso. Declaro estar informada sobre el objetivo de esta investigación, así como de los instrumentos que utilizan y del proceso de mi participación sin que en ningún momento me afecte personalmente.

Estoy de acuerdo con lo expuesto y deseo voluntariamente participar de esta investigación:

( ) Acepto

( ) No acepto

_____

Firma

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Anexo 2: Instrumentos

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG (EAR) VERSION ITEMS POSITIVOS

Señala en qué medida las siguientes afirmaciones definen tu forma de pensar sobre ti misma. Esta evaluación se basa en 10 afirmaciones, y tienes que contestar a ellas lo más sinceramente posible de acuerdo a la siguiente escala:

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

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras.				
2	Creo que tengo cualidades positivas.				
3	En general, pienso que soy bueno para varias cosas.				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.				
5	Pienso que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.				
7	En general me siento bien conmigo mismo.				
8	Tengo una buena valoración de mí mismo.				
9	Realmente me siento útil en varias ocasiones				
10	Pienso que soy capaz para muchas cosas.				

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Escala Conductas sexuales de riesgo (CSR)

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrarás un conjunto de enunciados sobre conductas durante el comportamiento sexual, acompañadas de cinco posibles respuestas. Usted deberá colocar una "X" dentro del casillero que mejor describa su respuesta. No hay respuesta buena ni mala, solo se necesitará que sus respuestas hayan sido francas y sinceras. Asegúrese de contestar a todas las preguntas y conteste de acuerdo a la siguiente clave: 0 = Nunca 1 = A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente) 2 = La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente) 3 = Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente) 4 = Siempre

N°	ENUNCIADOS	0	1	2	3	4
1	He usado el preservativo en mis relaciones sexuales.	0	1	2	3	4
2	He insistido en mantener relaciones sexuales sin preservativo.	0	1	2	3	4
3	He convencido en retirar el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer.	0	1	2	3	4
4	. Me gusta el sexo oral sin preservativo	0	1	2	3	4
5	Llevo preservativos cuando quiero tener relaciones sexuales.	0	1	2	3	4
6	He tenido relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo.	0	1	2	3	4
7	He tenido relaciones sexuales con más de una persona en un mismo encuentro (trio).	0	1	2	3	4
8	Frecuento distintos lugares en busca de una aventura sexual.	0	1	2	3	4
9	Sorpresivamente seduje/me sedujo, me correspondió/le correspondí, hicimos el amor y nunca más nos encontramos.	0	1	2	3	4
10	0. He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias (alcohol y/o drogas).	0	1	2	3	4
11	Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos de sustancias.	0	1	2	3	4
12	Consumo sustancias en el acto sexual para incrementar mi rendimiento o disfrute.	0	1	2	3	4
13	He tenido relaciones sexuales sin compromiso, con personas que conocí en redes sociales o en aplicativos de Internet.	0	1	2	3	4
14	He tenido relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones de placer, sin importarte el aspecto sentimental.	0	1	2	3	4
15	He llevado o llevo una doble vida sexual. (Esto quiere decir, tener al mismo tiempo 2 relaciones de: pareja, amigos con derecho, relación abierta, etc.)	0	1	2	3	4
16	He tenido relaciones sexuales con un amig@ o conocid@, sin importar si ambos tenemos pareja.	0	1	2	3	4

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Índice de Respuesta Sexual Femenina (FSFI)

(Yépez-Alvarez et al., 2022)

Estas preguntas son sobre su sexualidad durante las últimas 4 semanas. Por favor responda las siguientes preguntas lo más honesta y claramente posible. Sus respuestas serán mantenidas completamente confidenciales.

Definiciones:

- **Actividad sexual:** se refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales.
- **Relación sexual:** se define como penetración del pene en la vagina.
- **Estimulación sexual:** incluye juegos sexuales con la pareja, autoestimulación (masturbación) o fantasías sexuales.

Marque sólo una alternativa por pregunta.

Deseo o interés sexual es la sensación que incluye deseo de tener una experiencia sexual, sentirse receptiva a la incitación sexual de la pareja y pensamientos o fantasías sobre tener sexo.

1. Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué **frecuencia** ha sentido deseo o interés sexual?

5	Siempre o casi siempre
4	La mayoría de las veces (más que la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos que la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

2. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cómo calificaría su **nivel** de deseo o interés sexual?

5	Muy alto
4	Alto
3	Moderado
2	Bajo
1	Muy bajo o ninguno

Excitación sexual es una sensación que incluye aspectos físicos y mentales de la sexualidad. Puede incluir sensación de calor o latidos en los genitales, lubricación vaginal (humedad) o contracciones musculares

3. Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué **frecuencia** ha sentido excitación sexual durante la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Siempre o casi siempre
4	La mayoría de las veces (más que la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos que la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

4. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cómo calificaría su **nivel** de excitación sexual durante la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Muy alto
4	Alto
3	Moderado
2	Bajo
1	Muy bajo o ninguno

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

5. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tan **segura** estaba de que se iba a excitar sexualmente durante la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Muy segura
4	Segura
3	Moderadamente segura
2	Poco segura
1	Casi nada o nada segura

6. Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué **frecuencia** ha estado a gusto con su excitación sexual durante la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Siempre o casi siempre
4	La mayoría de las veces (más que la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos que la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

7. Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué **frecuencia** ha conseguido estar lubricada durante la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Siempre o casi siempre
4	La mayoría de las veces (más que la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos que la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

8. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tan **difícil** le ha resultado lubricar durante la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
1	Extremadamente difícil o imposible
2	Muy difícil
3	Difícil
4	Un poco difícil
5	Nada difícil

9. Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué frecuencia se **mantuvo** usted lubricada hasta el final de la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Siempre o casi siempre
4	La mayoría de las veces (más que la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos que la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

10. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tan **difícil** fue mantenerse lubricada hasta el final de la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
1	Extremadamente difícil o imposible
2	Muy difícil
3	Difícil
4	Un poco difícil
5	Nada difícil

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

11. Durante las últimas cuatro semanas, cuando ha tenido estimulación sexual o relaciones sexuales (sola o en pareja), ¿con qué **frecuencia** logró el orgasmo?

0	No he tenido actividad sexual
5	Siempre o casi siempre
4	La mayoría de las veces (más que la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos que la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

12. Durante las últimas cuatro semanas, cuando ha tenido estimulación sexual o relaciones sexuales (sola o en pareja), ¿qué tan **difícil** fue lograr el orgasmo?

0	No he tenido actividad sexual
1	Extremadamente difícil o imposible
2	Muy difícil
3	Difícil
4	Un poco difícil
5	Nada difícil

13. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tan **conforme** ha estado con su capacidad de lograr el orgasmo durante la actividad o relación sexual (sola o en pareja)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Muy conforme
4	Moderadamente conforme
3	Ni conforme ni inconforme
2	Moderadamente inconforme
1	Muy inconforme

14. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tan **satisfecha** ha estado con el nivel de cercanía emocional durante la actividad sexual con su pareja?

0	No he tenido actividad sexual
5	Muy satisfecha
4	Moderadamente satisfecha
3	Ni satisfecha ni insatisfecha
2	Moderadamente insatisfecha
1	Muy insatisfecha

15. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tan **satisfecha** ha estado en sus relaciones sexuales con su pareja?

5	Muy satisfecha
4	Moderadamente satisfecha
3	Ni satisfecha ni insatisfecha
2	Moderadamente insatisfecha
1	Muy insatisfecha

16. Durante las últimas cuatro semanas, ¿qué tan **satisfecha** ha estado con su vida sexual en general?

5	Muy satisfecha
4	Moderadamente satisfecha
3	Ni satisfecha ni insatisfecha
2	Moderadamente insatisfecha
1	Muy insatisfecha

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

17. Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué **frecuencia** ha sentido incomodidad o dolor durante la penetración vaginal?

0	No he tenido penetración vaginal
1	Siempre o casi siempre
2	La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
4	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
5	Casi nunca o nunca

18. Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué **frecuencia** ha sentido incomodidad o dolor luego de la penetración vaginal?

0	No he tenido penetración vaginal
1	Siempre o casi siempre
2	La mayoría de las veces (más de la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
4	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
5	Casi nunca o nunca

19. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cómo calificaría su **nivel** de incomodidad o dolor durante la penetración vaginal?

0	No he tenido penetración vaginal
1	Muy alto
2	Alto
3	Moderado
4	Bajo
5	Muy bajo o ninguno

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Puntaje del Índice de Respuesta Sexual Femenina

Dominio	Preguntas	Puntaje	Factor	Mínimo	Máximo
Deseo	1 – 2	1 – 5	0.6	1.2	6
Excitación	3 – 6	0 – 5	0.3	0	6
Lubricación	7 – 10	0 – 5	0.3	0	6
Orgasmo	11 – 13	0 – 5	0.4	0	6
Satisfacción	14 – 16	0 – 5	0.4	0.8	6
Dolor	17 – 19	0 – 5	0.4	0	6
			Rango Total	2	36

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis