



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**Relación entre Autoestima y Conductas Sexuales de Riesgo en Jóvenes de una
Universidad Privada de la Ciudad de Quito**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciado en Psicología

AUTOR: ESTEBAN GABRIEL ARAQUE
CASTELLANOS

TUTOR: ROSA HERLINDA ARMAS
CAICEDO

Quito Ecuador
2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Esteban Gabriel Araque Castellanos con documento de identificación N°
1721623807 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro
la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de
manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 14 de febrero del año 2024

Atentamente,



Esteban Gabriel Araque
Castellanos
1721623807

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD
POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Esteban Gabriel Araque Castellanos con documento de identificación No. 1721623807, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la Sistematización de prácticas de investigación: Relación entre Autoestima y Conductas Sexuales de Riesgo en Jóvenes de una Universidad Privada de la Ciudad de Quito, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 14 de febrero del año 2024

Atentamente,



Esteban Gabriel Araque
Castellanos
1721623807

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Armas Caicedo Rosa Herlinda con documento de identificación N° 1708387301, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado la Sistematización de prácticas de Investigación: Relación entre Autoestima y Conductas Sexuales de Riesgo en Jóvenes de una Universidad Privada de la Ciudad de Quito, realizado por Esteban Gabriel Araque Castellanos con documento de identificación N° 1721623807, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención, que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 14 de febrero del año 2024

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Rosa Armas', with a horizontal line drawn underneath it.

Armas Caicedo Rosa Herlinda
1708387301

DEDICATORIA

A todas las personas que me apoyaron a terminar mi carrera, mi familia en especial mis padres Verónica Castellanos y Freddy Araque que pagaron mis estudios, mis amigos en especial a Sebastián Puruncajas que siempre me brindó un segundo hogar, a Stephanie Muñoz que me motivó, apoyó, creyó en mí y quién lleva un lugar en mí corazón muy especial y a mi perrito Petit que en paz descanse, el mejor perrito.

Resumen

La investigación examinó la relación entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de 18 a 24 años matriculados en la carrera de Contabilidad y Auditoría de una Universidad Privada en Quito durante el periodo 2023-2024. Se postuló que la autoestima desempeña un papel crucial en las decisiones sexuales de los jóvenes, afectando la evaluación de riesgos y beneficios asociados con las conductas sexuales. Utilizando una metodología cuantitativa y descriptiva, se empleó la Escala de Autoestima de Rosenberg y un Cuestionario de Conductas Sexuales de Riesgo. Los resultados de la investigación revelaron que, aunque la mayoría de los participantes mostraban un nivel de autoestima alto, no se encontró una correlación significativa entre los niveles de autoestima y la participación en conductas sexuales de riesgo.

A pesar de la hipótesis inicial que postulaba que la autoestima influía en las decisiones sexuales de los jóvenes, los datos recopilados sugieren que otros factores podrían estar desempeñando un papel más prominente en la adopción de conductas sexuales de riesgo. Esta falta de correlación plantea la necesidad de una investigación más profunda para comprender mejor los determinantes de las conductas sexuales en esta población específica. Además, resalta la importancia de abordar la educación sexual y la promoción de la salud sexual desde enfoques multidisciplinarios que consideren no solo la autoestima, sino también otros aspectos psicológicos, sociales y culturales que pueden influir en las decisiones sexuales de los jóvenes.

- Palabras claves: Autoestima, conductas sexuales de riesgo, jóvenes, universidad privada, educación sexual.

Abstract

The research examined the relationship between self-esteem and risky sexual behaviors among young adults aged 18 to 24 enrolled in the Accounting and Auditing program at a Private University in Quito during the period 2023-2024. It was postulated that self-esteem plays a crucial role in young adults' sexual decision-making, affecting the evaluation of risks and benefits associated with sexual behaviors. Using a quantitative and descriptive methodology, the Rosenberg Self-Esteem Scale and a Risky Sexual Behavior Questionnaire were employed. The research findings revealed that, although the majority of participants exhibited high levels of self-esteem, no significant correlation was found between self-esteem levels and engagement in risky sexual behaviors.

Despite the initial hypothesis suggesting that self-esteem influences young adults' sexual decisions, the collected data suggest that other factors may be playing a more prominent role in the adoption of risky sexual behaviors. This lack of correlation underscores the need for further research to better understand the determinants of sexual behaviors in this specific population. Additionally, it highlights the importance of addressing sexual education and promoting sexual health from multidisciplinary approaches that consider not only self-esteem but also other psychological, social, and cultural aspects that may influence young adults' sexual decisions.

- **Keywords:** Self-esteem, risky sexual behaviors, young adults, private university, sexual education.

Índice de Contenido

Datos informativos del proyecto.....	1
Objetivo	1
Eje de la intervención o investigación	2
Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención	9
Metodología.....	11
Preguntas clave	14
Organización y procesamiento de la información	15
Análisis de la información.....	22
Justificación	23
Caracterización de los beneficiarios	24
Interpretación.....	26
Principales logros del aprendizaje	30
Conclusiones y recomendaciones	32
Referencias bibliográficas	33
Anexos	37

II. Datos informativos del proyecto

Título del trabajo de investigación: Relación entre Autoestima y Conductas Sexuales de Riesgo en Jóvenes de una Universidad Privada de la Ciudad de Quito.

Nombre del Proyecto: Relación entre Autoestima y Conductas Sexuales de Riesgo en Jóvenes de una Universidad Privada de la Ciudad de Quito.

Delimitación del tema: La subárea será Psicología evolutiva o del desarrollo, influencia de la autoestima en las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de 18 a 24 años: Un estudio psicosocial en una Universidad Privada de Quito durante los años 2023 – 2024.

III. Objetivo

Objetivo general:

- ✚ Analizar la correlación de la autoestima en las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de 18 a 24 años en una Universidad Privada de Quito durante el año 2023.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar los niveles de autoestima en la población escogida de jóvenes de 18 a 24 años de la Universidad Privada de Quito.
- ✓ Determinar las conductas sexuales de riesgo presentes en la población de jóvenes de 18 a 24 años de una Universidad Privada de Quito.
- ✓ Establecer una relación entre los resultados de los niveles de autoestima y las respuestas a las conductas sexuales de riesgo.

IV. Eje de la intervención o investigación

En el contexto de la investigación, el enfoque humanista especialmente el de Carl Rogers cobra una importancia significativa. Rogers (1967) enfatizó que la autoestima es esencial para el desarrollo de la personalidad, ya que está intrínsecamente relacionada con la percepción individual del yo y la necesidad de ser valorado y amado. Visto desde este punto de vista, tener una autoestima positiva no sólo mejora el bienestar emocional, sino que también tiene el potencial de impactar la capacidad de un individuo para tomar decisiones sensatas y responsables en varios aspectos de su vida, incluida su vida sexual. Por lo tanto, el objetivo es incorporar los valores del humanismo en la investigación, con el objetivo de comprender el impacto de la autoestima en la participación en conductas sexuales de riesgo, con el objetivo de desarrollar intervenciones que promuevan una autoestima saludable y contribuyan al bienestar integral de los individuos.

En Ecuador existe un aumento preocupante en la incidencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos entre adultos jóvenes. Con base en datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), revela información estadística, en 2020 hubo 33.781 casos de embarazo entre jóvenes, lo que da como resultado una tasa de embarazo de 73,4 por cada 1.000 jóvenes. Adicionalmente, el Ministerio de Salud Pública reportó 14.259 casos de infecciones de transmisión sexual en adultos jóvenes de 15 a 24 años durante el mismo año (INEC, 2021). Estos números indican la necesidad apremiante de abordar el comportamiento sexual de riesgo entre este grupo demográfico, con el fin de fomentar prácticas sexuales saludables y prevenir efectos adversos en su salud física y psicológica. En este contexto, la autoestima se podría considerar

como un factor que podría estar relacionado con las conductas sexuales de riesgo de los jóvenes adultos.

Se han realizado varios estudios que demuestran que las personas con baja autoestima tienen más probabilidades de participar en prácticas sexuales peligrosas, incluido el sexo sin protección y la participación en actividades sexuales con múltiples parejas (Márquez et al., 2021).

El campo de la salud mental recibirá una contribución de este estudio. En particular, los profesionales de la Psicología pueden usar los hallazgos para discernir y abordar los factores psicológicos que contribuyen al comportamiento sexual de alto riesgo entre los adultos jóvenes. En el campo educativo, los resultados podrían utilizarse para desarrollar programas de educación sexual que enfatizan una imagen propia positiva y brinden información precisa sobre las consecuencias de participar en actividades sexuales peligrosas. Adicionalmente, la investigación podría orientar la implementación de políticas y programas de prevención en instituciones educativas y comunitarias a nivel organizacional. Los hallazgos de este estudio tienen el potencial de aportar conocimientos al campo de la salud mental, específicamente en lo que respecta a los aspectos sociales y comunitarios, ampliando así el cuerpo de conocimientos existente.

A continuación, se presentan algunos de los conceptos que se van utilizar a lo largo de la investigación.

Concepto	Descripción
Autoestima	Evaluación subjetiva que una persona tiene de sí misma, incluyendo

Concepto	Descripción
	la percepción y valoración de sus habilidades, cualidades y valía personal. Se investigará su influencia en las decisiones relacionadas con las conductas sexuales de riesgo (Rosenberg, 1965).
Conductas sexuales de riesgo	Tener relaciones sexuales sin protección, tener múltiples parejas sexuales y carecer de conocimientos sobre anticonceptivos, aumenta significativamente las posibilidades de contraer ETS o experimentar embarazos no planificados (DiClemente et.al, 2002).

Fuente: Elaboración propia.

Las principales perspectivas teórico-conceptuales que guiarán la investigación sobre conductas sexuales de riesgo en jóvenes:

- A. Teoría de la Autopercepción: Portillo y Barajas (2021) introdujeron la Teoría de la Autopercepción, que postula que el autoconcepto y la autoestima de un individuo están formados por su propia interpretación de su comportamiento y las reacciones que recibe de los demás. El estudio actual tiene como objetivo examinar cómo las experiencias sexuales y las autopercepciones en el ámbito sexual pueden afectar la autoestima y las elecciones sexuales de los adultos jóvenes.
- B. Enfoque de la Investigación en Conductas Sexuales de Riesgo: El enfoque de investigación en torno a las conductas sexuales de riesgo se concentra en comprender las distintas variables que se vinculan con este tipo de conductas entre los jóvenes. La investigación analizará una variedad de factores, incluidas las experiencias sexuales, la autopercepción en relación con la sexualidad, el impacto de las reacciones sociales y la toma de decisiones con respecto al comportamiento sexual.
- C. La perspectiva de la educación sexual desde una perspectiva holística: Enfatiza la importancia de la educación sexual integral como medio para

cultivar una conducta sexual saludable y mitigar los riesgos asociados a ella. Es ampliamente aceptado que brindar información confiable, de fácil acceso y basada en hechos sobre la sexualidad puede equipar a los jóvenes con el conocimiento para tomar decisiones responsables y con conocimiento sobre su vida sexual (del Cerro, 2020).

D. La teoría del desarrollo psicosocial, acuñada por D. Erikson, explora las distintas etapas del crecimiento y desarrollo humano: Se centra en las diversas etapas del desarrollo psicosocial que experimenta una persona a lo largo de su vida. Durante la adolescencia y los primeros años de la juventud, Erikson (1968) observó que los individuos se enfrentan a una crisis de identidad en la forma de establecer un sentido de sí mismos o experimentar confusión con respecto a su papel en la sociedad. En el contexto de la investigación que se propone, la atención se centrará en examinar cómo el desarrollo de la identidad sexual y la autoestima pueden influir e impactar las elecciones sexuales realizadas por los jóvenes. Se analizará si los jóvenes con una identidad sexual sólida y una autoestima positiva son menos propensos a participar en conductas sexuales de riesgo en comparación con aquellos que experimentan confusión o inseguridad en estos aspectos.

Este estudio en particular profundiza en el examen de las conductas sexuales de riesgo en adultos jóvenes de entre 18 y 24 años. El enfoque del estudio es de carácter psicosocial, ya que analiza diversos aspectos relacionados con uno mismo, el autoconcepto y las respuestas sociales en relación con la adopción de conductas sexuales de riesgo. Los participantes del estudio son adultos jóvenes

pertenecientes al rango de edad antes mencionado. Las discusiones teóricas sobre este tema giran principalmente en torno a la interacción entre la auto percepción, la autoestima, la influencia social, las experiencias sexuales y la toma de decisiones en el ámbito sexual de los adultos jóvenes. El estudio también profundiza en el examen de los factores que pueden llevar a la adopción de conductas sexuales de riesgo, al tiempo que intenta comprender los aspectos psicológicos y sociales que influyen en dichas conductas.

Variable	Descripción
Autoestima	La forma en que nos vemos a nosotros mismos e interactuamos con los demás está muy influenciada por la autoestima, un concepto psicológico que implica la evaluación y apreciación de uno mismo. Es esencialmente la evaluación subjetiva de las habilidades, el valor y el valor de uno. Además, la autoestima juega un papel importante en la forma en que navegamos por los obstáculos y desafíos de la vida. (Branden y Sethi, 2021)
Conducta Sexual de Riesgo	Participar en conductas sexuales de alto riesgo puede aumentar significativamente la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual o de sufrir embarazos no deseados. Estas prácticas pueden implicar relaciones sexuales imprudentes o uso inadecuado de anticonceptivos. Los ejemplos de comportamiento sexual de riesgo consisten en tener múltiples parejas sin protección, recurrir a agujas de drogas, descuidar las pruebas de ETS antes de tener una nueva pareja o manejar mal el control de la natalidad durante las relaciones sexuales. Las implicaciones de estas acciones no deben pasarse por alto al considerar el bienestar sexual y reproductivo. (Wild et al., 2004)

Fuente: Elaboración propia.

SubVariable	Descripción
Experiencias sexuales	Diferentes experiencias sexuales que los jóvenes han tenido, como el inicio de las relaciones sexuales, la frecuencia, la diversidad de prácticas sexuales, entre otros aspectos (Halpern et.al, 2005).
Toma de decisiones sexuales	La forma en que los jóvenes toman decisiones relacionadas con su comportamiento sexual, incluyendo la evaluación de riesgos, el uso de métodos anticonceptivos, la comunicación sexual y la capacidad para establecer límites y consentimiento (Noar et.al, 2016).

Fuente: Elaboración propia.

AUTOESTIMA ENFOQUE TEÓRICO

El concepto de autoestima ocupa un lugar importante en la historia de la psicología científica, siendo reconocido como una de las primeras nociones. El término fue introducido por William James en 1890 (James, 1890) y desde entonces ha sido objeto de numerosas formulaciones teóricas y estudios empíricos. Se la puede definir como una actitud acerca del sí mismo que está relacionada con las creencias personales sobre las propias habilidades, las relaciones sociales y los logros futuros (Hewit, 2002). Los estudios realizados se han centrado principalmente en dos niveles de autoestima: la autoestima alta, que tiene como objetivo promover el bienestar hedónico o general, y la autoestima baja. La alta autoestima es útil en el manejo del estrés y la evitación de la ansiedad, de tal forma que una persona continúe funcionando al enfrentarse a un suceso estresante o trauma (Baumeister, Campbell, Krueger, & Vohs, 2003).

Los seres humanos que poseen un fuerte sentido de autoestima experimentan emociones positivas hacia sí mismas, su existencia y sus perspectivas de futuro. También se asocia a un mejor desempeño laboral, resolución de problemas, extraversión, autonomía y autenticidad, varios tipos de fenómenos interpersonales positivos: conducta prosocial, satisfacción en las relaciones y desempeño positivo en grupos (Kernis & Goldman, 2003; Leary & MacDonald, 2003). La baja autoestima se ha identificado como criterio diagnóstico o como rasgo asociado a 24 trastornos mentales del DSM IV (Mruk, 2006). Algunas de las características asociadas a la baja autoestima son: hipersensibilidad, inestabilidad, timidez, falta de autoconfianza, evitación de riesgos, depresión, pesimismo, soledad o alienación (Rosenberg & Owens, 2001).

La evaluación de esta variable se ha mantenido consistentemente significativa debido a su suma importancia. Una de las escalas más utilizadas a nivel internacional para evaluar la autoestima global es la escala de Rosenberg (Rosenberg, 1965). Rosenberg (1965) define a la autoestima como una actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular, el sí mismo. Según Rosenberg, la autoestima no es un rasgo inherente, sino más bien un producto de influencias externas y normas sociales. Se forma a través de un proceso de compararse con valores personales e identificar cualquier discrepancia. El nivel de autoestima de uno está directamente relacionado con la forma en que se perciben en relación con estos valores, que están formados durante el proceso de socialización.

Cuando la brecha entre el yo ideal y el yo real es mínima, la autoestima florece. Por el contrario, a medida que la distancia se amplía, la autoestima disminuye, independientemente de las percepciones positivas de los demás. La escala de Rosenberg consta de 10 ítems, 5 de carácter directo, formulados en

forma afirmativa, y 5 de carácter inverso, redactados en forma negativa. La escala fue diseñada para ser una medida unidimensional de autoestima. Numerosos estudios han probado las cualidades psicométricas de la escala (Hagborg, 1993; Pullmann & Allik, 2000; Rosenberg, 1979; Vázquez Morejón, Jiménez García Bóveda, & Vázquez Morejón Jiménez, 2004).

V. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

El estudio tiene como objetivo organizar y comprender las distintas características de este fenómeno, enfatizando la correlación entre la autoestima y las acciones sexuales de riesgo. El objetivo de este estudio es investigar los fundamentos que subyacen en la conexión entre conductas sexuales de riesgo y autoestima en jóvenes.

La investigación propuesta se enfoca en explorar la relación entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de 18 a 24 años en una Universidad Privada de Quito durante el período 2023-2024. La motivación surge de la creciente preocupación por el aumento de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados en Ecuador, especialmente entre los jóvenes.

Se parte de la premisa de que la autoestima juega un papel crucial en las decisiones sexuales de los jóvenes. La autoestima se entiende como un factor determinante que puede influir en la evaluación de riesgos y beneficios asociados con las conductas sexuales.

Se plantea la hipótesis de que la autoestima impacta directamente en las decisiones sexuales de los jóvenes, afectando la forma en que procesan la información y evalúan los riesgos y beneficios asociados con las conductas sexuales de riesgo. La metodología adoptada es cuantitativa y descriptiva,

utilizando instrumentos como la Escala de Autoestima de Rosenberg y un Cuestionario de Conductas Sexuales de Riesgo. La muestra consta de 93 estudiantes voluntarios de la Universidad Privada de Quito, entre 18 y 24 años.

La relevancia social de la investigación radica en su capacidad para informar intervenciones preventivas y programas de educación sexual dirigidos a jóvenes, El objetivo es disminuir la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados dentro de esta población específica. Como estudiante, el impulso por investigar el comportamiento sexual de riesgo en los jóvenes desde una perspectiva científica surge de la fascinación por las relaciones humanas y la psicología del desarrollo. Esta área de investigación ofrece la oportunidad de integrar conceptos y enfoques teóricos, al mismo tiempo que contribuye al avance del conocimiento y la mejora de la salud mental y sexual durante una etapa crítica del desarrollo humano.

En base a la revisión preliminar, se plantea el siguiente problema de investigación:

"¿Cuál es la influencia de la autoestima en las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de 18 a 24 años de una Universidad Privada de Quito durante el año 2023?"

Al obtener la respuesta a este dilema de investigación, se puede comprender mejor la correlación entre la autoestima y la conducta sexual peligrosa. Las implicaciones de estos hallazgos podrían servir para desarrollar intervenciones preventivas y promocionar una autoestima saludable.

VI. Metodología

La metodología de investigación empleada será de naturaleza cuantitativa, descriptiva y correlacional. La metodología de investigación empleada es descriptiva porque busca describir las características o comportamientos de la población de estudio, en este caso, la autoestima y las acciones sexuales de riesgo en individuos de 18 a 24 años matriculados en Contabilidad y Auditoría. Es cuantitativa porque busca recopilar datos numéricos que puedan ser analizados estadísticamente para identificar patrones o relaciones entre variables. Y es correlacional porque busca comprobar si existe o no una la relación o asociación significativa entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo.

El punto focal del estudio es investigar el vínculo entre la autoestima y las acciones sexuales de riesgo entre individuos de 18 a 24 años, matriculados en la carrera de Contabilidad y Auditoría de pregrado en una Universidad privada en Quito.

Muestra: Para llevar a cabo este estudio, se seleccionará una muestra de 93 estudiantes con edades comprendidas entre los 18 y los 24 años, que cursan diferentes materias en la Universidad privada de Quito seleccionada. Estos participantes serán seleccionados de forma voluntaria entre el estudiantado de la universidad. Para ser elegible para el estudio, los estudiantes deben tener entre 18 y 24 años de edad y deben manifestar su deseo de participar en la investigación voluntariamente como criterio de inclusión.

Las herramientas y métodos utilizados para generar datos:

- Escala de Autoestima de Rosenberg: Para medir la autoestima de los sujetos se utilizará la Escala de Autoestima de Rosenberg. Esta escala consta de 10 ítems que los participantes deben responder en función de su acuerdo o desacuerdo con las declaraciones proporcionadas. Proporciona una evaluación numérica del nivel general de autoestima de un individuo.
- Cuestionario de Conductas Sexuales de Riesgo: A los efectos de este estudio, se creará un cuestionario diseñado específicamente para indagar sobre conductas sexuales de riesgo entre los participantes. El cuestionario está diseñado para obtener información sobre la frecuencia de tales comportamientos, los métodos utilizados para la anticoncepción y la presencia de enfermedades de transmisión sexual.

La evaluación de los estudiantes de la muestra se realizará de forma individual, utilizando tanto la Escala de Autoestima de Rosenberg como el Cuestionario de Conducta de Riesgo Sexual. Los datos recopilados de esta evaluación serán de naturaleza cuantitativa, lo que permitirá el análisis estadístico para identificar cualquier correlación entre los comportamientos sexuales de riesgo y la autoestima.

Procedimiento de recolección de datos: Se extenderá una invitación oficial a los estudiantes de diversas disciplinas matriculados en la universidad para participar voluntariamente en el estudio, los voluntarios deberán autorizar el consentimiento informado donde se exprese que la investigación tiene fines académicos y será anónima.

Después de recibir el debido consentimiento y autorización de todos los participantes involucrados, se les proporcionará la Escala de Autoestima de

Rosenberg y el Cuestionario de Comportamientos Sexuales de Riesgo para completar, los mismo serán enviados y sistematizados a través de Google Forms.

Consideraciones éticas: Durante el desarrollo de la investigación se seguirán las siguientes consideraciones éticas:

- **Consentimiento informado:** El proceso de consentimiento informado se realizará con los potenciales participantes. Recibirán una explicación detallada de los objetivos, métodos, beneficios potenciales y desventajas del estudio. Solo aquellos estudiantes que brinden su consentimiento informado serán elegibles para participar en la investigación.
- **Anonimato y confidencialidad:** Para salvaguardar la privacidad de los involucrados, en lugar de utilizar sus verdaderas identidades en los registros de datos, se asignarán a los individuos códigos numéricos o de identificación. Esto asegurará que se mantenga su anonimato y confidencialidad durante todo el estudio. El acceso exclusivo a la información personal del participante se otorgará únicamente a los investigadores.
- **Voluntariedad de participación:** Los estudiantes recibirán información clara sobre el carácter voluntario de su participación en el estudio, enfatizando su libertad de retirarse en cualquier momento sin enfrentar consecuencias negativas.
- **Análisis de riesgos vs. beneficios:** Se realizará una evaluación de los posibles riesgos y beneficios para los participantes antes de llevar a cabo la investigación. Se tomarán medidas para minimizar los riesgos

y garantizar que los beneficios potenciales superen cualquier posible perjuicio.

Luego de la recolección de datos, se realizará un análisis para presentar los resultados obtenidos respecto de la correlación entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo entre jóvenes universitarios de la Universidad Privada en Quito.

VII. Preguntas clave

¿Cuál es la influencia de la autoestima en las conductas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios de la carrera de Contabilidad y Auditoría?

VIII. Organización y procesamiento de la información

Cuestionario de Conductas Sexuales de Riesgo

Datos Socio demográficos: Edad.

Edad	Número de Participantes	Porcentaje
18	3	3,2%
19	27	29%
20	33	35,5%
21	18	19,4%
22 o más	14	15,1%

Tabla 1: Edad de los participantes

Edad:

93 respuestas

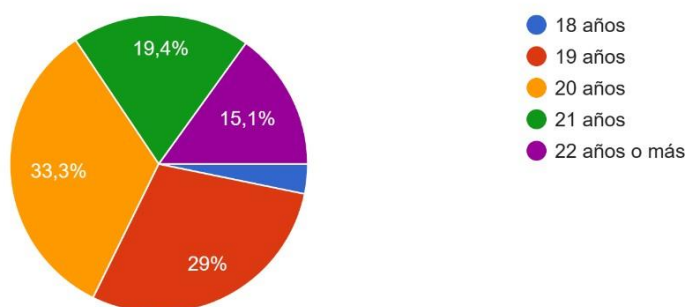


Gráfico 1: Edad de los participantes en porcentajes gráfico pastel

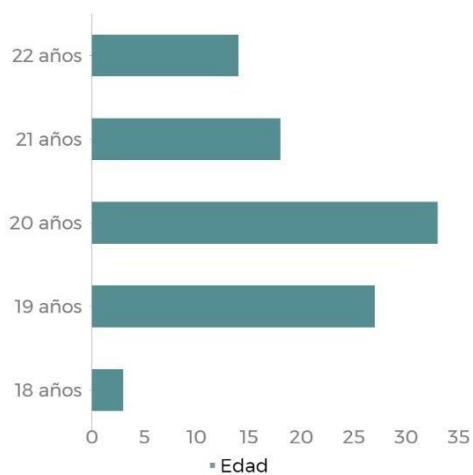


Gráfico 2: Edad de los participantes en números gráfico de barras

Datos Socio demográficos: Género.

Género	Número de Participantes	Porcentaje
Hombre	50	53,8%
Mujer	43	46,2%

Tabla 2: Género de los participantes.

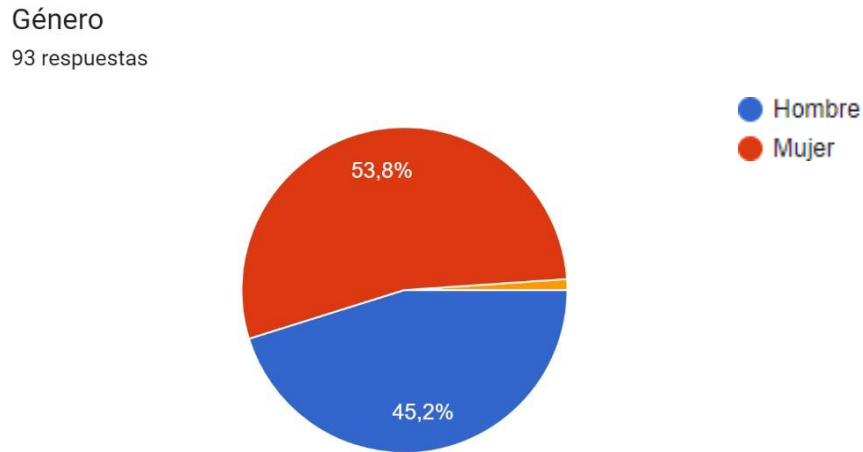


Gráfico 3: Género de los participantes en porcentajes gráfico pastel.

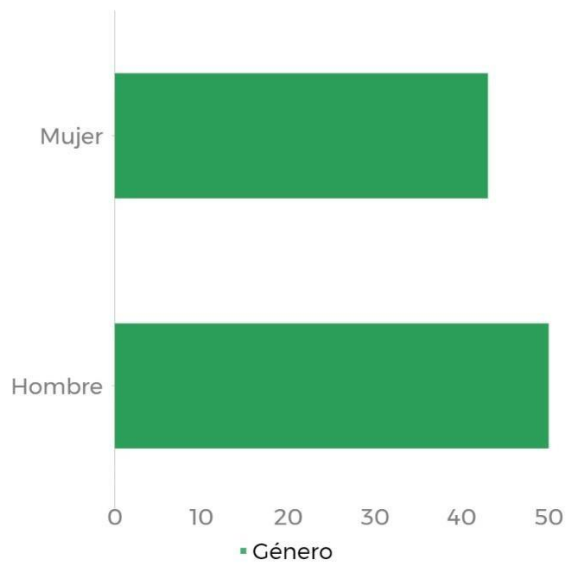


Gráfico 4: Género de los participantes en números gráfico de barras.

Datos Socio demográficos: Orientación sexual.

Orientación Sexual	Número de Participantes	Porcentaje
Heterosexual	92	98,9%
Homosexual	0	0%
Bisexual	1	1,1%

Tabla 3: Orientación sexual de los participantes.

Orientación sexual:

93 respuestas

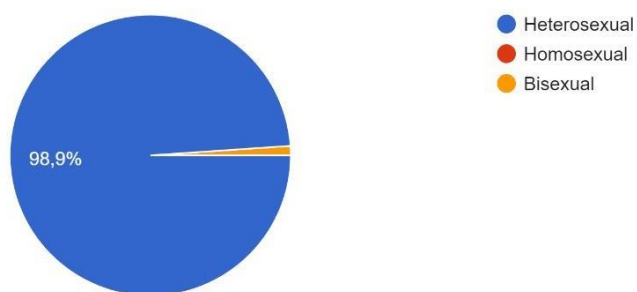


Gráfico 5: Orientación sexual de los participantes en porcentajes gráfico pastel.

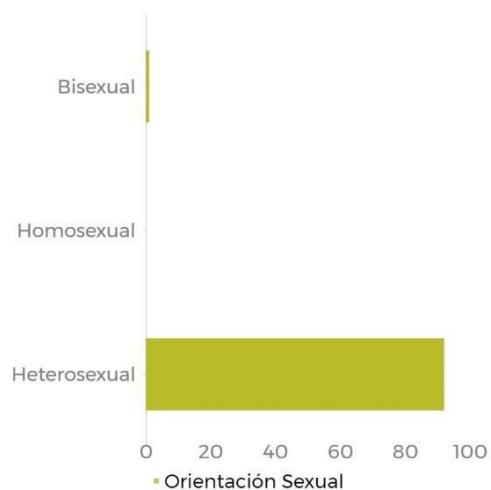


Gráfico 6: Orientación sexual de los participantes en números gráfico de barras.

Preguntas y Respuestas de la Encuesta de Conductas Sexuales de Riesgo

Pregunta 1: ¿Has tenido relaciones sexuales en el último año?

Pregunta 1	Número de Participantes	Porcentaje
Si	72	77,4 %
No	21	22,6 %

Tabla 4: Pregunta 1 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 2: ¿Con cuántas parejas sexuales diferentes has tenido relaciones sexuales en el último año?

Pregunta 2	Número de Participantes	Porcentaje
1 Pareja	71	76,3 %
2 parejas	15	16,1 %
3 parejas o más	7	7,5 %

Tabla 5: Pregunta 2 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 3: ¿Usaste métodos anticonceptivos durante tus relaciones sexuales en el último año?

Pregunta 3	Número de Participantes	Porcentaje
Si	70	75,3 %
No	23	24,7 %

Tabla 6: Pregunta 3 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 4: ¿Has experimentado presión social para tener relaciones sexuales?

Pregunta 4	Número de Participantes	Porcentaje
Si	6	6,5 %
No	87	93,5 %

Tabla 7: Pregunta 4 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 5: ¿Tus amigos influyen en tus decisiones sobre comportamientos sexuales?

Pregunta 5	Número de Participantes	Porcentaje
Si	0	0%
No	81	87,1%
Tal Vez	12	12,9%

Tabla 8: Pregunta 5 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 6: ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales por sentirte querido o aceptado?

Pregunta 6	Número de Participantes	Porcentaje
Si	23	24,7 %
No	70	75,3 %

Tabla 9: Pregunta 6 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 7: ¿Has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol o drogas?

Pregunta 7	Número de Participantes	Porcentaje
Si	30	32,3 %
No	63	67,7 %

Tabla 10: Pregunta 7 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 8: ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales con una pareja sin conocer su estado de salud sexual?

Pregunta 8	Número de Participantes	Porcentaje
Si	30	32,3 %
No	63	67,7 %

Tabla 11: Pregunta 8 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 9: ¿Tienes múltiples parejas sexuales al mismo tiempo?

Pregunta 9	Número de Participantes	Porcentaje
Si	4	4,3 %
No	89	95,7 %

Tabla 10: Pregunta 9 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 10: ¿Has tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja ocasional o no estable?

Pregunta 10	Número de Participantes	Porcentaje
Si	20	21,5%
No	73	78,5 %

Tabla 11: Pregunta 10 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 11: ¿Utilizas regularmente métodos anticonceptivos como condones o anticonceptivos orales?

Pregunta 11	Número de Participantes	Porcentaje
Si	74	79,6%
No	73	20,4 %

Tabla 12: Pregunta 11 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 12: ¿Si tu respuesta a la pregunta anterior fue NO, ¿Cuál es la principal razón por la que no usas anticonceptivos?

Pregunta 12	Número de Participantes	Porcentaje
Falta de información sobre métodos anticonceptivos	0	0%
Temor a efectos secundarios desconocidos	3	10,7%
Dificultad en el acceso anticonceptivos.	0	0%
Otros	25	89,3%

Tabla 13: Pregunta 12 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 13: ¿Has tenido conversaciones abiertas con tus parejas sexuales sobre la salud sexual y el uso de protección?

Pregunta 13	Número de Participantes	Porcentaje
Si	68	73,1%
No	25	26,9%

Tabla 14: Pregunta 13 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 14: ¿Te has sometido a pruebas de ETS en el último año?

Pregunta 14	Número de Participantes	Porcentaje
Si	6	6,5%
No	87	93,5%

Tabla 15: Pregunta 14 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Pregunta 15: ¿Qué tan preocupado estás por las posibles consecuencias de las relaciones sexuales de riesgo en tu vida??

Pregunta 15	Número de Participantes	Porcentaje
Nada Preocupado	6	6,5%
Poco Preocupado	23	24,7%
Preocupado	34	36,6%
Muy preocupado	30	32,3%

Tabla 16: Pregunta 15 Encuesta Conductas Sexuales de Riesgo.

Niveles de Autoestima Escala de Autoestima de Rosseberg

Nivel de Autoestima	Número de Participantes	Porcentaje
Alto	55	59.14%
Medio	22	23.66%
Bajo	16	17.20%

Tabla 17: Escala de Rosseberg Resultados.

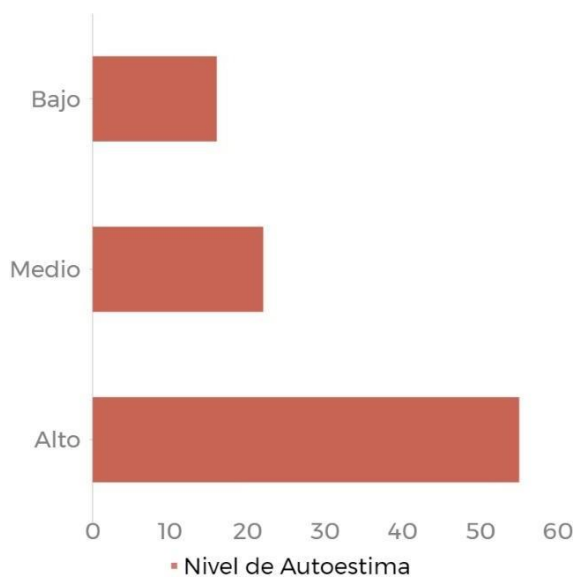


Gráfico 7: Nivel de Autoestima en números gráfico de barras.

IX. Análisis de la información

En la fase de análisis, se llevará a cabo la vinculación de las respuestas anónimas de la encuesta con las escalas correspondientes de los 93 participantes. Se iniciará con la revisión exhaustiva de los datos, asignando códigos a los participantes para salvaguardar la confidencialidad y estructurándolos en una base de datos. Este proceso se realizará con sumo cuidado y atención para garantizar la integridad de la información.

La información de las escalas, así como las encuestas de conductas sexuales de riesgo recolectadas a través de Google Forms, será vaciada y organizada sistemáticamente mediante tablas y gráficos. Se procederá a asociar cada respuesta del formulario con la escala correspondiente de manera ordenada y precisa. Este emparejamiento permitirá una correlación directa entre las respuestas a la encuesta y los niveles de autoestima de cada participante.

El análisis estadístico a través de los porcentajes obtenidos se llevará a cabo para identificar patrones significativos y posibles correlaciones entre los niveles de autoestima y las conductas sexuales de riesgo. La interpretación de los resultados se centrará en la comprensión de la conexión entre la autoestima y las conductas de riesgo, explorando cualquier factor que pueda influir en esta relación.

La presentación de los hallazgos se realizará mediante descripciones detalladas y tablas que resuman de manera clara los puntos clave emergentes. Este enfoque garantizará una presentación ordenada y comprensible de los resultados,

facilitando su interpretación y análisis por parte de los lectores y los interesados en el estudio.

X. Justificación

La República del Ecuador ha visto un aumento preocupante en el número de enfermedades de transmisión sexual y embarazos jóvenes. En 2020, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) registró un total de 33.781 embarazos jóvenes, lo que se traduce en una tasa de 73,4 por cada 1.000 jóvenes. Adicionalmente, el Ministerio de Salud Pública notificó 14.259 casos de infecciones de transmisión sexual entre jóvenes y adultos jóvenes de 15 a 24 años en el mismo año (INEC, 2021). Estas estadísticas resaltan la necesidad apremiante de abordar de manera efectiva las conductas sexuales de riesgo en este grupo de edad, con el objetivo de promover una sexualidad saludable y prevenir consecuencias físicas y psicológicas negativas. En este contexto, la autoestima es reconocida como un factor significativo en la toma de decisiones sexuales de los jóvenes.

Varios estudios han demostrado una correlación entre la baja autoestima y una mayor probabilidad de participar en prácticas sexuales de riesgo, como tener múltiples parejas sexuales o sexo sin protección (Márquez et.al, 2021).

El campo de la salud mental es multifacético y este estudio pretende enriquecerlo. Sus resultados pueden resultar particularmente útiles en un entorno clínico, ya que podrían ayudar a los profesionales de la salud a identificar y abordar los factores psicológicos que contribuyen a la probabilidad de comportamiento sexual de alto riesgo entre los jóvenes. Además, los hallazgos

podrían aplicarse al desarrollo de programas de educación sexual que prioricen una autoestima saludable e información precisa sobre las consecuencias de participar en actividades sexuales peligrosas. Además, a nivel organizacional, la implementación de políticas y programas de prevención en instituciones educativas y comunitarias podría beneficiarse de esta investigación.

XI. Caracterización de los beneficiarios

El proyecto estuvo dirigido a estudiantes de 18 a 24 años matriculados actualmente en la carrera de Contabilidad y Auditoría de una Universidad Privada en Quito. La respuesta a las actividades del proyecto mostró niveles notables de participación, cooperación y asistencia. Los presidentes de curso desempeñaron un papel crucial al facilitar la distribución de la encuesta a través de los grupos de mensajes del curso. Su enfoque organizado garantizó una recopilación de datos sistemática y eficiente. Los niveles de participación se vieron mejorados mediante su coordinación, fomentando un entorno colaborativo.

Como resultado de la ejecución del proyecto, los estudiantes demostraron avances en habilidades de comunicación, capacidad organizativa y trabajo en equipo colaborativo. El enfoque estructurado liderado por los presidentes de curso permitió un flujo fluido de información, contribuyendo al éxito general del proyecto de investigación.

Los niveles de participación en los grupos o experiencias de investigación estuvieron bien coordinados. Los presidentes de curso, actuando como facilitadores, aseguraron la adecuada difusión de la encuesta y la recolección ordenada de respuestas. Su contribución fue fundamental para mantener un esfuerzo cohesionado y enfocado a lo largo del proyecto.

El tipo de contribución generada por esta investigación/intervención se caracterizó por una recopilación disciplinada de datos y la presentación oportuna de respuestas. Los elementos que resultaron relevantes para otros practicantes en proyectos de investigación/intervenciones similares incluyen estrategias efectivas de comunicación, la utilización de grupos de mensajes del curso para la distribución y el establecimiento de procedimientos claros para la presentación de datos.

La población bajo investigación comprende estudiantes de 18 a 24 años matriculados actualmente en diversos programas de una Universidad Privada en Quito. Los detalles demográficos incluyen consideraciones como género, nivel socioeconómico, religión y origen étnico. Esta diversidad es esencial para capturar una representación integral del cuerpo estudiantil.

La muestra planificada consiste en 93 estudiantes seleccionados al azar de la carrera de Contabilidad y Auditoría. Los criterios de selección buscan reflejar un amplio espectro de características, asegurando una representación equilibrada en cuanto a género, nivel socioeconómico, religión y origen étnico. El enfoque estructurado facilitado por los presidentes de curso contribuyó a mantener una muestra diversa e inclusiva.

El compromiso de la Universidad de dar la bienvenida a estudiantes de diversos orígenes religiosos y étnicos se alinea con el objetivo de la investigación de proporcionar una perspectiva amplia e inclusiva. La muestra diversa es crucial

para obtener una comprensión representativa de las experiencias y contextos individuales.

La investigación realizada tiene un impacto directo en los estudiantes participantes y en la Universidad Privada que alberga el estudio. La colaboración organizada, facilitada por los presidentes de curso, asegura una recopilación de datos significativa y mejora la calidad de la investigación.

La Universidad puede aprovechar las ideas obtenidas de la investigación para adaptar programas que aborden la salud mental y el bienestar general de sus estudiantes. La colaboración estructurada de los presidentes de curso garantiza que los datos recopilados sean confiables y contribuye a la creación de estrategias específicas que promuevan estilos de vida positivos y enriquezcan la experiencia general del estudiante.

Los esfuerzos colaborativos de los presidentes de curso y los estudiantes participantes en este proyecto de investigación han dado como resultado un estudio bien organizado y completo. Los hallazgos benefician no solo a los estudiantes muestreados, sino que también aportan ideas valiosas para que la Universidad Privada mejore sus programas de apoyo y cree un entorno enriquecedor para su diverso cuerpo estudiantil.

XII. Interpretación

Los datos obtenidos muestran una diversidad en la población estudiada en términos de edad, género y orientación sexual. La mayoría de los participantes se

encuentran en el rango de edad de 19 a 20 años, representando el 64.5% del total, lo que sugiere que el estudio se centra principalmente en jóvenes adultos.

En cuanto al género, hay una ligera mayoría de participantes de género masculino (53.8%), mientras que la orientación sexual mayoritaria es heterosexual (98.9%). Respecto a las conductas sexuales de riesgo, se observa que una proporción significativa de participantes ha tenido relaciones sexuales en el último año (77.4%), y la mayoría ha utilizado métodos anticonceptivos durante estas relaciones (75.3%).

Sin embargo, un número considerable de participantes ha experimentado presión social para tener relaciones sexuales (6.5%) y ha tenido relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol o drogas (32.3%). Además, se destaca que un porcentaje considerable no ha tenido conversaciones abiertas con sus parejas sexuales sobre la salud sexual y el uso de protección (26.9%).

En cuanto a la preocupación por las posibles consecuencias de las relaciones sexuales de riesgo, se observa una distribución relativamente equitativa entre los participantes, con un 36.6% expresando preocupación y un 32.3% mostrando una alta preocupación.

Por último, en cuanto a los niveles de autoestima, la mayoría de los participantes tienen un nivel de autoestima alto (59.14%), seguido de un nivel medio (23.66%), y un nivel bajo (17.20%). Estos datos proporcionan un panorama

detallado de la población estudiada y sus comportamientos en relación con la autoestima y las conductas sexuales de riesgo.

A pesar de la diversidad de la población estudiada en términos de edad, género y orientación sexual, los datos obtenidos no muestran una correlación significativa entre los niveles de autoestima y las conductas sexuales de riesgo. Aunque la mayoría de los participantes tienen un nivel de autoestima alto (59.14%), lo que podría sugerir una mayor confianza en sí mismos y, por lo tanto, una menor propensión a participar en conductas sexuales de riesgo, los resultados de la encuesta revelan que una proporción de ellos ha estado involucrada en prácticas de riesgo, como tener múltiples parejas sexuales (4.3%), tener relaciones sexuales sin protección con una pareja ocasional o no estable (21.5%), y tener relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol o drogas (32.3%).

Aunque la autoestima alta puede asociarse intuitivamente con una toma de decisiones más saludable y un comportamiento sexual más responsable, los resultados muestran que esto no necesariamente se traduce en una menor participación en conductas sexuales de riesgo. Esto sugiere que otros factores pueden estar influyendo en las decisiones sexuales de los participantes, como la presión social, el acceso a la información sobre métodos anticonceptivos y la comunicación con las parejas sexuales. Por lo tanto, a pesar de la falta de una correlación significativa entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo en esta población estudiada, es importante considerar otros factores que pueden estar contribuyendo a dichas conductas y compara estos resultados con otros estudios.

En su revisión sistemática titulada “La autoestima y su correlación con las conductas sexuales de riesgo para el VIH en migrantes”, Marquéz et.al (2021) arrojan luz sobre la variación observada en la conexión entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo entre los migrantes. Los hallazgos indican que las personas con mayor autoestima son más propensas a participar en actividades sexuales riesgosas sin usar protección, mientras que aquellos con menor autoestima tienen más probabilidades de tener relaciones sexuales sin protección con parejas casuales. Estos resultados sugieren que el impacto de la autoestima en los comportamientos sexuales puede diferir según el contexto específico de la migración.

Por otro lado, una investigación de Angel et.al (2021), "Correlación entre grado de autoestima y número de veces que han hecho sexo con riesgo en estudiantes de medicina de una escuela privada de Bogotá durante el 2020", halló una correlación positiva floja entre el grado de autoestima y la cantidad de veces que han hecho sexo con peligro en estudiantes de medicina. Esto insinúa que los alumnos con mayor nivel de auto estimación están más predispuestos a realizar actividades de sexo en peligro.

Al fin y al cabo, el tercer análisis de Borghes (2019), que se llama "Autoestima y comportamientos de riesgo en adolescentes", fue hecho en una escuela secundaria en San Nicolás de los Garza y no halló una correlación significativamente entre la autoestima y las acciones de riesgo en las personas de sexo femenino. Aunque los jóvenes adolescentes mostraron una alta estima, la

falta de relación sugiere que distintos componentes tienen la capacidad de influir en sus elecciones de sexo.

Estos estudios sugieren que la relación entre la autoestima y las conductas sexuales de riesgo puede variar según el contexto y la población estudiada. Mientras que algunos estudios encuentran una correlación positiva débil, otros no encuentran una asociación significativa lo cual concuerda con los resultados hallados en esta investigación. Esto confirma la importancia de considerar otros factores, como el contexto migratorio o la etapa del desarrollo, al estudiar esta relación.

XIII. Principales logros del aprendizaje

Durante la investigación sobre la autoestima y su relación con el comportamiento sexual de los jóvenes, se han extraído algunas lecciones. En primer lugar, la exploración de la autoestima como variable clave permitió una comprensión más profunda de cómo las percepciones individuales pueden influir en las decisiones sexuales, sin embargo, no es la única variable importante puesto que dinámicas como la crianza y la sociedad pueden influir a evitar comportamientos sexuales de riesgo en los jóvenes incluso en los que tienen un nivel de autoestima bajo. La formación académica desempeñó un papel fundamental al proporcionar marcos teóricos sólidos que facilitaron la interpretación de las prácticas psicosociales en diversos entornos de intervención como son la interpretación de escalas.

El proyecto generó la aplicación efectiva de la Escala de Rosenberg para medir la autoestima en la muestra seleccionada. Se logró alcanzar varios objetivos planteados inicialmente, destacando la identificación de patrones en la autoestima y su relación con el comportamiento sexual en algunos de los participantes. Sin embargo, algunos objetivos no se cumplieron debido a la complejidad de las variables involucradas como la aceptación social y su relación con las conductas sexuales de riesgo, lo que proporciona una comprensión más clara de los límites y alcances de la investigación.

A lo largo de la experiencia, se identificaron elementos de riesgo, particularmente en la interpretación de la relación entre la autoestima Participar en actividades sexuales bajo la influencia de drogas o alcohol se considera uno de los comportamientos sexuales específicos. Este hallazgo destaca la necesidad de abordar estos desafíos en futuros proyectos de investigación para mejorar la validez y confiabilidad de los resultados. En términos de innovación, se identificaron enfoques metodológicos novedosos que podrían beneficiar a investigaciones futuras en el campo de la psicología sexual como lo son los cuestionarios en línea.

Los impactos de estos elementos innovadores se reflejaron en la comprensión más profunda de las dinámicas psicosociales de los grupos poblacionales estudiados. Asimismo, se observaron efectos positivos en la salud mental de los participantes, su preocupación por su bienestar emocional y evidenciando la relevancia de considerar la autoestima en intervenciones futuras para mejorar el bienestar psicológico.

XIV. Conclusiones y recomendaciones

Uno de los principales aprendizajes radica en la complejidad de los Varios factores influyen en la decisión de participar en conductas sexuales de riesgo. Si bien se observó una variabilidad significativa en los niveles de autoestima entre los participantes, los comportamientos sexuales no pueden atribuirse exclusivamente a este factor. La presencia de individuos con autoestima baja que adoptan conductas seguras desafía estereotipos previos y destaca la importancia de considerar otros elementos, como la educación sexual, la influencia social y los mecanismos de afrontamiento.

La investigación también reveló que la autoestima, aunque relevante, no es un predictor único de los comportamientos sexuales de riesgo. La existencia de participantes con autoestima alta involucrados en prácticas de riesgo y viceversa indica la necesidad de explorar más a fondo estos fenómenos. Este hallazgo sugiere que factores más contextualizados y multifacéticos deben considerarse al diseñar intervenciones para promover decisiones sexuales saludables.

En cuanto al cumplimiento de los objetivos de investigación, se logró identificar patrones y correlaciones, pero la investigación subrayó la necesidad de una exploración más profunda y específica en futuros estudios. La variabilidad en las respuestas a lo largo del tiempo y las posibles fluctuaciones en la autoestima resaltan la importancia de estudios longitudinales para capturar la dinámica de estos procesos.

Las limitaciones identificadas en este estudio, como la especificidad de la muestra, ofrecen valiosas lecciones para futuras investigaciones. La inclusión de grupos más diversos podría permitir generalizaciones más sólidas. Además, se destaca la importancia de considerar cambios en la autoestima a lo largo del tiempo y su influencia en los comportamientos sexuales

XV. Referencias bibliográficas

Angel, L. A., Arroyabe, M. C., & Osma, E. S. (2021). Correlación entre nivel de autoestima y práctica de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de medicina de una Universidad privada de Bogotá en 2020-1.

Arnett, J. J. (2014). *Adolescencia y adultez emergente: Un enfoque cultural*. Pearson.

Bem, D. J. (1972). Teoría de la autopercepción. En L. Berkowitz (Ed.), *Avances en psicología social experimental* (Vol. 6, pp. 1-62). Academic Press.

Branden, N., y Sethi, D. (1997). *La autoestima en la era de la información*. La organización del futuro, 221.

Borghes, A. (2019). *Autoestima y conductas sexuales de riesgo en adolescentes* (Bachelor's thesis, San Pedro Garza García: UDEM).

Casey, B. J., Tottenham, N., Liston, C., y Durston, S. (2005). La imagen del cerebro en desarrollo: ¿Qué hemos aprendido sobre el desarrollo cognitivo? *Tendencias en Ciencias Cognitivas*, 9(3), 104-110.

- Chacón-López, H., Caurcel-Cara, M. J., & Romero-Barriga, J. F. (2019).
Sexting en universitarios: relación con edad, sexo y autoestima.
Suma Psicológica, 26(1), 1-8.
- Contreras Chicote, M., & Cano Prous, A. (2014). Neuropsicología de la
sexualidad: conceptos para entender mejor la sexualidad.
Neuropsicología de la sexualidad, 1-128.
- del Cerro, C. G. (2020). Transversalizar una perspectiva: voces, espacios y
tiempos de la Educación Sexual Integral. Revista del IICE, (47), 187-
200.
- DiClemente, R. J., Crosby, R. A., y Wingood, G. M. (2002). Salud sexual en
la adolescencia y en la juventud. Elsevier España.
- Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B., y Mangun, G. R. (2018). Neurociencia
cognitiva: La biología de la mente. W. W. Norton & Company.
- Halpern-Felsher, B. L., Cornell, J. L., Kropp, R. Y., y Tschann, J. M. (2005).
Orientación o atracciones sexuales auto-definidas por los
adolescentes: Asociaciones con el comportamiento sexual y la toma
de riesgos sexuales. Pediatrics, 116(3), 385-394.
<https://doi.org/10.1542/peds.2004-2732>
- Hensel, D. J., Fortenberry, J. D., O'Sullivan, L. F., y Orr, D. P. (2011). La
asociación del autoconcepto sexual con el comportamiento sexual
entre mujeres adolescentes: Un estudio de desarrollo. Journal of
Adolescence, 34(4), 675-684.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.09.007>

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT-Ecuador) 2018. Quito, Ecuador: Autor.
- Lázaro, J. C. F., & Ostrosky-Solís, F. (2012). Desarrollo neuropsicológico de lóbulos frontales y funciones ejecutivas. Editorial El Manual Moderno.
- Márquez, A. T., 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.
- Noar, S. M., Carlyle, K., y Cole, C. (2006). Por qué la comunicación es crucial: Meta-análisis de la relación entre la comunicación sexual más segura y el uso de condones. *Journal of Health Communication*, 11(4), 365-390. <https://doi.org/10.1080/10810730600671862>
- Portillo, M., & Barajas, C. (2016). Teoría de la mente, aceptación entre iguales y autopercepción social. *Apuntes de psicología*, 34(1), 47-58.
- Romer, D., Betancourt, L., Giannetta, J. M., Brodsky, N. L., Farah, M., Hurt, H., ... y Hurt, H. (2009). Funciones ejecutivas cognitivas y la impulsividad como correlatos de la toma de riesgos y el comportamiento problemático en preadolescentes. *Neuropsychologia*, 47(13), 2916-2926. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2009.06.019>
- Rosenberg, M. (1965). *Sociedad y la imagen de sí mismo en la adolescencia*. Princeton University Press.

Sánchez-Fuentes, M. M., Santos-Iglesias, P., y Sierra, J. C. (2014). Una revisión sistemática de la satisfacción sexual. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(2), 67-75.

[https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(14\)70003-7](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(14)70003-7)

Smith, J. (2018). *Neuropsicología: Fundamentos para la práctica clínica*.

Editorial Médica Panamericana.

Wild, L., Flisher, A., Bhana, A., & Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(8), 1454-1467

XVI. Anexos

NIVEL DE AUTOESTIMA. ESCALA DE ROSENBERG

Se trata de reflejar cómo sueles sentirte contigo mismo, por ejemplo, durante el último mes.

Lee la primera afirmación de la columna de la izquierda y, en las casillas de su derecha, rodea con un círculo el número que se halle debajo de la frase que expresa tu grado de acuerdo: muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo.

Haz lo mismo con todas las frases de la columna de la izquierda. Lee cada afirmación y, a su derecha, rodea con un círculo la casilla que indica tu grado de acuerdo.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En des-acuerdo	Muy en desacuerdo
Siento que soy digno/a de aprecio, al menos en igual medida que los demás	4	3	2	1
Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas	4	3	2	1
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría	4	3	2	1
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	4	3	2	1
En general, estoy satisfecho de mí mismo	4	3	2	1
Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a	1	2	3	4
Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a	1	2	3	4
En general, tiendo a pensar que soy un/a fracasado/a	1	2	3	4
Hay veces en que realmente pienso que soy un inútil	1	2	3	4
A veces creo que no soy buena persona	1	2	3	4

Corrección

Suma todos los números de las casillas de la derecha que hayas rodeado con un círculo. Serán las puntuaciones obtenidas.

Interpretación

- De 30 a 40 puntos: AE elevada.
- De 26 a 29 puntos: AE media.
- Menos de 25 puntos: tienes problemas significativos de baja AE.

Conductas Sexuales Cuestionario

Sección 1: Información Demográfica

Edad:

Género:

- Hombre
- Mujer
- Otro (Especificar): _____

Orientación sexual:

- Heterosexual
- Homosexual
- Bisexual
- Otro (Especificar)_____

Sección 2: Experiencias Sexuales

¿Has tenido relaciones sexuales en el último año?

Sí

No

¿Con cuántas parejas sexuales diferentes has tenido relaciones sexuales en el último año?

¿Usaste métodos anticonceptivos durante tus relaciones sexuales en el último año?

Sí

No

Sección 3: Factores Sociales

¿Has experimentado presión social para tener relaciones sexuales?

Sí

No

¿Tus amigos influyen en tus decisiones sobre comportamientos sexuales?

Sí

No

¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales por sentirte querido o aceptado?

Sí

No

Sección 4: Comportamientos Sexuales de Riesgo

¿Has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol o drogas?

Sí

No

¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales con una pareja sin conocer su estado de salud sexual o sin usar protección?

Sí

No

¿Tienes múltiples parejas sexuales al mismo tiempo?

Sí

No

¿Has tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja ocasional o no estable?

Sí

No

¿Has tenido relaciones sexuales con alguien que sabes que tiene una ETS?

Sí

No

Sección 5: Uso de Anticonceptivos

¿Utilizas regularmente métodos anticonceptivos como condones o anticonceptivos orales?

Sí

No

¿Cuál es la principal razón por la que no usas anticonceptivos si no lo haces?

Sección 7: Comunicación sobre Salud Sexual

¿Has tenido conversaciones abiertas con tus parejas sexuales sobre la salud sexual y el uso de protección?

Sí

No

Sección 8: Evaluación de Riesgos

¿Te has sometido a pruebas de ETS en el último año?

Sí

No

¿Qué tan preocupado estás por las posibles consecuencias de las relaciones sexuales de riesgo en tu vida?

Cuestionario de Conductas Sexuales de Riesgo Respuesta por Participantes

No mbr e:	E d: o	Gé ner o	Orien tació n sexua l:	¿Ha teni do rela cion es sexu ales en el últi mo año ?	¿Co cuá ntas pare jas sexu ales dife rent es has teni do rela cion es sexu ales en el últi mo año ?	¿Usast e métod os antico ncepti vos durant e tus relacio nes sexuale s en el último año?	¿Has experi menta do presió n social para tener relaci ones sexuale s?	¿Tus amigos influye n en tus decisio nes sobre compor tamient os sexuale s?	¿Al gun a vez has rela cion es sexu ales infl uen cia de alco hol o drog as?	¿Al gun a vez has rela cion es sexu ales con esta de salu d	¿Ti ene múl tipl es par ejas sex uale s al mis mo tie mp o?	¿Ha teni do rela cion es sexu ales sin prot ecc ión con una pare ja sin con oc er su esta do de salu d	¿Utiliz as regular mente métod os antico ncepti vos como condo nes o antico ncepti vos orales?	Si tu respues ta a la pregun ta anterio r fue NO, ¿Cuál es la princip al razón por la que no usas anticon ceptivo s?	¿Has tenido conver sacion es abierto s con tus pareja s sexual es sobre la salud sexual y el uso de protec ción?	¿Te has so met ido a pru eba s de ET S en el últi mo año ?	¿Qué tan preoc upado estás por las posibl es conse cuenc ias de las relaci ones sexual es de riesgo en tu vida?	

											sexu al?							
Ch	19	Ho añ os	Heter osexu al	No	1 pare ja	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	No	No	Nada preoc upado
X. Q. 7	18	Ho añ os	Heter osexu al	Sí	1 pare ja	Sí	No	Tal vez	Sí	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado
JE:)	19	Mu añ os	Heter osexu al	No	1 Pare ja	No	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Otro	Sí	No	Preoc upado
Darí a	19	Ho añ os	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	Sí	No	No	No	Sí	No	Sí	Sí		No	No	Preoc upado
M.	22	Mu añ os o m ás	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	Sí	Poco preoc upado
D. A.	19	Mu añ os	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	No	No	No	No	Sí	No	No	No	No	Temor a efectos secund arios descon ocidos.	Sí	No	Preoc upado
M.J	18	Mu añ os	Heter osexu al	Sí	3 Pare jas	Sí	No	Tal vez	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí		Sí	No	Poco preoc upado

OM	21	Ho añ os	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Preoc upado
CP	21	Ho añ os	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí		Sí	No	Preoc upado
S.N	21	Ho añ os	Heter osexu al	No	1 Pare ja	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	No	No	Muy preoc upado
NS	22	Ho añ os	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	Sí	No	No	Sí	Sí	Otro	Sí	No	Preoc upado
M.G	20	Ho añ os	Heter osexu al	No	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Otro	No	No	Preoc upado
Arsi	20	Ho añ os	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Sí	Otro	Sí	No	Muy preoc upado
DAJ J	22	Ho añ os	Heter osexu al	Sí	3 Pare jas	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado

LP	19 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Preocupado
A.N	20 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí		Sí	No	Preocupado
Sh. C.	19 años	Mujer	Heterosexual	No	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Poco preocupado
:)	20 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí		Sí	Sí	Preocupado
D.M	19 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	No	No	Tal vez	No	Sí	No	No	No	No	Otro	Sí	No	Poco preocupado
LAI D	19 años	Gymer	Heterosexual	No	1 Pareja	No	No	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Preocupado
NM	19 años	Mujer	Heterosexual	No	1 Pareja	No	Sí	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Preocupado
DAJ H	20 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Preocupado
E.M .	19 años	Mujer	Bisexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Muy preocupado
K.T	21 años	Mujer	Heterosexual	No	1 Pareja	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	No	No	Preocupado

D.A	19	Ho	Heter	No	1	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	Sí	No	Muy preoc upado
Estr	22	Mu	Heter	No	1	Sí	No	Tal vez	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Nada preoc upado
ellit	22	Mu	Heter	Sí	1	Sí	No	Tal vez	No	No	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado
a	20	Mu	Heter	Sí	1	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Nada preoc upado
	20	Mu	Heter	Sí	2	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado
	20	Ho	Heter	Sí	1	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Preoc upado
	21	Ho	Heter	Sí	1	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Preoc upado
	19	Mu	Heter	Sí	1	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado


A. Estr ella DC	20 años	Hom bre	Heter osexu al	No	2 Pare jas	No	No	No	No	No	No	Sí	No	Sí	Sí		Sí	No	Muy preoc upado
	21 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	2 Pare jas	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado	
J.B	20 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado	
M	20 años	Ho mb re	Heter osexu al	Sí	3 Pare jas o más	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí		Sí	No	Muy preoc upado	
Yer emi	21 años	Ho mb re	Heter osexu al	Sí	2 Pare jas	No	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Otro	Sí	Sí	Poco preoc upado	
Mel. A	20 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado	
DM	21 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	No	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí		Sí	Sí	Preoc upado	
MV P	21 años	Ho mb re	Heter osexu al	No	1 Pare ja	No	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí		No	No	Muy preoc upado	
MC	19 años	Ho mb re	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado	

E.A.	20 años	Hombrere	Heterosexual	Sí	2 Parejas	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Otro	No	No	Muy preocupado
SM ♥	20 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Poco preocupado
A.B	18 años	Hombrere	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí		Sí	No	Preocupado	
TAF	21 años	Mujer	Heterosexual	Sí	2 Parejas	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Poco preocupado	
TA B	20 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		No	No	Muy preocupado	
C.X	21 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Preocupado	
Herrera	22 años	Mujer	Heterosexual	No	1 Pareja	Sí	Sí	Tal vez	Sí	No	No	No	No	Sí		No	No	Preocupado	
JB	20 años	Hombrere	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	Tal vez	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí		No	No	Poco preocupado	
NP	20 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No		Otro	Sí	No	Preocupado

CM Punk Branker	20 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	1 Pareja	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí	Otro	Sí	No	Preocupado
ALBO	20 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	2 Parejas	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí		No	No	Poco preocupado	
Cata dor de talentos juveniles (El Aldair)	19 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	Tal vez	No	No	Sí	No	No	Sí		No	No	Preocupado	
Dec atador de mujeres con moral	20 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	3 Parejas o más	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí		No	No	Muy preocupado	

desv
iada

Susa no'o	21 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	2 Pare jas	Sí	No	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí		No	No	Muy preoc upado
Pelusa o m ás	22 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	2 Pare jas	Sí	No	Tal vez	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado
R.J	20 años	Hom bre	Heter osexu al	No	1 Pare ja	No	No	No	No	No	No	No	No	No		No	No	Muy preoc upado
M.B	21 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado
G.B	20 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	No	Temor a efectos secund arios descon ocidos.	Sí	No	Muy preoc upado
AS	20 años	Mu jer	Heter osexu al	No	1 Pare ja	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	No	No	Preoc upado
L.T	20 años	Mu jer	Heter osexu al	No	1 Pare ja	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	No	No	Poco preoc upado

Killer	19 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	Sí	No	Muy preocupado
Cata dor de cole gial as  (E dwin)	22 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	Tal vez	No	Sí	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Preocupado
J	19 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	3 Parejas o más	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro	Sí	No	Poco preocupado
C	22 años o más	Mujer	Heterosexual	Sí	2 Parejas	No	No	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Temor a efectos secundarios desconocidos.	No	No	Muy preocupado
Carl a =>)	21 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	No	Sí		Sí	No	Muy preocupado
	19 años	Homosexual	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Preocupado

XX X	20 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	3 Pare jas o más	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí		Sí	No	Preoc upado
Lad yJaz	19 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado
.	21 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Preoc upado
AB	19 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí		No	No	Preoc upado
T.S	22 años o m ás	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Otro	Sí	No	Muy preoc upado
S.	20 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Preoc upado
AG	19 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado
K.F	21 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí		Sí	No	Poco preoc upado

HO P	20 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	2 Pare jas	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí		Sí	No	Muy preoc upado
*	20 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	3 Pare jas o más	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Otro	Sí	No	Poco preoc upado
GL	20 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado
C.	19 años	Mu jer	Heter osexu al	No	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Poco preoc upado
Cuál quier cosa	21 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	2 Pare jas	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Preoc upado
Vali	19 años	Mu jer	Heter osexu al	No	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		Sí	No	Muy preoc upado
EA	19 años	Mu jer	Heter osexu al	No	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	Sí	No	Preoc upado
P.C	21 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	No	No	Tal vez	Sí	No	No	No	Sí	Sí		Sí	No	Poco preoc upado
N.A	22 años	Mu jer	Heter osexu al	Sí	1 Pare ja	Sí	No	No	No	No	Sí	No	No	Sí		No	No	Muy preoc upado

	o m ás																	
A.B	19 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí		No	No	Poco preocupado
Mali bu	19 años	Mujer	Heterosexual	Sí	2 Parejas	No	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	Otro	Sí	No	Muy preocupado
Jose lin	22 años	Mujer	Heterosexual	Sí	2 Parejas	Sí	No	No	No	No	No	No	Sí	No	Otro	No	No	Muy preocupado
	o m ás																	
MR	20 años	Hombrere	Heterosexual	No	1 Pareja	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Otro	No	No	Nada preocupado
M	19 años	Hombrere	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Otro	Sí	Sí	Nada preocupado
nr	22 años	Mujer	Heterosexual	Sí	1 Pareja	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí		No	Sí	Nada preocupado
	o m ás																	
BT	22 años	Hombrere	Heterosexual	No	1 Pareja	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	No	Otro	Sí	No	Muy preocupado

A	o m ás 19 años	Hom bre	Heter osexu al	Sí	2 Pare jas	Sí	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	Sí	No	Preoc upado
---	----------------------------	------------	----------------------	----	------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----------------

Escala de Rossemberg Resultados por Participante

Código Participante	Puntaje Autoestima
Ch	33 PUNTOS AE elevada.
X. Q. 7	17 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
JE:)	29 PUNTOS AE media.
Daríá	26 PUNTOS AE media.
M.	26 PUNTOS AE media.
D. A.	32 PUNTOS AE elevada.
M.J	36 PUNTOS AE elevada.
OM	36 PUNTOS AE elevada.
CP	38 PUNTOS AE elevada.
S.N	22 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
NS	28 Puntos AE media.
M.G	27 PUNTOS AE media.
Arsi	39 PUNTOS AE elevada.
DAJJ	23 puntos tienen problemas significativos de baja AE.
LP	38 PUNTOS AE elevada.
A.N	29mlav PUNTOS AE media.
Sh.C.	30 PUNTOS AE elevada.
:)	36 puntos AE elevada.
D.M	33 PUNTOS AE elevada.
LAID	37 PUNTOS AE elevada.
NM	26 PUNTOS AE media.
DAJH	27 PUNTOS AE media.
E.M.	30 PUNTOS AE elevada.
K.T	29 PUNTOS AE media.
D.A	30 PUNTOS AE elevada.
Estrellita	38 PUNTOS AE elevada.
Michelada de mango	36 PUNTOS AE elevada.
N	32 PUNTOS AE elevada.
M	33 PUNTOS AE elevada.
Michingo	29 PUNTOS AE media.
S.S	37 PUNTOS AE elevada.
Dumbo	17 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
A. Estrella	34 PUNTOS AE elevada.
DC	24 puntos tienen problemas significativos de baja AE.
J.B	38 PUNTOS AE elevada.
M	24 puntos tienen problemas significativos de baja AE.
Yeremi	35 PUNTOS AE elevada.
Mel.A	39 PUNTOS AE elevada.
DM	30 PUNTOS AE elevada.

MVP	35 PUNTOS AE elevada.
MC	34 PUNTOS AE elevada.
E.A.	31 PUNTOS AE elevada.
SM♥	31 PUNTOS AE elevada.
A.B	31 PUNTOS AE elevada.
TAF	34 PUNTOS AE elevada.
TAB	36 PUNTOS AE elevada.
C.X	28 PUNTOS AE media.
Herrera	24 puntos tienen problemas significativos de baja AE.
JB	27 PUNTOS AE media.
NP	24 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
CM Punk	32 PUNTOS AE elevada.
Brankiller	34 PUNTOS AE elevada.
ALBO	31 PUNTOS AE elevada.
Catador de talentos juveniles (El Aldair) 🤔	30 PUNTOS AE elevada.
Decatador de mujeres con moral desviada	30 PUNTOS AE elevada.
Susano'o	35 puntos AE elevada.
Pelusa	29 PUNTOS AE media.
R.J	33 puntos AE elevada.
M.B	27 PUNTOS AE media.
G.B	28 Puntos AE media.
AS	32 puntos AE elevada.
L.T	11 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
Killer	34 PUNTOS AE elevada.
Catador de colegialas 🤔 (Edwin)	25 PUNTOS tiene problemas significativos de baja AE.
J	25 PUNTOS tiene problemas significativos de baja AE.
C	25 PUNTOS tiene problemas significativos de baja AE.
Carla	33 PUNTOS AE elevada.
=)	32 PUNTOS AE elevada.
XXX	32 PUNTOS AE elevada.
LadyJaz	34 PUNTOS AE elevada.
.	33 PUNTOS AE elevada.
AB	27 PUNTOS AE media.
T.S	32 puntos AE alta.
S.	28 PUNTOS AE media.
AG	28 PUNTOS AE media.
K.F	36 PUNTOS AE elevada.
HOP	34 PUNTOS AE elevada.
*	36 PUNTOS AE elevada.
GL	37 PUNTOS AE elevada.

C.	29 PUNTOS AE media.
Cuál quier cosa	18 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
Vali	32 PUNTOS AE elevada.
EA	29 puntos AE media.
P.C	37 puntos AE elevada.
N.A	20 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
A.B	15 puntos tiene problemas significativos de baja AE.
Malibu	28 PUNTOS AE media.
Joselin	30 PUNTOS AE elevada.
MR	12 PUNTOS tiene problemas significativos de baja AE.
M	29 PUNTOS AE media.
nr	34 PUNTOS AE elevada.
BT	37 puntos AE elevada.
A	34 PUNTOS AE elevada.

- AE Elevada (30 puntos o más): 55 participantes.
- AE Media (26 a 29 puntos): 22 participantes.
- Problemas significativos de baja AE (menos de 25 puntos): 16 participantes