



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**NIVEL DE AUTOESTIMA Y CONDUCTAS SEXUALES
EN ESTUDIANTES DEL 1ER CICLO DE ELECTRÓNICA
DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO
PRIVADO METROPOLITANO, 2019**

Línea de investigación: Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Vera Quispe, Aracely Daniela

ASESORA

Mg. Becerra Medina, Lucy Tani

JURADO

Mg. Espinoza Cueva, María Magdalena

Mg. Galarza Soto, Karla Vicky

Dra. Ramírez Julcarima, Melva Nancy

Lima - Perú

2020

Dedicatoria

A Dios, a mis padres Zenón y María Luz por apoyarme en mi formación profesional, a mi hermano Sergio y sobre todo a mi abuelita Teofila que está en cielo, por siempre haber estado a mi lado, brindándome su amor puro e incondicional.

Agradecimiento

A Dios, por guiar siempre mi camino y seguir haciendo mis sueños realidad.

A mis padres, por la confianza que me tuvieron desde que nací, por su comprensión y amor incondicional.

A mis familiares y amigos, por creer en mí y considerarme un ejemplo a seguir.

A mi asesora, por su paciencia y dedicación.

A mis docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal, por su comprensión, conocimientos y experiencia brindada de esta hermosa profesión que es enfermería.

Índice de contenido

Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	10
1.1. Descripción y formulación del problema	10
1.2. Antecedentes.....	13
1.3. Objetivos	18
- Objetivo General.....	18
- Objetivos Específicos.....	18
1.4. Justificación	19
1.5. Hipótesis	22
II. Marco Teórico	23
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	23
III. Método	33
3.1. Tipo de investigación.....	33
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	33
3.3. Variables	34
3.4. Población y muestra.....	34
3.5. Instrumentos	36
3.6. Procedimientos	36
3.7. Análisis de datos.....	37
3.8. Consideraciones éticas.....	37
IV. Resultados	39
V. Discusión de resultados	52
VI. Conclusiones	56
VII. Recomendaciones	57
VIII. Referencias bibliográficas	58
IX. Anexos	64

Índice de tablas

Tabla 1. Casos de infecciones de transmisión sexual, en jóvenes de 19 a 29 años de edad, atendidos en la consulta externa de los establecimientos de salud del MINSA, Perú.	21
Tabla 2. Áreas de las características de la juventud.....	31
Tabla 3. Variables de investigación.	34
Tabla 4. Resultados de la confiabilidad de los instrumentos.....	36
Tabla 5. Escala de Alfa de Cronbach.	38
Tabla 6. Hipótesis principal.	39
Tabla 7. Hipótesis secundaria H1.	40
Tabla 8. Hipótesis secundaria H2.	41
Tabla 9. Hipótesis secundaria H3.	42
Tabla 10. Hipótesis secundaria H4.	43
Tabla 11. “Nivel de autoestima” y su relación con “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.	46
Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.	47
Tabla 13. Nivel de autoestima según la dimensión “En sí mismo” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.....	47
Tabla 14. Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “En sí mismo” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.....	48
Tabla 15. Nivel de autoestima según la dimensión “Hogar” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.....	48
Tabla 16. Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “Hogar” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.....	49
Tabla 17. Nivel de autoestima según la dimensión “Social” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.	49
Tabla 18. Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “Social” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.....	50
Tabla 19. Nivel de autoestima según la dimensión “Escuela” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.	50

Tabla 20. Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “Escuela” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.....	51
---	----

Índice de figuras

Figura 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad alguna vez embarazadas por departamentos, Perú 2015.	20
Figura 2. Esquema correlacional.....	33

Resumen

Objetivo: Determinar fue la relación que existe entre el “nivel de autoestima” y “las conductas sexuales” en los educandos de electrónica del “Instituto Metropolitano en el año 2019”. **Materiales y método:** El enfoque que se usó en esta investigación fue cuantitativo, el diseño q se empleo fue un diseño no experimental con un corte transversal. La muestra estuvo determinada probabilísticamente además estuvo conformada por 92 estudiantes. Los instrumentos que se emplearon en nuestra recolección de datos fueron: (el Cuestionario de Autoestima de Coopersmith,1967) y de (Conductas Sexuales de Rivera y Zavaleta 2015). **Resultados:** Después de aplicar el nivel de correlación de Pearson en los resultados se pudo hallar una relación existente entre “el nivel de autoestima” y “la conducta sexual” obteniendo el valor de 0.825. **Conclusión:** existe una relación significativa entre ambas variables ($p=0.005$).

Palabras clave. Conducta sexual, autoestima, hogar, escuela, social, sexualidad.

Abstract

Objective: To determine was the relationship between the "level of self-esteem" and "sexual behaviors" in the electronics students of the "Metropolitan Institute in 2019". **Materials and method:** The approach used in this research was quantitative, the design used was a non-experimental design with a cross section. The sample was determined probabilistically, and it was also made up of 92 students. The instruments used in our data collection were: (the Coopersmith Self-esteem Questionnaire, 1967) and (Sexual Behaviors by Rivera and Zavaleta 2015). **Results:** After applying the Pearson correlation level in the results, an existing relationship could be found between "the level of self-esteem" and "sexual behavior" obtaining the value of 0.825. **Conclusion:** there is a significant relationship between both variables ($p = 0.005$).

Keywords: Sexual behavior, self-esteem, home, school, social, sexuality.

I. Introducción

Con respecto al Reglamento de Grados de la Escuela Universitaria de “*Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villareal*” se elaboró la investigación que tiene como título “Nivel de autoestima y conductas sexuales en estudiantes del 1er ciclo de electrónica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano, 2019” aceptado para alcanzar el título profesional en Enfermería y, al mismo tiempo, poder efectuar un aporte que dé una solución de la problemática ya existente en la institución educativa.

Así, la presente investigación se despliega en una serie de capítulos cuyo contenido es el siguiente: Capítulo I: Se presenta el planteamiento del problema, antecedentes, problemática de la investigación, objetivos y justificación. Capítulo II: Se presenta el marco teórico, es decir, se definen las teorías generales y específicas pertinentes en la investigación referentes a la gestión del talento humano y la cultura organizacional. Capítulo III: Se conecta con el método requerido y usado en la investigación junto con la identificación y análisis de cada variable, así también los instrumentos, procesamiento de información y el manejo de los datos. Capítulo IV: Se desarrolla la discusión de los resultados en comparación con otras investigaciones previas que abarcaron nuestra problemática.

Finalmente, se dan a conocer las conclusiones y las recomendaciones del trabajo de investigación. Asimismo, se pueden visualizar las referencias y anexos.

1.1. Descripción y formulación del problema

El núcleo de las “Naciones Unidas para la Infancia” (UNICEF) asegura que uno de los problemas principales en el ámbito de salud que enfrentan los adolescentes y jóvenes a nivel mundial es la práctica de “conductas sexuales” de riesgo que se presenta a una edad muy temprana pudiendo esto traer consecuencias a corto y mediano plazo. De esta manera,

“la Oficina Panamericana de la Salud” (OPS) sostiene que los problemas que en la actualidad hay en la juventud se relación con su salud sexual y reproductiva. Estos se conocen, además están documentados e incluyen conductas sexuales de riesgo, como embarazos no deseados y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, los adolescentes deben batallar con barreras culturales, estas no son más que resultado de políticas y leyes discriminatorias, que limitan las opciones reproductivas de las mujeres, y también deben afrontar la falta de infraestructura física, que les ofrezca espacios más seguros y más saludables para su desarrollo. (OPS, 2019).

Con respecto a lo plasmado en la Resolución Ministerial N.º 538-2009 que fue promulgada el año 2009, el “Ministerio de Salud de Perú” (MINSA) se toma en consideración a la población adolescente cuya edad fluctúa entre los 12 y 17 años, y población joven a los adolescentes entre los 18 a 29 años de edad. De este modo, el Perú se encuentra en un proceso de transición demográfica, con una disminución de tasas de natalidad y un aumento de la esperanza de vida. Según el INEI, en el año 2015, la población de 10 a 19 años de edad conformaba el 18.6% de la población peruana, y para el año 2021 se considera que será 17.4%.

En este contexto, se entiende que la etapa de juventud es potencialmente crítica; sin embargo, estos cambios que puedan afectar la vida personal y social dependerán de las habilidades y experiencias en la infancia y de las actitudes de quienes lo rodean; ya que está ligada a la autoestima. asimismo, se debe comprender que una conducta de riesgo en el ámbito sexual es la exposición del joven y/o adolescente a una condición que puede llegar a ocasionar severos daños a su salud. Estos comportamientos riesgosos pueden estar ligados a características sociodemográficas, factores familiares y sociales. (Cataño, Reestrepo y Portilla, 2008).

Asimismo, la sexualidad se intensifica con la juventud; pues ocupa un lugar central en el desarrollo del joven; su orientación tiene a la autoestima como uno de sus pilares fundamentales, por ejemplo, un metaanálisis demostró que los jóvenes sin actividad sexual o que inician más tarde, tienden a formar niveles de autoestima más altos que sus pares sexualmente activos o que inician tempranamente. (Cataño, 2016).

En las investigaciones es común encontrar que los adolescentes y jóvenes comiencen sus relaciones sexuales a edades muy tempranas, en las que normalmente no se emplean de manera correcta los distintos métodos de protección o no se hace el adecuado manejo de estas. De esta manera, se constituyen relaciones sexuales bajo el alcohol y otros tipos de drogas, que son promiscuas por el cambio frecuente de pareja. (Alfonso y Figueroa, 2017).

Así, se ha observado que en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano muchos de los jóvenes presentan problemas de autoestima; ya que es un periodo relevante, en la cual se muestran vulnerables a experimentar una disminución emocional. Además, ellos experimentan acontecimientos novedosos y, a veces, estresantes que perjudican su estabilidad emocional. No obstante a esto se le suman los problemas relacionados con la conducta de riesgo que abarca el no uso de métodos de barrera (generalmente el condón); realizada bajo los efectos del alcohol o estupefacientes.

Por estos motivos se vuelve de suma importancia la realización de la siguiente investigación, las cuales nos servirá para poder aumentar los conocimientos sobre este tema, también poder generar un mayor aporte al área de enfermería, puesto que si no se realiza esta investigación no se podrá tener el conocimiento para enfrentar este problema que cada vez crece entre los jóvenes.

Formulación del problema

- **Pregunta general**

¿Existe relación entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”?

- **Preguntas específicas**

- ¿Existe relación entre “el nivel de autoestima” según la dimensión “en sí mismo” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”?
- ¿Existe relación entre el “nivel de autoestima” según la dimensión “hogar” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”?
- ¿Existe relación entre “el nivel de autoestima” según la dimensión “social” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”?
- ¿Existe relación entre “el nivel de autoestima” según la dimensión “escuela” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”?

1.2. Antecedentes

Nacionales

Terrones y Hernandez (2017) en su tesis desarrollada en la “Universidad Peruana Unión” (Chiclayo) formulo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de autoestima y las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de una institución educativa”. El tipo de investigación que se uso fue de un diseño correlacional y de nivel transversal. La población estuvo conformada por los estudiantes de nivel secundaria y la muestra estuvo conformada por 164 estudiantes. Los instrumentos usados en la investigación fue el cuestionario, los resultados se obtuvieron mediante el estadístico chi-cuadrado donde se pudo evidenciar que no existe relación entre el “nivel de

autoestima” y “la conducta sexual de riesgo” (0,119). Por esta razón, se llegó a la conclusión que no existe ninguna relación entre ambas variables.

Arrieta y Vasquez (2016) en su tesis desarrollada en la “Universidad Particular de Chiclayo” (Chiclayo) planteó como objetivo “determinar los factores asociados al comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes de una institución educativa en Chiclayo durante junio y setiembre del año 2015”. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo y de nivel transversal. La población estuvo constituida por 1638 estudiantes y tuvo una muestra de 260 adolescentes por conveniencia. Así, los resultados indicaron bajos porcentajes de estudiantes que trabajan, la frecuencia de convivencia adecuada con padres fue elevada; así como las condiciones de la vivienda o los servicios básicos. Las condiciones socioeconómicas no representaron mayor riesgo. Además, el 35% de los estudiantes refirió ya haber tenido relaciones sexuales, de estos, el 91% manifestaron que el preservativo fue el de mayor uso. El embarazo en la adolescencia se presentó en el 9% del total de las adolescentes, y se ha practicado el aborto en 1% de los casos. Por ello, se concluyó que la comunicación sobre sexualidad, accesibilidad a servicio de salud y las relaciones sexuales se asocian al comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes.

Mendoza (2016) en su tesis realizada en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (Tacna) formulo como objetivo “determinar la asociación de la violencia intrafamiliar y el nivel de autoestima con la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Pocollay”. El tipo de investigación que se desarrollo fue un diseño no experimental, prospectivo y además de nivel transversal. La población fue de 663 adolescentes y la muestra estuvo conformada por conveniencia, como instrumento se utilizó el cuestionario. de los resultados se obtuvo que el 59% fluctuó entre 12 y 14 años; 56,86% son mujeres; 65%, de colegio estatal; la

violencia intrafamiliar se presentó en un 16.44%, el “nivel de autoestima” fue elevado (50.23%), la actitud hacia las “conductas sexuales” de riesgo fue favorable en un 77.53%, y desfavorable en 22.47%. Se llegó a la conclusión que existe asociación significativa de la “violencia intrafamiliar” y “nivel de autoestima” con la actitud hacia las “conductas sexuales”.

Chávez y Ellisca (2015) en su tesis desarrollada en la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” (Ayacucho) propuso como objetivo “conocer las prácticas de riesgo de la sexualidad en los adolescentes del 5to de secundaria del turno tarde de la de una institución educativa”. En relación al tipo de investigación fue analítico, prospectivo y transversal. La muestra fue de 115 estudiantes en quienes se aplicó como instrumento el cuestionario. De este modo, en los resultados obtenidos se evidenció que el 35.6% de los adolescentes presentó una actitud de rechazo al uso de métodos anticonceptivos, que el 53.9% adolescentes con prácticas de riesgo de la sexualidad procede de la zona periurbana, que el 74.8% adolescentes con prácticas de riesgo de la sexualidad solo estudian, que el 56.5% adolescentes con prácticas de riesgo de la sexualidad proceden de familia disfuncional, el 40% adolescentes con prácticas de riesgo de la sexualidad mantiene una relación familiar conflictiva. Por lo cual, se llegó a la conclusión que se debe tener conocimiento de las prácticas de riesgos de la sexualidad, ya que la gran mayoría de los adolescentes y jóvenes piensan y actúan, pero no tienen conocimiento de los distintos riesgos que puede traer el inicio precoz de tu actividad sexual.

Loza (2015) en su tesis desarrollada en la “Universidad Privada Antenor Orrego” (Trujillo) tuvo como finalidad “determinar la relación entre el nivel de autoestima y el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes”. se realizó un estudio transeccional con una muestra aleatoria de 65 adolescentes mujeres de la institución educativa de Trujillo durante el periodo académico 2014. De esta manera, cada adolescente y joven tuvo que

contestar una ficha de recolección de datos(test). De los resultados se encontró que el 64.6% presentaron nivel de autoestima alto. El grado de “comportamiento sexual de riesgo” fue bajo en 83.1% de las adolescentes y alto en el 16.9%, se concluyó que “el nivel de autoestima” se relacionó significativamente al “comportamiento sexual de riesgo” en adolescentes mujeres.

Internacionales

El artículo de Alfonso y Figueroa (2017) publicado en la “Revista Ciencias Médicas” de Pinar del Río (Pinar del Río) tuvo como objetivo “identificar los factores que influyen en las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes”. De esta forma el investigador procedió a realizar revisión bibliográfica de los esenciales artículos científicos de estos últimos años, aprovechando las bases de datos como son (SciELO, LILACS, revistas biomédicas nacionales e internacionales y otras fuentes bibliográficas que incluyeron Dialnet y Google), en sus resultados se pudo evidenciar que las “conductas sexuales de riesgo” conforman determinantes de salud; puesto que están determinadas por factores internos y externos que podrían favorecer una reducción del control de situación y una mayor protección contra enfermedades de transmisión sexual, y embarazos no planificados. Se concluyó que es de suma importancia realizar prevención temprana de “conductas sexuales” de riesgo en adolescentes y jóvenes a través de programas de intervención con mayor énfasis en el fortalecimiento de la educación de la sexualidad mediante promoción de conductas sexuales saludables.

Sanchez (2016) en su tesis realizada en la “Universidad Rafael Landívar” (Quetzaltenango) propuso como objetivo “determinar si existe relación entre la autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes del Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa con Orientación Ocupacional manejan y las conductas autodestructivas que se presente entre ellos”. La investigación fue realizada con el diseño descriptivo y tuvo como

instrumentos según sus variables: la primera variable se midió a través de la prueba Escala de Autoestima (EAE) y para la segunda variable se utilizó una escala de Likert. De esta manera, acuerdo a los resultados Recuperados se pudo corroborar que existió una relación no significativa entre “la autoestima y las conductas autodestructivas”. Por esto, se llegó a concluir que una variable no determina en mayor significación a la otra. Si bien la autoestima no es la causa principal de que un adolescente tenga tendencia a conductas autodestructivas es muy importante en el desarrollo psicosocial.

Uribe, Castellanos y Cabán (2016) en su artículo de investigación publicado en “Revista de Psicología” (Antioquia) mostro los resultados de un estudio de investigación que tuvo como objetivo “la caracterización de una muestra de jóvenes universitarios en relación con las conductas de riesgo el ámbito sexual y reproductivo y la comunicación entre padres e hijos”. De esta manera se aplicó un método transversal utilizando un diseño descriptivo, como muestra se tomó a 473 educando universitarios de tres ciudades colombianas, esto considerando tanto a hombres como mujeres. los resultados se indicaron que los universitarios comienzan su vida sexual en promedio a los 13-24 años de edad, mostrando el poco uso del preservativo y así generando altos índices de riesgo. Se concluyó que la comunicación es esencial en los procesos de vivencias y es de gran importancia las dinámicas familiares.

García (2014) en su artículo de investigación de la “Revista Enfermería Comunitaria” (Madrid) tuvo como objetivo principal “analizar las conductas sexuales de riesgo entre los adolescentes españoles”. El método fue una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos *online*: PudMed-Medline, Cochrane Plus, Joanna Briggs Institute (JBI), Ibecs, Scielo y Cuiden. Así, en los resultados se observaron déficits de información sobre sexualidad en jóvenes, pues los datos subrayan la necesidad de una educación sexual que proteja la calidad de vida. Por tal razón, en las conclusiones cabe resaltar que la

tendencia de los adolescentes y jóvenes es mantener relaciones sexuales a una edad temprana.

Flores (2014) en su tesis elaborada en la “Universidad Central del Ecuador” (Quito) propuso como objetivo “relacionar la autoestima con la presencia mayor o menor de autoeficacia en la prevención de las conductas sexuales de riesgo”. El método se explicó mediante el enfoque cognitivo social de Bandura, el estudio fue no experimental cuantitativo con un diseño correlacional y el instrumento que se aplicó fue el psicométrico, con una muestra de 63 adolescentes. De los resultados, se comprobó que no existe relación entre “la autoestima y la autoeficacia en la prevención de conductas sexuales de riesgo”. Por ello, se concluyó que la autoestima es la forma en como nos defendemos y la autoeficacia es la manera en que la persona puede lograr formas de funcionamiento.

1.3. Objetivos

- Objetivo General

Determinar la relación entre “el nivel de autoestima y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

- Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre “el nivel de autoestima según la dimensión en sí mismo y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.
- Identificar la relación entre “el nivel de autoestima según la dimensión hogar y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.
- Determinar la relación entre “el nivel de autoestima según la dimensión social y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

- Establecer la relación entre “el nivel de autoestima según la dimensión escuela y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

1.4. Justificación

En la actualidad, los jóvenes y adolescentes muestran comportamientos precoces de la actividad sexual y, en consecuencia, un mayor número de parejas, relaciones sexuales, que pueden aumentar el riesgo de alguna infección de transmisión sexual (ITS) y, sobre todo, en caso de las mujeres, embarazos no deseados.

Además, en esta etapa se llega a observar porque se desarrollan nuevos intereses, actitudes además de nuevas pautas de conducta, a esto se agrega que se incrementa el impulso sexual, por lo que se presentan situaciones peligrosas que ponen en riesgo la salud física y emocional.

En referencia de las ITS, el Minsa (2017) menciona que, en el 2015, entre los jóvenes de 19 a 29 años de edad el porcentaje de ITS fue de 5.2% del total con respecto a los casos atendidos además en la consulta externa, 94.7% con el resultado de “Enfermedad de transmisión sexual que no son especificadas”.

De igual modo, como se observa en la Figura 1, en distintas regiones de nuestro país tuvieron porcentajes de embarazo superando el 20% por lo contrario, en el otro extremo, observamos que hay menos de un 10% de embarazo correspondiente de Lima y la provincia de Lima, así como los departamentos ubicados al sur del país (Arequipa, Moquegua y Tacna).

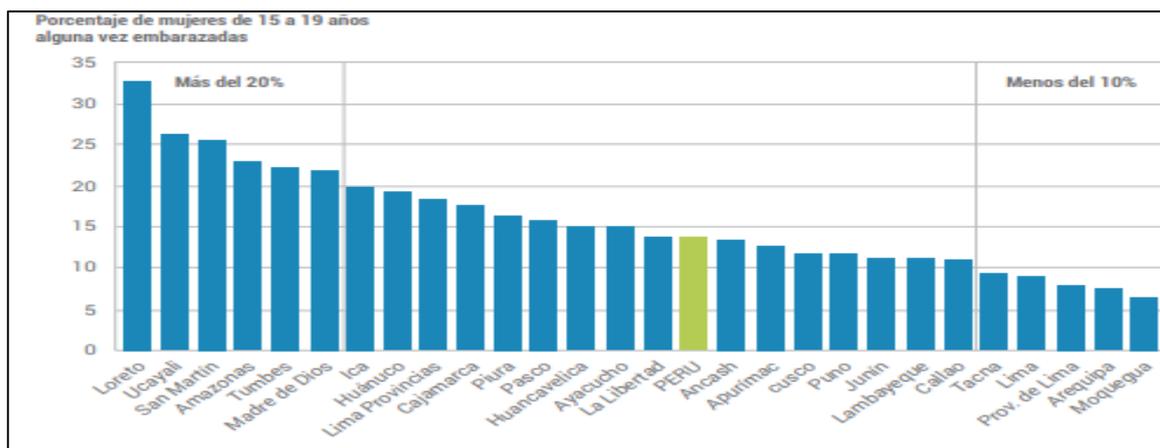


Figura 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad alguna vez embarazadas por departamentos, Perú 2015. Fuente: MINSa (2017).

Por ello, “la conducta sexual de riesgo” se debe comprender como la exposición del joven a una situación peligrosa que puede provocar daños a la salud de uno mismo o a la de otra persona. De la misma forma, estas conductas son diversas e implican los aspectos biopsicosociales; que también incluyen múltiples factores como la pobreza, el desempleo, la crisis financiera global, la migración rural/urbana, un sistema educativo débil y de baja calidad que dificultan el desarrollo saludable y productivo de los jóvenes.

Así, la investigación se justifica porque será un aporte al área de enfermería, donde se trabaja con jóvenes, por ello, esta indagación será de utilidad porque desde los datos obtenidos se podrá evidenciar la realidad de esta institución de nivel técnico superior donde los estudiantes presentan disfunciones en su comportamiento sexual. Asimismo, esta tesis va dirigida a los profesionales de la salud que busquen una realidad académica de nivel superior, que puede ser considerada hasta para estudios de prevalencia. Finalmente, los resultados obtenidos indicarán de manera objetiva (enfoque cuantitativo) la relación que existe entre las variables de estudio y podrá ser trasladada al área adecuada del lugar de estudio, a fin de que el especialista enrumbe sus sesiones educativas o acciones personalizadas entre los estudiantes.

Por lo cual, al estudiar la relación entre las variables de investigación “nivel de autoestima” y “conducta sexual” se logrará reconocer y constituir un rol del profesional de enfermería, puesto que este podrá ser ejecutado de manera correcta al conocer las posibles causas en la problemática de estudio; ya que al hablar de sexualidad genera interés entre los profesionales que se dedican a la salud debido al impacto social, siendo reflejado en el gran número de embarazos en adolescentes y jóvenes y, sobre todo, el incremento de enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 1.

Casos de infecciones de transmisión sexual, en jóvenes de 19 a 29 años de edad, atendidos en la consulta externa de los establecimientos de salud del MINSA, Perú.

Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	2010			2015		
	Total	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino
Total consultas externas	4,738,343	1,089,835	3,648,508	5,592,553	1,128,568	4,463,985
Total consultas por ETS	193,052	8,928	184,124	291,318	9,196	282,122
A50-Sífilis congénita	78	24	54	195	59	136
A51-Infección gonocócica	783	447	336	1,118	759	359
A56-Otras enfermedades de transmisión sexual debidas a clamidias	444	54	390	516	79	437
A57-Chancro blando	35	29	6	43	29	14
A64-Enfermedad de transmisión sexual no especificada	180,281	5,579	174,702	275,820	3,668	272,152

Fuente: Minsa (2017).

La presente investigación se determina la relación entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales” en los educandos de electrónica del “Instituto Metropolitano ubicado en el Cercado de Lima durante el año 2019”. De tal forma que esta investigación

será de suma importancia; ya que se podrá usar para investigaciones futuras respecto del tema y se lograrán establecer también programas para mejorar y equilibrar la autoestima y así pueda, en el futuro, disminuir las conductas sexuales que sean riesgosas, entre los jóvenes.

1.5. Hipótesis

- Hipótesis general

Existe relación significativa entre “el nivel de autoestima y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

- Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre “el nivel de autoestima” según la dimensión “en sí mismo” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.
- Existe relación significativa entre el “nivel de autoestima” según la dimensión “hogar” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.
- Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “social” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.
- Existe relación significativa entre “el nivel de autoestima” según la dimensión “escuela” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

II. Marco Teórico

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

La enfermería es una profesión en la que es necesario estar concentrado en todo momento para evitar posibles errores, ya que se trabaja con personas que confían su salud al profesional y un error por falta de concentración, conocimiento, tiempo, entre otros, puede suponer arriesgar la vida de cualquier usuario.

Por eso, en este contexto, la labor del profesional de enfermería es más que significativo, debido a que brinda las herramientas necesarias para proporcionar un soporte integral en los estudiantes, de manera que se trabaje en su autonomía personal. En especial, respecto de las funciones de la persona, así como en las relaciones y la comunicación otros jóvenes; por tanto, la idea es que el estudiante y el profesional en enfermería trabajen juntos. (Enríquez y Nájera, 2014)

Asimismo, se considera que dentro de este ámbito profesional debe imperar en todo momento la visión de afrontar las necesidades fundamentales y justamente el rol de la enfermera consiste en ayudar a recuperar la independencia del paciente lo más rápido posible. Por ello, se considera dentro del panorama teórico lo propuesto por Virginia Henderson (1991) quien considera que el papel fundamental de la enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud (o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida) para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. Además, la autora mencionaba que la enfermera trabaja en interdependencia con otros profesionales sanitarios y con el paciente, por ello, utilizó un gráfico de sectores para ilustrar las contribuciones relativas de la enfermera como miembro del equipo sanitario. De aquí se desprender las catorce necesidades básicas que deben ser priorizadas por la enfermera: destacan mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger la piel, porque se considera de gran importancia

en el aseo personal que se debe tener; evitar los peligros del entorno y evitar lesiones a otros; comunicarse con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones; ya que es fundamental la empatía con los pacientes, a fin de lograr un proceso de recuperación óptima; por último, trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro, puesto que es reconfortante el trabajo con el paciente y más sabiendo que se logrará aprender dentro del contexto. Por ello, todos estos factores se deben tener en cuenta para determinar qué fuentes de dificultad tiene el paciente para cubrir sus necesidades. (Raile y Marriner, 2011)

Autoestima

Según Díaz y Díaz (2008) nos dice que la autoestima es un rasgo exclusivo del ser humano, ya que este razona. Además, explica que la autoestima es la capacidad de pensar y enfrentarse a los desafíos y poseer seguridad; asimismo, indican que es el sentimiento de responsabilidad, cuya finalidad es alcanzar los valores morales que la sociedad dispone de una persona.

Shaffer y Kipp (2007) exponen que la biología y el desarrollo cognoscitivo son factores importantes de la autoestima, pero no son solo estos los que pueden afectar la autoestima; sino también hay muchos factores como el ambiente social, el ambiente familiar, la interacción con los padres y la cultura donde radican, pues se verán unos de estos estilos parentales: los padres tienen que cumplir una función decisiva en el moldeamiento de la autoestima de sus hijos.

Entonces, este concepto de “autoestima” es fundamental en algunos programas de promoción de salud en jóvenes; ya que está ligado con la prevención, el consumo de sustancias y la salud sexual. (Oxley, 2001)

Características de la autoestima

Según Coopersmith (1990) nos menciona tres características en su definición:

- Se localiza en la estima estable a nivel general y no en cambios transitorios. Esto se corrobora por las condiciones similares y con instrumentos de medición.
- La autoestima puede cambiar según la experiencia, el sexo, la edad y los roles de la sociedad.
- El término "autoevaluación" se refiere a un proceso donde la persona examina su desempeño y capacidades.

Alcántara (2003) indica que la autoestima presenta tres componentes que se encuentra vinculados, de manera que una modificación se relaciona con los otros.

- Componente Cognitivo: Señala opinión, percepción y creencias. Además, autoconcepto definido como opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre su conducta.
- Componente Afectivo: Es un afecto que puede ser favorable o desfavorable, de lo agradable que podemos ver de nosotros, es poderse ver y sentirse a gusto o disgusto consigo mismo, es admiración entre todos.
- Componente Conativo: Significa tensión, decisión e intención de actuar, de poder llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

Niveles de autoestima

De esta manera, Rosenberg (1989) indicó la necesidad de buscar una definición de la autoestima desde la perspectiva del valor, es decir, los sentimientos personales. Siendo estos valores los que ayudaran criterios para la construcción del ser humano en la sociedad.

Por consiguiente, una alta autoestima es expresada en autoaceptación y responsabilidad; automotivación, capacidad y controlar las diversas circunstancias. Por el contrario, una baja autoestima puede llevar a sentimientos de apatía, aislamiento y además

pasividad, falta de confianza, locus de control externo y ambigüedad sobre el propio valor de la persona.

Rosenberg (como se citó en Ulloa, 2003), la autoestima posee tres niveles:

- a) **Alta autoestima:** El sujeto se define como bueno y se acepta plenamente como es.
- b) **Mediana autoestima:** El sujeto no se considera superior a otros, tampoco se acepta a sí mismo.
- c) **Baja autoestima:** El sujeto se considera inferior a todos y hay desprecio hacia sí mismo.

La autoestima, influye en las personas tanto positiva como negativamente según su nivel como señalan Coleman y Hendry (2003) basado a distintos estudios y observaciones, por eso, el nivel de la autoestima es responsable de muchos de los éxitos o los fracasos en la vida; ya que una elevada autoestima está relacionada con lo positivo, consecuentemente potencializa las capacidades del individuo para la realización de tareas de una manera eficaz; en cambio, la autoestima baja potencializa las inseguridades, como el fracaso y la derrota social.

En consecuencia, se consideran cuatro dimensiones:

a) En sí mismo

Coopersmith (1990) retribuye al nivel de aceptación con la cual la persona valora sus conductas autodescriptivas.

Además, dentro de esta se encuentra la autoevaluación que permite aprobarse a sí mismo, con defectos y cualidades, fomentar el respeto por sus acciones, confiar en las propias decisiones, perdonar cuando es necesario, confiar en los sueños y en los esfuerzos, comprender a los demás y al mundo para llevar una existencia cordial. (Tixe, 2012)

b) En el hogar

Coopersmith (1990) nos dice que es el nivel de aceptación con que cada persona valora sus conductas autodescriptivas, en relación con sus familiares.

Asimismo, Tixe (2012) indica que la percepción de nuestro hogar es lo que creemos de nosotros. Así, se debe entender como el conjunto de características que nos definen. Además, el autoconcepto de los individuos presta atención en la retroalimentación, en los asuntos cotidianos que muestran sus características y preferencias.

c) Social

según Coopersmith (1990) nos dice que al nivel de aceptación con que la persona valora sus respectivas conductas autodescriptivas en relación con sus pares.

También abarca la autovaloración que es considerarse y sentirse una persona muy valiosa consigo misma y para las demás personas. De manera que si la persona tiene una buena autoimagen en realidad se valora positivamente, no obstante, cuando la autoevaluación es negativa la persona tiene una imagen dañada y esto afecta a la capacidad de quererse y valorarse. (Tixe, 2012)

d) Escuela

Para Coopersmith (1990) nos dice que corresponde al nivel de aceptación con que un individuo valora sus conductas autodescriptivas, en la relación con sus profesores.

Parada, Valbuena y Ramírez (2016) indican que el promover los niveles de autoestima favorables, contribuye a mejorar las relaciones socio-afectivas en el aula, favoreciendo los procesos de aprendizaje, motivando probablemente la obtención de mejores resultados académicos e incluso proporcionando a los estudiantes un desarrollo progresivo de sus habilidades sociales, como la

comunicación asertiva y otras que favorecen el poder enfrentar diversas situaciones que se puedan presentar en el ambiente académico.

Conductas sexuales

Forcada et al. (2013) indican que existen múltiples formas de conceptualizar la “conducta sexual de riesgo”; sin embargo, la mayor parte de las definiciones incluye por los menos tres aspectos: en primer lugar, la falta del empleo de métodos anticonceptivos (en específico, el condón); en segundo lugar, la frecuencia de que la definición incluya aspectos atinentes a la actividad sexual con múltiples parejas; por último, la inserción de actividades que facilitan el intercambio entre la pareja o actividades con las cuales no resulta fácil al momento de tomar buenas decisiones, tenemos como ejemplo, tener actividad sexual bajo alcohol, intoxicación o estupefacientes.

Además, el comportamiento o conducta sexual en los jóvenes está asociado a múltiples factores que, según sus características, pueden ser protectores o de riesgo. (Forcada et al., 2013)

De esta manera, se describe a la conducta sexual como una práctica social que remite a la elaboración de los sentidos y significados atribuidos al ejercicio de la sexualidad. Por ende, se debe entender que la conducta sexual de riesgo es la exposición a una situación que puede ocasionar daños a su salud, especialmente, mediante la posibilidad de ser contagiado o infectado.

Así, la conducta sexual de riesgo tiene en cuenta aspectos como el comienzo de la vida sexual a temprana edad, no usar preservativo en las relaciones sexuales, las prácticas sexuales bajo efectos de drogas, mantener relaciones sexuales con distintas parejas, embarazos no deseados y aborto (Uribe, Barreto, Cabán, 2016).

Por todo esto, se puede dimensionar, según las características más destacables, de la siguiente manera: a) inicio precoz de relaciones coitales; b) consumo de drogas; c) consumo de bebidas alcohólicas y d) consumo de cigarrillo.

Dimensiones de las conductas sexuales

Como habíamos indicado las dimensiones se proponen en base a los riesgos más destacables dentro de las conductas sexuales. Así, el término “riesgo” implica la presencia de una o varias características que aumentan las probabilidades de consecuencias adversas. Por lo tanto, el riesgo constituye una medida de probabilidad que en el futuro se produzca una conducta o comportamiento no deseado.

a) Inicio precoz de relaciones coitales

La actividad sexual representa un problema de salud pública por las consecuencias que esto genera, como el embarazo, el aumento de las infecciones, la infección por VIH y los problemas familiares, económicos y además sociales. Así, el joven y adolescente se ha convertido en una población de mayor riesgo en salud las diferentes barreras a las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, especialmente a los de salud sexual y reproductiva. (Mendoza, Claros y Peñaranda, 2016)

Además, Bahamón, Vianchá y Tobos (2014) nos indica que el ejercicio de la sexualidad mediante relaciones sexuales para los jóvenes, busca un sentido más amplio: por un lado, es posible inferir que les permite relacionarse dentro de un grupo social y, por otro lado, busca expresar las interpretaciones que, basados en sus experiencias personales y familiares, dan a la sexualidad.

b) Consumo de drogas

El consumo de drogas, por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrearán para la salud, está considerado como un problema social. Los

jóvenes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. Así, Iglesias (2019) indica entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos.

Asimismo, las causas generales que ponen de manifiesto una cantidad de factores específicos que aumenta la probabilidad de que los adolescentes consuman drogas y además tienen que ver con el hecho de que se encuentran en pleno desarrollo (pubertad), emocional, psicológico y sociológico.

c) Consumo de bebidas alcohólicas

De acuerdo a la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS) existe muestra suficiente sobre el vínculo que existe entre la conducta sexual” de riesgo y el “consumo de alcohol”, especialmente, en la población de corta edad. Asimismo, el consumo de alcohol lleva a una combinación peligrosa de pérdida del autocontrol y a la limitación de la capacidad de comprender las situaciones de riesgo por parte del adolescente.

d) Consumo de cigarrillo

El consumo de tabaco en los países en desarrollo constituye un problema de salud pública cuya iniciación generalmente ocurre en la adolescencia, situación que culmina en el hecho que en la adultez más de la mitad de sus componentes posee hábito tabáquico.

El tabaco es tan adictivo como la droga, ya que es un producto psicoactivo que afecta los procesos químicos del cerebro y del sistema nervioso. también, tiene reconocidos efectos nocivos que afectan el sistema respiratorio, dañando gravemente a la persona, llegando a producir bronquitis crónicas, enfisema y cáncer pulmonar. (González y Berger, 2002)

Juventud

“La Asamblea General de las Naciones Unidas” (AGNU) define a los adolescentes como las personas que están dentro del rango de 15 y 24 años. Este concepto se hizo para el Año Internacional de la Juventud, celebrado por todo el mundo en 1985, por ello, todas las estadísticas de las Naciones Unidas están basadas en esa definición.

La OMS, nos dice que a la población joven son las personas de 10 a 24 años. También, los adolescentes pertenecen al grupo de 10 a 19 años y los jóvenes al de 15 a 24 años.

Asimismo, para Linares, la AGNU define a los adolescentes como las personas que oscilan entre 15 y 24 años. Este concepto se hizo para el Año Internacional de la Juventud, celebrado por todo el mundo en 1985. Todas las estadísticas de las Naciones Unidas están fundamentadas en esa definición, como se puede ver en el libro anual de estadísticas publicado por el sistema de las Naciones Unidas sobre demografía, educación, empleo y salud. También, según Souto (2007):

La juventud se puede conceptualizar como la etapa de la vida de una persona en el que la sociedad deja de verle como un niño, pero no le da un estatus y funciones de adulto. Como etapa de transición de la dependencia infantil a la autonomía adulta, se define por las consideraciones que la sociedad mantiene sobre ella: qué se le prohíbe, o a qué se le obliga. Se espera que los jóvenes empiecen a diseñar un currículo de decisiones a los que se quiere pertenecer, educación, mercado laboral, que los convierta en sujetos autónomos, y la sociedad les exige una postura clara y definida ante ellos mismos y ante su contexto social inmediato. (p. 171)

Características de la juventud

Tabla 2.

Áreas de las características de la juventud.

Áreas	Características			
Física	• Cambio de peso y talla	• Maduración de los órganos sexuales	• Mayor fuerza y habilidad física	• Cambio de voz

Psicológica	• Evolución del pensamiento	• Desarrollo del autoconocimiento-autoimagen	• Fantasías constantes y dudas existenciales	• Cambios continuos de estados de ánimos
Social	• Búsqueda de autonomía	• Búsqueda de roles sociales	• Demandas de la sociedad, exigencias como adultos	• Actúan por iniciativa y convicción
Espiritual	• El joven se autoafirma y demuestra a los demás su identidad	• Afirmación de la propia personalidad	• Creencias iguales o diferentes a las inculcadas en casa	• Identificación con los valores del grupo de amigos

Fuente: Bahamón, Vianchá y Tobos (2014).

III. Método

3.1. Tipo de investigación

Según Valderrama (2014) refiere en su libro “Pasos para elaborar proyectos de investigación científica”. El estudio de esta investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, debido a que no se han manipulado las variables, Además, es de corte transversal pues la recolección de datos se realizó solo en un momento. Finalmente, presenta el nivel descriptivo, ya que mediante la información obtenida se describió el objeto de estudio.

Esquema de diseño de investigación:

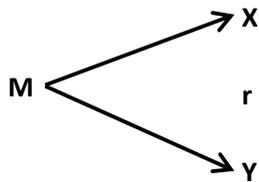


Figura 2. Esquema correlacional. Fuente: Hernández, Fernández y Baptista, 2014.

Dónde:

M: Muestra de Investigación.

X: Nivel de autoestima.

Y: Conductas sexuales.

r: Relación de las variables.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Respecto del ámbito temporal esta investigación se realizó entre los meses de julio del año 2019 y febrero del año 2020. Así, en el ámbito espacial se desarrolló en el Instituto Metropolitano cuyo nombre oficial es “Instituto de Educación Superior (Tecnológico Privado Metropolitano)” y está ubicado en la Av. Arequipa 694, Cercado de Lima, provincia de Lima.

3.3. Variables

En la investigación se emplearon dos variables siendo estas “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales”.

Tabla 3.

Variables de investigación.

Variables	Dimensiones
NIVEL DE AUTOESTIMA	En sí mismo
	Hogar
	Social
	Escuela
CONDUCTAS SEXUALES	Inicio precoz de relaciones coitales
	Consumo de drogas
	Consumo de bebidas alcohólicas
	Consumo de cigarrillo

Fuente: Elaboración propia, 2019.

3.4. Población y muestra

En la presente investigación, la población la conformaron 120 estudiantes del 1er ciclo de la carrera de electrónica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano.

Criterio de inclusión

- Estudiantes del Instituto de Educación Superior (Tecnológico Privado Metropolitano).
- Estudiantes de la carrera de Electrónica.
- Estudiantes mayores de 18 años.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Estudiantes que asistan a otros institutos técnicos.
- Estudiantes de otras carreras técnicas.

- Estudiantes menores de 18 años.
- Estudiantes que no autorizaron el consentimiento informado.

Además, la muestra fue determinada por muestreo, así Deza y Muñoz (2012) señalan acerca del muestreo probabilístico, considerando la selección de los elementos de la muestra se fundamentará en la teoría matemática.

Así, como la población está determinada, la muestra inicial del estudio se calcula en base a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(p \cdot q) \cdot Z^2 \cdot N}{(EE)^2 (N-1) + (p \cdot q) Z^2}$$

n: El tamaño de la muestra que se considerara para el trabajo. Siendo la variable que se desea determinar.

p y q: Representan la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. Así, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios estadísticos, se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.

Z: Representa las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error = 0.05, lo que equivale a un intervalo de confianza del 95 % en la estimación de la muestra, por tanto, el valor Z = 1.96.

N: El total de la población fue de 120 educandos del 1er ciclo de electrónica del Instituto Metropolitano.

EE: Representa el error estándar de la estimación (5%)

$$(0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2 \cdot 120 \qquad n = 92$$

$$n = \frac{(0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2 \cdot 120}{(0.05)^2 (120-1) + (0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2}$$

Por ello, la muestra obtenida en la presente investigación estuvo constituida por 92 estudiantes del 1er ciclo de la carrera de electrónica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano.

3.5. Instrumentos

En el trabajo de investigación se emplearon dos cuestionarios: el primero, uno de los estudios acerca de la autoestima, fue investigado por Coopersmith en 1967, quien trabajó con una muestra de 1947 niños de diez años a los cuales se les administró el Coopersmith *Self-Esteem Inventory* (S.E.I) y además un cuestionario de comportamiento social.

Asimismo, se describe este como un inventario que está constituido por 58 ítems. El segundo, elaborado por Rivera y Zavaleta (2015), quienes indican que fue construido en base a la literatura revisada sobre conductas de riesgo que coincide con el estudio a realizar. Asimismo, se realizó con el propósito de conocer a que conductas de riesgo está expuesto el adolescente considera cuatro tipos de factores. Finalmente, este cuestionario consta de dos partes: La primera parte contiene datos informativos como edad, sexo y grado de instrucción. La segunda parte consta de 15 ítems.

Tabla 4.

Resultados de la confiabilidad de los instrumentos.

Cuestionarios	Alfa de Cronbach	N.º de ítems
Cuestionario sobre V1	0.88	58
Cuestionario sobre V2	0.86	15

Fuente: Elaboración propia, 2019.

3.6. Procedimientos

Se empezó con el trabajo de investigación con (la revisión y lectura de libros, revistas y artículos académicos), esto nos dice que implica el rastreo bibliográfico en diversos portales indexados, a fin de consolidar las bases teóricas de la investigación. En consecuencia, se realizaron comparativas académicas para establecer las variables pertinentes y operacionalizarlas.

El estudio se llevó a cabo entre los meses de diciembre del 2019 y febrero del 2020, se realizó la encuesta en un período de tiempo prudente, con la finalidad de conocer la relación entre las variables de estudio propuestas.

También, en el transcurso de la investigación, luego que pasara la revisión y aceptación del plan, se pudo obtener los datos mediante las encuestas validadas entre los educandos del primer ciclo de electrónica del “Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano”, puesto que este grupo de estudio fue el objeto de análisis, quienes fueron sometidos a los criterios de inclusión y exclusión. Además, firmaron y autorizaron el uso de los datos mediante el consentimiento informado.

Los directores concedieron el permiso para acceder a los salones de clase y solicitar participantes voluntarios para trabajar en determinadas horas en un salón. Por ello, en el salón se explicó sobre los objetivos del estudio y la manera de responder los ítems. También se realizó una prueba piloto para demostrar y corroborar la confiabilidad de los instrumentos.

Después de todo, se utilizó el programa SPSS en su versión 24 para el procesamiento de datos obteniendo (tablas, figuras y estadísticas descriptivas e inferenciales) que corroboraron las hipótesis de la investigación mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

- Tablas estadísticas con cantidades y porcentajes.
- Gráficos con su respectiva interpretación.

3.7. Análisis de datos

La recopilación de datos según Hernández, Fernández y Baptista (2014) nos da a entender que a la utilización de diferentes herramientas que al aplicarlas se podrá analizar la información que se adquirirá en la presente investigación, entre ellas se encuentra la entrevista, el cuestionario, la observación, entre otros.

En la actual investigación investigación solo se emplearon los cuestionarios, puesto que estas recopilaron información relevante que permitieron denotar la relación entre variables (“nivel de autoestima y conductas sexuales”).

Así, Deza y Muñoz (2012) señalan que el cuestionario es un instrumento que se utiliza para recolectar los datos que consiste en un conjunto de preguntas respecto a una variable a medir.

Tabla 5.

Escala de Alfa de Cronbach.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Fuente: Tomado de Hernández, Fernández y Baptista (2014).

3.8. Consideraciones éticas

El proyecto de investigación cumple con los requisitos de respeto a la ética profesional, según los principios de la bioética: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Así, el primero se refiere a que ninguno de los participantes del estudio arriesgará su integridad física ni moral; el segundo, será considerado debe a que los resultados del estudio ayudarán en formulación de talleres entre los mismos estudiantes; tercero existe autonomía porque no dependen de otros y, por último, justicia porque todos los participantes fueron tratados de la misma manera.

Por tales razones, el presente estudio se caracteriza en síntesis porque no presenta riesgos que impliquen daño corporal, los costos son manejables y los beneficios serán positivos en la población de estudio

IV. Resultados

4.1. Contrastación de hipótesis

Tabla 6.

Hipótesis principal.

		Nivel de autoestima	Conductas sexuales
Nivel de autoestima	Correlación de Pearson	1	,825**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	92	92
Conductas sexuales	Correlación de Pearson	,825**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación:

La correlación es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) (0.825) (82.5%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), por ende, es aceptada la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 7.*Hipótesis secundaria H1.*

		En sí mismo	Conductas sexuales
En sí mismo	Correlación de Pearson	1	,848**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	92	92
Conductas sexuales	Correlación de Pearson	,848**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	92	92

**.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación:

La correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.848 (84.8%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), por tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8.*Hipótesis secundaria H2.*

		Hogar	Conductas sexuales
Hogar	Correlación de Pearson	1	,747**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	92	92
Conductas sexuales	Correlación de Pearson	,747**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	92	92

**.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación:

La correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.747 (74.7%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), por tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 9.*Hipótesis secundaria H3.*

		Social	Conductas sexuales
Social	Correlación de Pearson	1	,803**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	92	92
Conductas sexuales	Correlación de Pearson	,803**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación:

La correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.803 (80.3%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), por tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 10.*Hipótesis secundaria H4.*

		Escuela	Conductas sexuales
Escuela	Correlación de Pearson	1	,706**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	92	92
Conductas sexuales	Correlación de Pearson	,706**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación:

La correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.706 (70.6%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), por tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

H0: No existe relación significativa entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si $p\text{-valor} < 0.05$, rechazar H_0

Si $p\text{-valor} > 0.05$, aceptar H_0

Entonces, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica H1.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “en sí mismo” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

H0: No existe relación significativa entre “el nivel de autoestima” según la dimensión en sí mismo y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si $p\text{-valor} < 0.05$, rechazar H_0

Si $p\text{-valor} > 0.05$, aceptar H_0

Entonces, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica H2.

H2: Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “hogar” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “hogar” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p -valor < 0.05 , rechazar H_0

Si p -valor > 0.05 , aceptar H_0

Entonces, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica H3.

H_3 : Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “social” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “social” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p -valor < 0.05 , rechazar H_0

Si p -valor > 0.05 , aceptar H_0

Entonces, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica H4.

H_4 : Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “escuela” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “escuela” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p-valor < 0.05, rechazar H₀

Si p-valor > 0.05, aceptar H₀

4.2. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 11.

“Nivel de autoestima” y su relación con “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019”.

		Conductas sexuales		Total
		Sin riesgo	De riesgo	
Nivel de autoestima	Alto	12	0	12
		13%	0,0%	13%
	Medio	0	45	45
		0%	48,9%	48,9%
	Bajo	0	35	35
		0%	38%	38%
Total		12	80	92
		13%	87%	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación: En esta tabla 10 se puede observar que el (48.9%) de los educandos presentaron un “nivel de autoestima medio” y “conductas sexuales de riesgo”, ninguno evidenció autoestima medio y “conductas sexuales” sin riesgo; para finalizar, el (13%) presentaron nivel de autoestima alto y conductas sexuales sin riesgo. No obstante, existe relación estadísticamente significativa entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano” (p>.05).

Tabla 12.

Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	128,843 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	110,693	4	,000
Asociación lineal por lineal	61,949	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 1,57.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 13.

Nivel de autoestima según la dimensión “En sí mismo” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

		Conductas sexuales		Total
		Sin riesgo	De riesgo	
En sí mismo	Alto	12	0	12
		13%	0%	13%
	Medio	0	48	48
		0%	52,2%	52,2%
	Bajo	0	32	32
		0%	34,8%	34,8%
Total	12	80	92	
	13%	87%	100%	

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación: En esta tabla número 12 se puede ver que ninguno de los participantes evidenció un “nivel medio de autoestima” en la dimensión en “sí mismo” y “conductas sexuales sin riesgo”. Asimismo, el (52.2%) presentaron “autoestima medio” en la dimensión en “sí mismo” y “conductas sexuales de riesgo” y el 13% mostraron nivel de autoestima alto y conductas sexuales de riesgo. No obstante, existe relación estadísticamente significativa entre “el nivel de autoestima” en la dimensión en “sí mismo” y “conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano” ($p > .05$).

Tabla 14.

Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “En sí mismo” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	134,984 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	115,726	4	,000
Asociación lineal por lineal	65,455	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 1,57.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 15.

Nivel de autoestima según la dimensión “Hogar” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

		Conductas sexuales		Total
		Sin riesgo	De riesgo	
Hogar	Alto	12	3	15
		13%	3,3%	16,3%
	Medio	0	69	69
		0%	75%	75%
	Bajo	0	8	8
		0%	8,7%	8,7%
Total		12	80	92
		13%	87%	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación: En la siguiente tabla número 14 se puede apreciar que ninguno de los participantes encuestados presentó un “nivel de autoestima medio” en la dimensión “hogar” y “conductas sexuales sin riesgo”, el (75%) mostraron nivel de autoestima medio y conductas sexuales de riesgo, mientras que el (13%) presentaron un nivel de autoestima alto en la dimensión hogar y “conductas sexuales sin riesgo”. También, existe relación estadísticamente significativa entre “el nivel de autoestima” en la dimensión “hogar” y “conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano” ($p > .05$).

Tabla 16.

Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “Hogar” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	93,473 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	74,155	4	,000
Asociación lineal por lineal	50,719	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 1,04.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 17.

Nivel de autoestima según la dimensión “Social” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

		Conductas sexuales		Total
		Sin riesgo	De riesgo	
Social	Alto	10	0	10
		10,9%	0%	10,9%
	Medio	2	59	61
		2,2%	64,1%	66,3%
	Bajo	0	21	21
		0%	22,8%	22,8%
Total		12	80	92
		13%	87%	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación: En la tabla número 16 se observa que el 2.2% de los participantes encuestados mostraron un nivel de autoestima medio en la dimensión social y conductas sexuales sin riesgo, y el 22.8% presentaron autoestima bajo y conductas sexuales con riesgo, mientras que el 10.9% presentaron un” nivel de autoestima alto” en la dimensión “social” y “conductas sexuales sin riesgo”. También, existe relación estadísticamente significativa entre “el nivel de autoestima” en la dimensión “social” y “conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano Porrás” ($p < .05$).

Tabla 18.

Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “Social” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	115,696 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	86,972	4	,000
Asociación lineal por lineal	58,746	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 1,30.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla 19.

Nivel de autoestima según la dimensión “Escuela” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

		Conductas sexuales		Total
		Sin riesgo	De riesgo	
Escuela	Alto	12	0	12
		13,0%	0%	13%
	Medio	0	39	39
		0%	42,4%	42,4%
	Bajo	0	41	41
		0%	44,6%	44,6%
Total		12	80	92
		13%	87%	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Interpretación: En la tabla número 18 se puede observar que el 44.6% de los participantes encuestados presentaron un “nivel de autoestima bajo” en la dimensión “escuela” y “conductas sexuales de riesgo”, 13% mostraron un “nivel de autoestima alto” y “conductas sexuales sin riesgo” y el 42.4% demostraron un “nivel de autoestima medio” en la dimensión “escuela” y “conductas sexuales de riesgo”. No obstante, existe relación estadísticamente significativa entre “el nivel de autoestima” en la dimensión “escuela” y “conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano” ($p > .05$).

Tabla 20.

Prueba de chi-cuadrado del nivel de autoestima según la dimensión “Escuela” y su relación con las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	104,460 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	82,957	4	,000
Asociación lineal por lineal	45,308	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 1,57.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

V. Discusión de resultados

El objetivo principal de este estudio de investigación fue determinar la relación existente entre “autoestima” y “conductas sexuales en adolescentes”, según los resultados se logró observar que la correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.825 (82.5%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%). No obstante, se observa que el 48.9% de los estudiantes presentaron un nivel de autoestima medio y conductas sexuales de riesgo, sin embargo, ninguno evidenció autoestima medio y conductas sexuales sin riesgo; estos resultados se contrastan con lo indicado por Terrones y Hernández (2017) en la investigación denominada (“Nivel de autoestima” y “conductas sexuales de riesgo” en los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la “Institución Educativa San Martín de Porras”, Cayaltí - Chiclayo, 2016, ya que según este estudio el coeficiente de relación entre las mismas variables, “nivel de autoestima” y “conductas sexuales”, alcanzó el valor de 0.119 (11.9%). Así mismo, con esta información coinciden las propuestas de Díaz y Díaz (2008) quienes dijeron que la autoestima es una característica inherente y exclusiva del ser humano. Por su parte, Coopersmith (1990) da a conocer como una de las características de la autoestima, el hecho de no tener cambios transitorios y específicos. Además, la autoestima puede cambiar a través de diferentes áreas de experiencia de acuerdo al sexo y la edad.

En relación con el primer objetivo específico, se indica que existe relación significativa entre el “nivel de autoestima” según la dimensión “en sí mismo” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano; ya que la correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.848 (84.8%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%); asimismo, el 52.2% presentaron autoestima medio en

la dimensión en sí mismo y conductas sexuales de riesgo y el 13% mostraron nivel de autoestima alto y conductas sexuales de riesgo. Por ello, estos resultados concuerdan con lo indicado por Sánchez (2016) en la tesis titulada “Autoestima” y “conductas autodestructivas en adolescentes”. Estudio de investigación realizado con adolescentes de 14 a 17 años de edad en el Instituto “IMBCO de Nebaj, Quiché”, donde el autor menciona que si bien la autoestima no es la causa principal de que un adolescente tenga tendencia a conductas autodestructivas, si es importante para tener una vida psicológicamente saludable, por lo que es recomendable fomentar la estima y el amor hacia sí mismo a través de programas donde se fomente una buena autoestima.

En relación con el segundo objetivo específico, se indica que existe relación significativa entre el “nivel de autoestima” según la dimensión “hogar” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, cuya correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.747 (74.7%), además con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), no obstante, ninguno de los participantes encuestados presentó un nivel de autoestima medio en la dimensión “hogar” y “conductas sexuales sin riesgo”, el 75% mostraron nivel de autoestima medio y conductas sexuales de riesgo, mientras que el 13% presentaron un nivel de autoestima alto en la dimensión “hogar” y “conductas sexuales sin riesgo”. Por ello, concuerdan con lo indicado por Flores (2014) en la investigación denominada “Niveles de Autoestima y su relación con la Auto-eficacia en la Prevención de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de 16-18 años”, dado que menciona que para la realización de futuras investigaciones en el campo de la sexualidad y el hogar, se tienen que tomar en cuenta otros factores que puedan incidir, y ayudar a determinar no solo causas; sino también formas de solución en cuanto a las conductas sexuales de riesgo.

En relación del tercer objetivo específico, nos indica que existe relación significativa entre “el nivel de autoestima” según la dimensión “social” y “las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano”, cuya correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.803 (80.3%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%). También se aprecia que el 2.2% de los participantes encuestados mostraron un nivel de autoestima medio en la dimensión social y conductas sexuales sin riesgo, y el 22.8% presentaron autoestima bajo y conductas sexuales con riesgo, mientras que el 10.9% presentaron un nivel de autoestima alto en la dimensión social y conductas sexuales sin riesgo. Por eso, estos resultados concuerdan parcialmente con lo indicado por Terrones y Hernández (2017) en la investigación denominada “Nivel de autoestima y conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Porras, Cayaltí - Chiclayo, 2016”, el autor nos confirma que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión “social” de “autoestima” y “las conductas sexuales de riesgo” en los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Porras.

Referente del cuarto objetivo específico, se explica que existe relación significativa entre el nivel de “autoestima” según la dimensión “escuela” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, cuya correlación encontrada es positiva con un coeficiente de correlación de Pearson (r) de 0.706 (70.6%), con un nivel de significancia bilateral de 0.00 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%). Además, el 44.6% de los participantes encuestados presentaron un nivel de autoestima bajo en la dimensión escuela y conductas sexuales de riesgo, 13% mostraron un nivel de autoestima alto y conductas sexuales sin riesgo y el 42.4% demostraron un nivel de autoestima medio en la dimensión escuela y conductas sexuales de riesgo cuyos resultados

concuerdan parcialmente con lo indicado por Sánchez (2016) en la tesis titulada “Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes. Estudio realizado con adolescentes de 14 a 17 años en el instituto IMBCO de Nebaj, Quiché”. No obstante, la autoestima no es la principal causa de conductas autodestructivas en los adolescentes y jóvenes por lo cual podrían existir otros factores que determinan esto, entre ellos los modelos que observan, la tendencia que se tiene en la adolescencia y juventud a ser parte de algunos grupos, entre otros; sin embargo, la autoestima garantiza una mejor calidad de vida.

VI. Conclusiones

1. Objetivo principal, se determinó que existe relación significativa alta entre el nivel de “autoestima” y las “conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano en el año 2019”, según el coeficiente de Pearson igual a 0.825 ($p = 0.05$).
2. Primer objetivo específico, se encontró que existe relación significativa alta entre el nivel de “autoestima” según la dimensión “en sí mismo” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano en el año 2019, según el coeficiente de Pearson que fue 0.848 ($p = 0.05$).
3. Segundo objetivo específico, se determinó que existe relación significativa alta entre el nivel de “autoestima” según la dimensión “hogar” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano en el año 2019, según el coeficiente de Pearson igual a 0.747 ($p = 0.05$).
4. Tercer objetivo específico, se halló que existe una relación significativa alta entre el nivel de “autoestima” según la dimensión “social” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano en el año 2019, según el coeficiente de Pearson igual a 0.803 ($p = 0.05$).
5. En lo referente al cuarto objetivo específico, se encontró que existe relación significativa alta entre el nivel de “autoestima” según la dimensión “escuela” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano en el año 2019, según el coeficiente de Pearson que fue 0.706 ($p = 0.05$).

VII. Recomendaciones

1. Se recomienda a los apoderados y las personas con las que conviven los jóvenes que estudian en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano, vayan a capacitaciones, reuniones y talleres para informarse sobre los temas de conductas sexuales y, sobre todo, autoestima, estos deben darse en municipalidades o instituciones vinculadas con la educación.
2. Se recomienda al Departamento de psicología del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano, que deben ejecutar talleres, seminarios y además conferencias desde los colegios, cuando se realice expo-vocacionales, a fin de orientar y fortalecer la autoestima desde la adolescencia, para cuando se llegue a ser joven se puedan prevenir conductas de riesgo. Todo esto siempre bajo la supervisión de un especialista, es decir, un psicólogo.
3. Se recomienda a las autoridades del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano, resaltar una formación psicológicamente saludable entre los estudiantes. Por ello, se debe fomentar la estima y el amor hacia sí mismo; a fin de lograr cambios en las actitudes de los jóvenes.
4. Se recomienda a las autoridades del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano, tomar en cuenta los planes anuales del gobierno central y, sobre todo, el gobierno local de la ciudad de Lima respecto a los temas de conducta sexual responsable, proporcionando información correcta a los jóvenes; ya que es este grupo el que requiere una adecuada orientación sobre la salud sexual debido a que su autoestima está en constante formación.
5. Se recomienda a las autoridades del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano, implementar programas y políticas acorde a la coyuntura actual; puesto que los requerimientos y estándares son más elevados entre los jóvenes.

VIII. Referencias bibliográficas

- Alcántara, J. (2003). *Cómo educar la autoestima* (Cuarta ed.). Barcelona: CEAC.
- Alfonso, L., y Figueroa, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 193-301.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr20217.pdf>
- Arrieta, J. D., y Vasquez, A. M. (2016). *Factores asociados al comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes de la Institución Educativa Nicolás La Torre García, Chiclayo, Junio-Setiembre Del 2015*. [Tesis de pregrado, Universidad Particular de Chiclayo]. <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/149>
- 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>
- Cataño, D., Reestrepo, S., y Portilla, N. R. (2008). Autoestima y sexualidad en adolescentes: Validación de una escala. *Investigaciones Andinas*, 16(10), 57-66.
<http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v10n16/v10n16a05.pdf>
- Chávez, R., y Ellisca, L. (2015). *Prácticas de riesgo de la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria turno tarde. Institución Educativa Mariscal Cáceres Ayacucho. Abril - Octubre 2014*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2594>
- Coleman, J., y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia* (Cuarta ed.). Madrid: Morata. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/382826106/PSICOLOGIA-DE-LA-ADOLESCENCIA-pdf>
- Coopersmith, S. (1990). *Inventario de Autoestima*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Deza, J., y Muñoz, S. (2012). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Ediciones Universidad Alas Peruanas.

Díaz, M., y Díaz, M. (2008). Obesidad y autoestima. *Enfermería Global*, 7(13), 1-11.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834749021.pdf>

Enríquez, G., y Nájera, S. (2014). Enfermería: fomento de la autoestima en padecimientos neuróticos en el adulto mayor. *Enfermería Actual en Costa Rica*(26). Dialnet-Enfermeria-4895849.pdf

Flores, M. J. (2014). *Niveles de Autoestima y su relación con la Auto-eficacia en la Prevención de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de 16-18 años*. [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador].

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3691>

Forcada, P., Pacheco, A. S., Pahuá, E., Pérez, P., Todd, N. E., y Pulido, M. A. (2013). Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 23-46.

<https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697003.pdf>

García, D. (2014). Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. *Enfermería Comunitaria*, 2(2), 38-61.

https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202014/RqR_Primavera2014_ConductasSexuales.pdf

González, L., y Berger, K. (2002). Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y factores protectores. *Ciencia y enfermería*, 8(2), 27-35.

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200004

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.

Iglesias, E. (15 de diciembre de 2019). *Drogas y adolescentes*.

<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/drogas-adolescentes.html>

Loza, P. J. (2015). *Nivel de autoestima y su relación con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres del colegio N° 81002 Javier Heraud-Trujillo 2014*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego].

<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1041>

Mendoza, K. G. (2016). *Violencia intrafamiliar y el nivel de autoestima asociados con la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Instituciones Educativas del Distrito de Pocollay de Tacna en el 2015*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/1068>

Mendoza, L., Claros, D., y Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012

MINSA. (2017). *Situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Lima: Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

OPS. (2 de diciembre de 2019). *Salud del Adolescente - Salud Sexual y Reproductiva*. <https://bit.ly/2QCeXsk>

Oxley, G. (2001). HIV/AIDS knowledge and self-esteem among adolescents. *Clinical Nursing Research*, 10(2), 214-224. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11881719>

Parada, N., Valbuena, C., y Ramírez, G. (2016). La autoestima en el proceso educativo, un reto para el docente. *Educación y Ciencia*(19), 127-144. https://revistas.uptc.edu.co/index.php/educacion_y_ciencia/article/download/7772/6156/

Raile, M., y Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería* (Séptima ed.). Barcelona: Elsevier. https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. Middletown: Wesleyan University Press.
- Sanchez, S. (2016). *Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes. Estudio realizado con adolescentes de 14 a 17 años en el instituto IMBCO de Nebaj, Quiché*. [Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar].
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Sanchez-Sindy.pdf>
- Shaffer, D., y Kipp, K. (2007). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia* (Séptima ed.). México: Thomson. <https://es.scribd.com/document/282691280/Psicologia-del-desarrollo-Infancia-y-adolescencia>
- Souto, S. (2007). Juventud, teoría e historia: La formación de un sujeto social y de un objeto de análisis. *Historia Actual Online*(13), 171-192.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2479343.pdf>
- Terrones, S., y Hernandez, M. (2017). *Nivel de autoestima y conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Porras, Cayaltí - Chiclayo, 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana La Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/866>
- Tixe, D. (2012). *La autoestima en adolescentes víctimas del fenómeno de bullying*. Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3604>
- Ulloa, N. (2003). *Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. Valdivia, II semestre 2002*. [Tesis de pregrado, Universidad Austral de Chile].
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmu.42n/doc/fmu.42n.pdf>
- Uribe, A., Castellanos, J., y Cabán, M. (2016). Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. *Revista de Psicología*, 8(2), 27-48. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6059401.pdf>

Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: San Marcos.

Índice de Anexos

Anexo 1	65
<i>Matriz de consistencia</i>	
Anexo 2	67
<i>Operacionalización de variables</i>	
Anexo 3	69
<i>Instrumentos</i>	
Anexo 4	73
<i>Consentimiento informado</i>	

IX. Anexos

Anexo N.º 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Existe relación entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación significativa entre “el nivel de autoestima” y “las conductas sexuales” en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de autoestima</p>	<p>En sí mismo</p> <p>Hogar</p> <p>Social</p> <p>Escuela</p>	<p>Autoevaluación.</p> <p>Percepción.</p> <p>Autovaloración.</p> <p>Evaluación de la percepción hacia los demás.</p>	<p>Método de investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿Existe relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “en sí mismo” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019?</p> <p>2. ¿Existe relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “hogar” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Identificar la relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “en sí mismo” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p> <p>2. Determinar la relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “hogar” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1. Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “en sí mismo” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p> <p>2. Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “hogar” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Conductas sexuales</p>	<p>Inicio precoz de relaciones coitales</p> <p>Consumo de drogas</p>	<p>Embarazo.</p> <p>Infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Problemas familiares, económicos y sociales.</p> <p>Problemas familiares.</p> <p>Trastornos psicológicos.</p>	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: La población estará compuesta por 120 estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano Lima Centro.</p> <p>Muestra: Estará constituida por 92 estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano Lima Centro.</p> <p>Técnicas: Encuesta</p>

<p>3. ¿Existe relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “social” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019?</p> <p>4. ¿Existe relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “escuela” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019?</p>	<p>3. Identificar la relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “social” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p> <p>4. Determinar la relación entre el nivel de autoestima según la dimensión “escuela” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p>	<p>3. Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “social” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p> <p>4. Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según la dimensión “escuela” y las conductas sexuales en los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano, 2019.</p>		<p>Consumo de bebidas alcohólicas</p> <p>Consumo de cigarrillo</p>	<p>Pérdida del autocontrol.</p> <p>Limitación de la capacidad de entender.</p> <p>Efectos nocivos sobre el sistema respiratorio.</p> <p>Daños de bronquios y pulmones.</p>	<p>Instrumento: Cuestionario</p>
--	---	--	--	--	--	---

Anexo N.º 2: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de autoestima	Rosenberg (1989) señaló la necesidad de definir la autoestima desde la perspectiva del valor, es decir, como los sentimientos personales y de respeto hacia uno mismo. Siendo estos valores los que servirán de normas y criterios para la construcción del propio ser humano.	La autoestima es el juicio valorativo que los estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano ubicado en Lima Centro tienen, siendo estos cuatro: en sí mismos, en el hogar, en lo social y en la escuela.	En sí mismo	Autoevaluación.	1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 41, 43, 47, 48, 50, 51, 55, 56, 57, 58	Instrumento de Coopersmith que es clasificado por niveles: Alto (51 - 58) Medio (43 - 50) Bajo (0 - 42)
			Hogar	Percepción.	6, 9, 11, 16, 20, 21, 22, 26, 29, 44	
			Social	Autovaloración.	5, 14, 28, 36, 37, 40, 45, 46, 49, 52, 53	
			Escuela	Evaluación de la percepción hacia los demás.	17, 32, 33, 40, 42, 54	
Conductas sexuales	Forcada et al. (2013) indican que existen múltiples formas de conceptualizar la “conducta sexual de riesgo”; sin embargo, la mayor parte de las definiciones incluye tres aspectos: primero, la falta de uso de métodos anticonceptivos; segundo, la frecuencia de actividad sexual	Se consideran cuatro conductas de riesgo, según una escala de clasificación.	Inicio precoz de relaciones coitales	Embarazo. Infecciones de transmisión sexual. Problemas familiares, económicos y sociales.	1, 2, 3, 4, 5	Conductas de riesgo: (8 - 15) Conductas sin riesgo: (0 - 7)
			Consumo de drogas	Problemas familiares. Trastornos psicológicos.	6, 7, 8, 9	

	con distintas parejas; por último, las actividades con las cuales no resulta fácil tomar buenas decisiones.		Consumo de bebidas alcohólicas	Pérdida del autocontrol. Limitación de la capacidad de entender.	10, 11, 12	
			Consumo de cigarrillo	Efectos nocivos sobre el sistema respiratorio. Daños de bronquios y pulmones.	13, 14, 15	

Anexo N.º 3: Instrumentos

Encuesta de la variable: Nivel de autoestima

Jóvenes:

Gracias por darte un tiempo y responder el cuestionario.

Como parte de mi tesis en la “Universidad Nacional Federico Villarreal” de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” estoy realizando un tema investigación respecto del nivel de autoestima.

No tardará más de diez minutos en responder y será de gran utilidad para mi trabajo de investigación. Los datos que se consignent se tratarán de forma anónima. Además, esta encuesta está dirigida a ustedes por ser parte de la institución.

Por favor, marcar con una (X) según corresponda con su opinión aplicando la siguiente valoración.

1 = Sí.

2 = No.

N.º	Ítems	1	2
1	Paso mucho tiempo soñando despierto.		
2	Estoy seguro de mí mismo.		
3	Deseo frecuentemente ser otra persona.		
4	Soy simpático.		
5	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
6	Nunca me preocupo por nada.		
7	Me avergüenza (me da "palta") pararme frente al curso para hablar.		
8	Desearía ser más joven.		
9	Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.		
10	Puedo tomar decisiones fácilmente.		
11	Mis amigos disfrutan cuando están conmigo.		
12	Me incomodo en casa fácilmente.		
13	Siempre hago lo correcto.		
14	Me siento orgulloso de mi trabajo.		
15	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que debo hacer.		

16	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.		
17	Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.		
18	Soy popular entre mis compañeros de la misma edad.		
19	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.		
20	Nunca estoy triste.		
21	Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.		
22	Me doy por vencido fácilmente.		
23	Usualmente puedo cuidarme de mí mismo.		
24	Me siento suficientemente feliz.		
25	Preferiría estar con jóvenes menores que yo.		
26	Mis padres esperan demasiado de mí.		
27	Me gustan todas las personas que conozco.		
28	Me gusta que el profesor me interroge en clases.		
29	Me entiendo a mí mismo.		
30	Me cuesta comportarme como en realidad soy.		
31	Las cosas en mi vida están muy complicadas.		
32	Los demás casi siempre siguen mis ideas.		
33	Nadie me presta mucha atención en casa.		
34	Nunca me retan.		
35	No estoy progresando como me gustaría.		
36	Puedo tomar decisiones y cumplirlas.		
37	Realmente no me gusta ser joven.		
38	Tengo una mala opinión de mí mismo.		
39	No me gusta estar con otra gente.		
40	Muchas veces me gustaría irme de casa.		
41	Nunca soy tímido.		
42	Frecuentemente, me incomoda el instituto.		
43	Frecuentemente, me avergüenzo de mí mismo.		
44	No soy tan guapo como otra gente.		
45	Si tengo algo que decir, habitualmente lo digo.		
46	A los demás les gusta molestarte.		
47	Mis padres me entienden.		
48	Siempre digo la verdad.		
49	Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.		
50	A mí no me importa lo que me pasa.		

51	Soy un fracaso.		
52	Me incomodo fácilmente cuando me regañan.		
53	Las otras personas son más agradables que yo.		
54	Habitualmente, siento que mis padres esperan más de mí.		
55	Siempre sé qué decir a otras personas.		
56	Frecuentemente, me siento desilusionado en la escuela.		
57	Generalmente, las cosas no me importan.		
58	No soy una persona confiable como para que otros dependan de mí.		

Encuesta de la variable: Conductas sexuales

Jóvenes:

Gracias por responder el cuestionario.

Como parte de mi tesis en la Universidad Nacional Federico Villareal de la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue" estoy realizando una investigación respecto del nivel de autoestima.

No tardará más de diez minutos en completarla y será de gran ayuda para mi investigación. Los datos que se consignen se tratarán de forma anónima. Además, esta encuesta está dirigida a ustedes por ser parte de la institución.

Por favor, marcar con una (X) según corresponda con su opinión aplicando la siguiente valoración.

1 = Sí.

2 = No.

N.º	Ítems	1	2
1	Conoces de métodos anticonceptivos.		
2	Has tenido o actualmente tienes relaciones sexuales.		
3	Usas métodos anticonceptivos		
4	Cuántas parejas sexuales ha tenido.		
5	En tu grupo de amigos(as) hay quienes hayan iniciado relaciones sexuales.		
6	Alguna vez consumiste algún tipo de droga.		
7	Has continuado consumiendo drogas.		
8	Las drogas consumes que consumes te alegran.		
9	De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes consumen drogas?		
10	Has consumido bebidas alcohólicas.		
11	Aún sigues tomando bebidas alcohólicas.		
12	De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes consumen bebidas alcohólicas?		
13	Alguna vez has fumado cigarrillos.		
14	Aún continúas fumando.		
15	De las personas de tu entorno. ¿Hay quienes fuman?		

Anexo N.º 4: Consentimiento informado

Yo, _____, declaro que mi participación en este estudio es voluntaria.

Además, la investigadora del estudio declara que la negativa de la persona a participar y su deseo de retirarse del estudio no involucrará ninguna multa o pérdida de beneficios.

Costos por mi participación

El estudio en el que Ud. participa no involucra ningún tipo de pago.

Número de participantes

Este es un estudio a nivel local en el cual participarán como 92 estudiantes de electrónica del Instituto Metropolitano ubicado en el distrito de Cercado de Lima.

¿Por qué se me invita a participar?

El único motivo para su participación es porque usted forma parte del “Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Metropolitano”.

Doy consentimiento a la investigadora para la elaboración del cuestionario y la toma de fotos correspondientes a las actividades realizadas, siempre de acuerdo con las regulaciones y normas éticas vigentes.

SÍ

NO

Doy consentimiento para el almacenamiento y conservación de la información, para revisiones posteriores.

SÍ

NO

FIRMA DEL PARTICIPANTE

INVESTIGADORA