

Ejercicio de la sexualidad en estudiantes de pregrado

Exercise of sexuality in licensing degree students

Oscar Alejandro Palacios Rodríguez y José Alfredo López Huerta¹

RESUMEN

La sexualidad está en gran parte relacionada a la salud y calidad de vida. El desarrollo pleno y saludable depende de satisfacer las distintas necesidades como seres sexuados, que pueden ir desde el placer hasta la expresión emocional. Este trabajo describe algunos factores de riesgo y el comportamiento sexual de estudiantes universitarios con el fin de orientar el diagnóstico y diseño de programas en materia de salud sexual. Se llevó a cabo una investigación de alcance descriptivo en la cual se aplicó un cuestionario a 114 estudiantes universitarios. Los resultados muestran la edad de inicio de la vida sexual, embarazos, uso de métodos anticonceptivos más utilizados, prácticas erótico-sexuales observadas con más frecuencia y número de víctimas de violencia en las parejas encuestadas. Los autores concluyen que la promoción del uso del condón se muestra como la alternativa más viable para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual, y consideran necesario realizar acciones encaminadas a la prevención de la violencia en cualquiera de sus formas de expresión. Abordar la sexualidad desde perspectivas integrales permite tener una aproximación distinta y más amplia sobre este fenómeno, lo que hace posible conocer y comprender mejor nuestro comportamiento como seres sexuados.

Palabras clave: Sexualidad; Holones; Salud sexual; Estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Sexuality is related mostly to health and quality of life. Full/healthy human development depends on satisfying several sexual needs ranging from pleasure itself to related emotions. The present study explored some risk factors and sexual behaviors of university students, in order to suggest possible diagnostics and designing of sexual health programs. In this descriptive study a questionnaire was applied to 114 university students. The results show the age in which they began their sexual life, pregnancies, birth control methods, some of the most frequent sexual practices, and violence episodes occurring in the participating couples. Conclusions suggest that condom use promotion is probably the best alternative to prevent pregnancies and sexually transmitted infections. It is also necessary to take actions to prevent violence. The study of sexuality from a holistic perspective allows for a wider view about these phenomena, as well as a better understanding of our behavior as sexually active beings.

Key words: Sexuality; Sexual health; University students; violence.

¹ Instituto de Investigación y Posgrado, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Carr. Central Km.424.5, 78494 San Luis Potosí, S.L.P, México, tel. (444)816-35-23, correo electrónico: o_paro@hotmail.com. Artículo recibido el 20 de agosto y aceptado el 21 de octubre de 2014.

INTRODUCCIÓN

El modelo holónico de la sexualidad propuesto por Rubio (1994) la concibe como la integración de cuatro potencialidades que dan origen a los llamados *holones* (o subsistemas) sexuales: reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva. Así, la sexualidad humana se define como una construcción que hace el individuo a partir de las experiencias tempranas en su vida y los significados que integra sobre la experiencia de ser hombre o mujer (género), los afectos que lo vinculan con otras personas (vinculación afectiva), el placer erótico (erotismo) y su potencial reproductivo (reproductividad).

La sexualidad es una dimensión humana que se encuentra presente toda la vida, pero que se expresa de distinta forma en cada etapa particular del ciclo vital. La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) (2000) consideran que el desarrollo pleno y saludable de la sexualidad depende de satisfacer las distintas necesidades que surgen en cuanto seres sexuados, las que pueden ir desde la intimidad y el placer, hasta la expresión emocional y el amor.

De esta forma, es importante la claridad y el consenso sobre los principales términos utilizados para comunicar e informar sobre la sexualidad humana; asimismo, hay que señalar que la sexualidad se encuentra dentro de un contexto histórico y cultural, por lo que varía de un tiempo y lugar a otro (OMS/OPS/WAS, 2000).

La sexualidad, tanto personal como socialmente, está en gran parte relacionada con la salud y la calidad de vida. Debido a los distintos problemas relacionados al comportamiento sexual de los jóvenes, es que el mejoramiento de la salud sexual de esta población se ha convertido en una meta de los gobiernos y de los organismos de salud nacionales e internacionales. El alcance de estas metas depende en gran medida de la participación de distintos niveles e instituciones para lograr impactar los diferentes sistemas del individuo a lo largo de su ciclo vital. Por ende, se hace necesario realizar investigaciones y diagnósticos que permitan aproximarse a los problemas y necesidades propias de cada grupo (Acosta et al., 2010).

Según la OMS (2011a, 2011b), cerca de 6 mil personas mayores de 15 años enferman diariamente debido a infecciones de transmisión sexual (ITS); de ellas, 41% tiene entre 15 y 24 años. En el año 2011 había en el mundo 34 millones de personas infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el que hasta esa fecha ya había cobrado la vida de unos 25 millones de personas en todo el mundo.

El Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (CONASIDA) (2012) reporta que desde el comienzo de la epidemia del VIH en México y hasta finales de 2011 se había acumulado un total de 153,109 casos de sida. Por su parte, el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) (2008) ubica al VIH/sida dentro de las primeras veinte causas de muerte en el país.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2011), del total de nacimientos registrados en 2011, 19.2 % fueron de madres menores de 20 años. El Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) (2010) reporta que una cuarta parte de las jóvenes de 15 a 19 años ya han estado embarazadas. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT2012) (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2012) muestra que del total de las mujeres adolescentes de 12 a 19 años encuestadas, más de la mitad había estado embarazada alguna vez y que 10.7% lo estaba durante la encuesta. Se estima que del total de embarazos anuales en México, solamente 60% llega a término de la gestación; los demás terminan en aborto espontáneo o inducido (Juárez, 2008).

La edad de inicio de la vida sexual y las condiciones bajo las cuales se lleva a cabo son aspectos importantes a considerar en la exposición a posibles riesgos. Varios estudios han indagado sobre el inicio de la vida sexual en los jóvenes, como los de Vera, Sánchez y Góngora (2006), Ospina y Manrique (2007), Uribe y Orcasita (2009) y Caballero, Arrieta y Gonzáles (2010). La ENSANUT2012 encontró que en la población de 12 a 19 años 23% ya había iniciado su vida sexual, con una proporción mayor de hombres (25.5%) que de mujeres (20.5%). Por otro lado, el IMJUVE (2010) encontró en la Encuesta Nacional de la Juventud que 33.6% de los jóvenes de entre 15 y 19 años ya había iniciado su vida sexual, cifra que ascendió a 75.7% en los jóvenes de 20 a 24 años.

Es importante señalar que el uso de métodos anticonceptivos tiene un papel significativo entre los jóvenes que deciden iniciar su vida sexual ya que los ayudan a prevenir embarazos no planeados y el contagio de ITS. Se estima que del total de jóvenes sexualmente activos, 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual (INSP, 2012).

Si bien en México la Secretaría de Salud (2002), en la Norma Oficial de Salud NOM-039-SSA2-2002, considera la salud sexual y reproductiva como parte importante cuando se hace referencia a la promoción de hábitos saludables en la población, la mayoría de los programas de salud sexual se han orientado a transmitir información sobre sus aspectos biológicos; en este sentido, el tema más abordado y de mayor relevancia para las políticas públicas y programas gubernamentales ha sido el de la salud reproductiva, con temas como el embarazo y el uso de anticonceptivos (Cruz, 2007). Por consiguiente, esos programas de salud sexual han carecido de una perspectiva integral que considere muchos otros aspectos de importancia, como la visión promocional de la salud sexual, el apoyo de una cultura preventiva, la perspectiva de género y la promoción de los derechos sexuales, lo que hace necesario el estudio de la sexualidad desde una perspectiva integral, esto es, que considere las características biológicas, psicológicas y sociales propias de la sexualidad (Arias, Vázquez, Dueñas, García y Tejada, 2011; Campero, Atienzo, Suárez, Hernández y Villalobos, 2013).

La población de jóvenes es un grupo clave en lo que respecta a la salud, y particularmente en lo que se refiere a la salud sexual. El estudio de las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes es de gran relevancia, toda vez que estas implican la posibilidad de obstaculizar el desarrollo académico y comprometer la integridad (Forcada et al., 2013). Un aspecto fundamental para vivir una sexualidad sana es un adecuado nivel de educación sexual, pues durante esta etapa el joven consolida actitudes, valores y creencias en torno a la sexualidad; no obstante, muchos jóvenes no cuentan con una información apropiada y oportuna (Acosta et al., 2010; Hernández, Pérez y Sanabria, 2013; Uribe y Orcasita, 2009).

La universidad se considera como un escenario propicio para la participación de diversos actores y sectores de la sociedad, y además como formadora de profesionales que deben contar con una perspectiva integral y humanista ante los nuevos retos referentes a la sexualidad. Es, por consiguiente, un espacio adecuado para desarrollar programas de prevención en materia de salud sexual, así como para la promoción de estilos de vida saludables que fomenten una mejor calidad de vida (Hernández et al., 2013). Es, en fin, un papel fundamental el que este tipo de instituciones desempeñan en la educación para la salud sexual, donde los jóvenes son gestores de cambio para el desarrollo de las políticas y acciones gubernamentales dirigidas a atender este aspecto vital (Acosta et al., 2010; Hernández y Cruz, 2008; Jiménez, Mosquera y Obregón, 2004).

El profesional de la psicología tiene un papel fundamental en la puesta en práctica de acciones y estrategias que conduzcan a la concienciación y promoción de comportamientos sexuales saludables y en la procuración del control y la mejora de la salud sexual en los distintos grupos poblacionales.

En esta investigación transversal de alcance descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 2006) se describen algunos de los factores de riesgo en el comportamiento sexual de los estudiantes universitarios, con el fin de orientar el diagnóstico y el diseño de programas referidos a la salud sexual e intervenir en otros grupos que compartan características similares.

MÉTODO

Participantes

En el estudio participó un total de 114 estudiantes universitarios, quienes se encontraban cursando la licenciatura en Psicología, cuya selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia (Hernández et al., 2006).

Como criterio de inclusión se consideró a todos los estudiantes que pertenecieran a la licenciatura, sin importar el semestre que cursaran, un grupo de edad particular o si habían iniciado o no su vida sexual.

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en las aulas de una universidad pública de la ciudad mexicana de San Luis Potosí. Se explicó a los participantes los objetivos del estudio y se obtuvo su consentimiento informado de manera verbal, garantizándoles que la información obtenida sería confidencial y con fines de investigación.

Instrumento

Partiendo de la definición de sexualidad en el modelo holónico propuesto por Rubio (1994), se diseñó un cuestionario en forma de encuesta conformada por reactivos de opción múltiple y de respuesta abierta distribuidos en seis apartados. El primero recolectó datos generales sobre el participante, como edad, semestre, lugar de nacimiento y otros. Los apartados del segundo al quinto incluyeron preguntas sobre diversas conductas relativas a cada uno de los holones de la sexualidad (reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva), así como sobre algunas prácticas que pudieran estar asociadas a factores de riesgo y problemas que pueden ocurrir en cada uno de los holones. Por último, mediante el sexto apartado se recabaron datos sobre la educación sexual que había recibido el participante.

Procedimiento

Se llevó a cabo el pilotaje del instrumento, empleando para ello un grupo de 33 estudiantes, quienes tardaron alrededor de 25 minutos en contestarlo. Luego, se facilitó el cuestionario a un grupo de expertos para conocer su opinión sobre el contenido de la encuesta. Los cambios realizados al instrumento a partir del pilotaje y la opinión de los jueces consistieron en correcciones en la redacción, la adición de algunos reactivos u opcio-

nes en los mismos y la modificación en la estructura de preguntas abiertas a preguntas cerradas, y viceversa; finalmente, se agregó un glosario al final de la encuesta para aclarar los términos que pudieran ser desconocidos y limitar por ende las respuestas. Los datos se sometieron a un análisis estadístico mediante el programa Statistics Package for Social Sciences (SPSS), versión 19 (IBM Corp., 2010).

RESULTADOS

Características generales

De la población total encuestada, hubo un predominio de mujeres (76.3%); la edad promedio fue de 21.9 años, y 41.2% se encontraba cursando el cuarto semestre. Respecto al estado civil, la mayoría eran solteros (91.2%), oriundos de la entidad (82.5%) y de religión católica (76.3%).

Reproductividad

En cuanto a este apartado, 8.8% de la población de mujeres había estado embarazada o, en el caso de los varones, embarazado a su pareja. Si bien la tasa de embarazo es baja, 90% de tales embarazos no fueron planeados, y 30% de quienes habían estado embarazadas o embarazado a su pareja atravesaron por un aborto.

En la Tabla 1 se muestran los datos relacionados con el uso de métodos anticonceptivos. Se observa al condón masculino como el método más utilizado por los estudiantes, de los cuales la gran mayoría afirmó utilizarlo siempre. Alrededor de cuatro de cada diez estudiantes habían utilizado la pastilla de emergencia.

Tabla 1. Uso de anticonceptivos.

Reactivo	Respuesta	%
Método anticonceptivo	Condón masculino	45.6
	Pastillas	7.0
	Implante transdérmico	3.5
	DIU	3.5
Uso de la pastilla de emergencia	Sí	42.1
	No	57.0

Por otra parte, 18.4% de los estudiantes consideró que la edad adecuada para ser padre o madre eran los 25 años, mientras que 8.8% no estaba interesado en tener hijos. Respecto al sexo de los hijos, a 63.2% de la muestra le gustaría tener mujeres o hombres. Por último, 85.9% estaría abierto a la opción de adoptar un hijo, no así 11.4%.

Género

Como se observa en la Tabla 2, el sexo predominante en la muestra fue el femenino, seguido del masculino; por último, se encuentran quienes dijeron identificarse con ambas o con ninguna de estas categorías, considerándose como *queers*. En lo que respecta a la orientación sexual, la mayoría de la población encuestada dijo ser heterosexual, seguidos de quienes afirmaron ser bisexuales y, por último, de quienes refirieron ser homosexuales.

Tabla 2. Sexo, género y orientación sexual.

Reactivo	Respuesta	%
Sexo	Mujer	76.3
	Hombre	23.7
Género	Femenino	72.8
	Masculino	22.8
	<i>Queer</i>	3.5
Orientación sexual	Heterosexual	91.2
	Bisexual	5.3
	Homosexual	3.5

Un 33.3% de las mujeres encuestadas había sido víctima de violencia ejercida por un varón, mientras que la violencia de mujeres hacia hombres representó 14.8%. En ambos casos, la pareja fue señalada por 58.6% de las mujeres y 50% de los hombres como la autora de la violencia. De manera similar, fueron los padres en 10.34 y 50.0%, respectivamente. Con relación al tipo de violencia, se destaca la psicológica en el caso de las mujeres (44.8%), y la física en el de los hombres (50%).

Por otro lado, 83.3% de la población encuestada creía que ha habido avances en cuanto a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres; sin embargo, 50.9% indicó que los hombres gozan de un mayor desarrollo laboral y económico.

Erotismo

El 47.4% de la población universitaria considera que tanto la personalidad como el físico influye en el sentirse atraído por una persona. Prácticamente, tres de cada cuatro estudiantes habían iniciado su vida sexual, con una proporción mayor en los hombres que en las mujeres (Tabla 3). La edad promedio fue de 17.1 años en la población general, 17.3 en las mujeres y 16.4 en los hombres; sin embargo, indicaron que 19 años era la edad adecuada para iniciar la vida sexual. Destacó en las mujeres el amor como la razón por la cual iniciaron su vida sexual (34.5%), mientras que los varones refirieron la excitación sexual como el motivo principal (25.9%). El promedio de parejas sexuales fue de 3.69, y 70.6% de los participantes llevaba una vida sexual activa, teniendo un promedio de 6.13 relaciones sexuales por mes, de tal forma que 56.6% consideraba como muy buena o muy satisfactoria su vida sexual actual. La razón de que 25.4% de la población que no hubiera iniciado su vida sexual fue no haber encontrado a una pareja adecuada. Algunos de estos datos se muestran en la Tabla 3.

Las prácticas erótico-sexuales reportadas con más frecuencia en la población universitaria fueron la masturbación (50.9%), el sexo oral (50%) y el coito vaginal (49.1%). Con frecuencia intermedia, se muestran el sexo anal (23.6%), el sexo entre amigos (22.8%) y el uso del lenguaje erótico (27.2%). En porcentajes muy bajos se encuentran prácticas como el sexo por Internet (5.3%), el sadismo (4.4%), el exhibicionismo (4.4%), el masoquismo (3.5%) y los tríos (3.5%). Cabe señalar que estas prácticas y otras ocurrían con mayor frecuencia en los hombres que en las mujeres.

El 17.5% de los estudiantes había padecido ocasionalmente una disfunción sexual, ocurriendo con mayor frecuencia la anorgasmia y la eyaculación precoz en porcentajes iguales (20%). A pesar del promedio relativamente alto de parejas sexuales, 76.3% nunca se había practicado la prueba de detección de VIH. El número de casos de ITS fue reducido, ocurriendo solamente en 3.6% de la población total.

Tabla 3. Vida sexual.

Reactivo	Respuesta	%
Inicio de la vida sexual	Mujeres	70.1
	Hombres	88.9
	Población general	74.6
Cantidad de parejas sexuales	1	31.7
	2	24.7
	3	10.6
	4	13.0
	5	4.7
	6 o más	13.0
Vida sexual activa	Mujeres	55.2
	Hombres	44.4
	Población en general	70.6
Frecuencia de las relaciones sexuales (mensual)	1 a 5	60.0
	6 a 10	20.0
	11 o más	11.7
Satisfacción con la vida sexual actual	Muy buena	56.6
	Buena	36.7
	Regular	5.0
Razones para no iniciar una vida sexual	No ha encontrado a alguien adecuado	51.7
	Creencias y valores	37.9

Vinculación afectiva

El promedio de parejas sentimentales en la población universitaria encuestada fue de 4.39. La Tabla 4 muestra los datos obtenidos referentes a las relaciones sentimentales y la infidelidad en los participantes.

Tabla 4. Relación sentimental e infidelidad.

Reactivo	Respuesta	%
Relación sentimental actual	Mujeres	63.2
	Hombres	48.1
	Población en general	59.6
Ha sido infiel	Mujeres	37.9
	Hombres	59.3
	Población en general	43.0
Le han sido infieles	Mujeres	41.4
	Hombres	59.3
	Población en general	45.6

Educación sexual

La Tabla 5 muestra que la impartición de la educación sexual se da en tres principales contextos: la escuela, la familia y los medios de comunicación. La tercera parte de la muestra dijo acudir a los medios de comunicación cuando tenían dudas relacionadas con la sexualidad; una quinta parte consideraba que la familia y los profesionales debían de ser los encargados de la educación sexual, la cual debe de consistir en temas relacionados con salud sexual y reproductiva (36.8%) y que ésta debe recibirse hasta los 10 años de edad (25.4%).

Tabla 5. Educación sexual

Reactivo	Respuesta	%
Medio de origen de la educación sexual	Familia	19.3
	Escuela	22.8
	Medios de comunicación	18.4
Medio de información en educación sexual	Familia	11.4
	Amigos	11.4
	Medios de comunicación	32.5
	Profesional de la salud	18.4
Nivel de educación sexual	Nula	1.8
	Regular	36.8
	Buena	60.5

DISCUSIÓN

Si bien son pocos los casos de embarazos en comparación a las cifras nacionales, estas se presentan en porcentajes similares al del estudio de Pulido, Carazo, Gonzáles, Coronel y Vera (2011); además, hay que considerar el alto porcentaje de embarazos no planeados y abortos que fueron reportados por la población estudiantil. Por otra parte, una gran cantidad de universitarios han tenido un mayor control sobre su capacidad reproductiva y el ejercicio de su paternidad o maternidad, esto gracias al uso de los métodos anticonceptivos; en este caso, los estudiantes dijeron que el condón era el método más utilizado por ellos, lo que también se ha reportado en otros estudios realizados con estudiantes universitarios (Caballero et al., 2010; Hernández y Cruz, 2008; Hernández et al., 2013).

El solo transmitir información sobre el uso de los métodos anticonceptivos es algo que en la actualidad ya no es suficiente, por lo que es de suma importancia concientizar a la población sobre su uso adecuado, responsable y equitativo por la pareja, de modo que ambas partes se vean involucradas en esta importante decisión. Aunado a ello, se debe considerar la estrecha relación que hay entre el embarazo temprano en una generación y la siguiente; es decir, es probable que la hija de una madre muy joven sea también madre a una edad muy temprana (Ospina y Manrique, 2007). En este caso, la promoción del uso del condón se muestra como alternativa ante los altos índices de embarazos no planeados y el riesgo de sufrir abortos.

La población universitaria se ve inmersa en un mundo de diversidad sexual, en donde cada vez es más común poder expresar la identidad sexual, ya que se pudo observar la presencia de distintas identidades sexo-genéricas y orientaciones sexuales, lo cual también ha podido ser observado en otros estudios (Arias et al., 2011; Ospina y Manrique, 2007). La diversidad sexual es tan extensa que no puede limitarse solamente a unos cuantos grupos o minorías. Cada una de las ideas, pensamientos, creencias, prácticas, conductas, sentimientos y necesidades respecto a la sexualidad se integran al amplio mundo de las diversidades sexuales. No es posible descartar sin embargo las ideas y expectativas conservadoras que imbuje la so-

cialidad en las personas por el hecho de ser hombres o mujeres, las cuales se encuentran vigentes y en algunos casos conducen a comportamientos sumamente arraigados, como la agresión hacia la mujer (Aguirre, 2006). Es importante tener esto en cuenta y emprender acciones orientadas a la concientización y prevención de la violencia en cualquiera de sus formas de expresión.

Respecto al inicio de la vida sexual, los resultados obtenidos discrepan un tanto de los obtenidos por Ospina y Manrique (2007), son similares a los hallados por el IMJUVE (2010) y mayores que los reportados por Caballero et al. (2010) y Hernández y Cruz (2008). Con relación a la edad promedio de inicio de la vida sexual, la media es similar a la reportada por Caballero et al. (2010) y Ospina y Manrique (2007) en sus estudios. Se debe considerar que el crecimiento elevado de la población sexualmente activa se muestra desfasado de las propuestas y modificaciones de los programas de salud sexual, lo cual puede limitar los logros esperados de los mismos (Ospina y Manrique, 2007).

Las prácticas eróticas de los estudiantes se ubican dentro de lo “común u ordinario”, reportándose inferiores en su frecuencia a las observadas en el estudio de Arias et al. (2011). Quizás una explicación sea el rango de edad, como se demostró en el estudio de Cañizo y Salinas (2010), en el cual se encontró que entre menor es la edad de los individuos, menores son su grado de permisividad y práctica de conductas sexuales alternas, resultando el grupo de edad de 26 a 29 años como el que muestra mayores niveles de dicha permisividad. Cabe destacar que las prácticas erótico-sexuales mostraron tener un mayor porcentaje en los hombres que en las mujeres, lo cual también se observó en el estudio de Cañizo y Salinas (2010), quienes refieren que, particularmente en el comportamiento de la mujer, la sociedad influye en el mantenimiento de posturas conservadoras y rígidas.

El erotismo es quizás la dimensión que hace que la sexualidad sea percibida como un tema prohibido. Es común que se miren con asombro o desaprobación ciertas prácticas erótico-sexuales, lo que entraña una gran dificultad para tratar de manera abierta tal dimensión y contribuye a que grupos conservadores rechacen y desapruében la sexualidad en general, impidiendo así que las per-

sonas puedan gozar una vida sexual más plena, placentera y libre de disfunciones como la anorgasmia y la eyaculación precoz, frecuentes en la población universitaria. Es necesario erradicar los sentimientos de temor, vergüenza y culpa y los prejuicios irracionales, dando paso a posturas más abiertas, analíticas y críticas acerca de la sexualidad. En este sentido, el erotismo se muestra como un elemento esencial, y a partir de este se pueden identificar algunos factores de riesgo que ponen en peligro la salud sexual de los jóvenes (Aguirre, 2006; Arias et al., 2011; Ospina y Manrique, 2007). Promocionar el cuidado integral de la salud sexual no significa renunciar al placer, pues ambos elementos son parte sustancial de la vivencia de la sexualidad.

La creación de vínculos afectivos es un producto del largo proceso evolutivo del ser humano (Aguirre, 2006). El joven universitario crea vínculos con distintas personas durante el ejercicio de su sexualidad, dentro de los cuales destaca la relación de pareja. Sería de gran interés indagar qué aspectos influyen en la motivación y desmotivación para el mantenimiento de una relación de pareja en los universitarios; si bien más de la mitad de la muestra investigada mantenía una relación de duración considerable, los porcentajes de infidelidad fueron muy elevados en comparación con lo hallado por Arias et al. (2011) y Pulido et al. (2011).

Para finalizar, abordar la sexualidad desde una perspectiva integral permite tener una aproxi-

mación distinta y más amplia sobre cómo ocurre este fenómeno. Explorar de manera individual y de manera más profunda cada uno de los holones o dimensiones de la sexualidad antes mencionados permitirá conocer y comprender mejor nuestro comportamiento como seres sexuados. Los programas en materia de salud sexual deben generar estrategias de carácter preventivo y de promoción de hábitos saludables que tengan como referencia una perspectiva integral de la sexualidad, pues hoy día no basta la mera transmisión de información como estrategia para atender los distintos problemas relacionados con aquella. La concientización y sensibilización –pero sobre todo la participación de la población– se muestran como una opción real para que los proyectos orientados a esa meta sean sensibles a la cultura y a las necesidades particulares de cada grupo poblacional. Se debe buscar el cuidado y mantenimiento de la salud sexual a partir de la participación de los distintos niveles: desde las instituciones de salud hasta la propia comunidad. Enfoques como la promoción de la salud sexual constituyen una oportunidad para desarrollar proyectos que atiendan los retos y problemas actuales. La presente investigación puede utilizarse como una línea de comparación para emprender nuevos estudios en poblaciones similares o con muestras mayores, así como una referencia para el diseño de programas que atiendan el cuidado y mantenimiento de una sexualidad sana en la población estudiantil.

REFERENCIAS

- Acosta, S., Ibáñez, E., Alfonso, A., Cifuentes, L., Gamba, S., Mojica, C., Vargas, V. y Patiño, E. (2010). Conductas de salud y factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. *Nova: Publicación Científica en Ciencias Biomédicas*, 8(13), 30-41.
- Aguirre, A. (2006). *Sexo, sexualidad, género y erotismo*. Puebla (México): Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Arias, L., Vázquez, M., Dueñas, P., García, L. y Tejada, E. (2011). Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios. *Colombia Médica*, 42(3), 309-318.
- Caballero, A., Arrieta, K. y Gonzáles, F. (2010). Comportamiento sexual y factores asociados en estudiantes de Odontología. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 65-70.
- Campero, L., Atienzo, E., Suárez, L., Hernández, B. y Villalobos, A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*, 149, 299-307.
- Cañizo, E. y Salinas, F. (2010). Conductas sexuales alternas y permisividad en jóvenes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(2), 285-309.
- Consejo Nacional para la Prevención y Control de Sida (2012). *Informe nacional de avances en la lucha contra el SIDA*. México: CONASIDA. Disponible en línea: http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/Informe%20Narrativo%202012_Mexico20120625.pdf.

- Cruz, S. (2007). *Los estudios de sexualidad en México*. México: Red Internacional de Recursos. Disponible en línea: www.irnweb.org/es/resources/articles/view/tudes-de-la...au.../DL.
- Forcada, P., Pacheco, A., Pahuja, E., Pérez, P., Flores, N. y Pulido, M. (2013). Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 23-46.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Hernández, S., Pérez, R. y Sanabria, G. (2013). Vivencia de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39, 915-928.
- Hernández, Z. y Cruz, A. (2008). Conductas sexuales riesgosas y adictivas en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 18(2), 227-236.
- IBM Corporation (2010). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 19.0*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Instituto Mexicano de la Juventud (2010). *Encuesta Nacional de la Juventud 2010*. México: IMJUVE. Disponible en línea: http://www.imjuventud.gob.mx/pagina.php?pag_id=137.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011). *Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa, 2004 a 2011*. México: Autor. Disponible en línea: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo29&s=est&c=17528>.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales 2012*. Cuernavaca (México): INSP. Disponible en línea: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>.
- Jiménez, E., Mosquera, M. y Obregón, R. (2004). Comunicación, participación y salud sexual y reproductiva de los adolescentes: reflexiones metodológicas desde la perspectiva de comunicación para el cambio social. *Investigación y Desarrollo*, 12(1), 78-107.
- Juárez, F. (2008). Estimates of induced abortion in Mexico: what's changed between 1990 and 2006? *International Family Planning Perspectives*, 34(4), 158-168.
- Organización Mundial de la Salud (2011a). *Infecciones de transmisión sexual*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (2011b). *Temas de salud: VIH-SIDA*. Ginebra: OMS. Disponible en línea: http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/.
- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y Asociación Mundial para la Salud Sexual (2000). *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción*. Disponible en línea: <http://www.perueduca.edu.pe/adolescentes-y-salud/archivos/sxsaludsexualops.pdf>.
- Ospina, J. y Manrique, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Avances en Enfermería*, 24(2), 101-111.
- Pulido, R., Carazo, Y., Gonzáles, G., Coronel, M. y Vera, F. (2011). Conducta sexual de riesgo en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Intercontinental. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(1), 11-27.
- Rubio, E. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana. En C. J. Pérez (Ed.): *Antología de la sexualidad humana I* (pp. 17-46). México: Miguel Ángel Porrúa.
- Secretaría de Salud (2002). *Norma Oficial de Salud NOM-039-SSA2-2002 para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual*. México: Autor. Disponible en línea: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/039ssa202.html>.
- Sistema Nacional de Información en Salud (2008). *Principales causas de mortalidad general (2000-2008)*. México: SINAIS. Disponible en línea: <http://www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad/index.html>.
- Uribe, A. y Orcasita, L. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali, Colombia. *Revista Virtual de la Universidad Católica del Norte*, 27, 1-31.
- Vera, L., Sánchez, F. y Góngora, R. (2006). Conocimientos y percepción de riesgo sobre el sida en estudiantes de bachillerato de una universidad pública de Yucatán, México: un abordaje cuantitativo-cualitativo. *Revista Biomédica*, 17(3), 157-168.