



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**Satisfacción sexual en estudiantes de una Facultad de Ciencias de la Salud de
Bucaramanga**

**Presentado por:
Luis Eduardo Naranjo Ramírez
María Camila Gómez Pinzón
Mayra Alejandra Leal Gómez
Silvia Alejandra Jaimes Cáceres**

Bucaramanga, octubre del 2019



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**Satisfacción sexual en estudiantes de una Facultad de Ciencias de la Salud de
Bucaramanga**

**Ps. Mónica Mojica Perilla, PhD
Asesora**

Bucaramanga, octubre del 2019

A mi familia, a Nancy, mi mamá que es mi motor de vida y mi otra mitad, a Fidel, mi papá que es mi ejemplo, mi fuente de sabiduría y energía para cada día, a Juan Sebastián, mi hermano que es mi mayor adoración, pero principalmente Dios, al que hizo y ha hecho posible todo este recorrido, mi centro y para quien es todo y será siempre.

María Camila

Agradezco a Dios por permitirme llegar hasta este punto, a mis padres por todo su apoyo que se transformó en aliento para seguir adelante cuando ya no podía más, a mis amigas que me brindaron siempre su comprensión y apoyo en todos aquellos momentos que me alejaba de la meta, y finalmente agradezco a mi tutora de tesis por toda la paciencia y acompañamiento en todo este proceso de aprendizaje. Hoy estoy feliz de terminar esta etapa de mi carrera profesional, cada uno aportó mucho en mí dejando su enseñanza para mi crecimiento como persona y profesional.

Luis Eduardo

Gracias, a Dios por darme vida y por permitirme sentir todas las experiencias bonitas que me ofrece día a día.

A mis papás, Licet y Omar por su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida, por estar ahí fortaleciéndome cuando quise desistir, por confiar en mí, y por todo el amor que me dan.

A mi hermana Paula, por darle color a mi vida y por ser mi apoyo incondicional. A los demás miembros de mi familia por siempre creer en mí.

A Moni y a Yami, por su amistad, experiencia y dedicación, a Cami, Ale y Luis por la paciencia y el compromiso, por elegir vivir esta experiencia juntos y por no rendirse nunca.

Silvia Alejandra.

Agradezco primero a Dios por permitir este logro en mi vida que es culminar mi carrera profesional, a mis padres, Alejandro y Aurora que estuvieron conmigo durante todo este camino lleno de obstáculos y alegrías.

Gracias a los docentes que estuvieron presentes en esta etapa de mi vida, brindándome su conocimiento para ser mejor persona y profesional, en especial a Mónica Mojica por su entrega y amistad.

Mayra Alejandra.

Tabla de Contenido

Resumen	8
Abstract	8
Planteamiento del problema	9
Justificación	13
Objetivos	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Estado del Arte	17
Marco Teórico	24
Método	39
Diseño	39
Participantes	39
Criterios de Inclusión	40
Criterios de Exclusión	40
Instrumentos	40
Procedimiento	43
Resultados	44
Variables sociodemográficas	45
Resultados descriptivos para Nueva Escala de Satisfacción Sexual NSSS	50
Escala de Asertividad Sexual SAS	56
Resultados SAS por Categoría	63
Escala de Autoestima de Rosenberg RSE	65
Análisis Bivariado	72
NSSS y pareja actual	73
NSSS y Rosenberg	74
Discusión	75
Referencias	82
Anexos	91
Anexo 1	91
Anexo 2	93
Anexo 3	95
Anexo 4	96

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Distribución de la muestra según el sexo.	41
<i>Figura 2.</i> Distribución de la muestra según el programa al cual pertenecen.	42
<i>Figura 3.</i> Distribución de la muestra según la orientación sexual de los participantes.	42
<i>Figura 4.</i> Distribución de la muestra según su vida sexual activa.	43
<i>Figura 5.</i> Distribución de la muestra según las personas que se encuentran en una relación sentimental.	44
<i>Figura 6.</i> Distribución de la muestra según su pertenencia a una religión.	44
<i>Figura 7.</i> Tipo de religión al cual pertenecen los participantes.	45
<i>Figura 8.</i> Distribución de la muestra según si es practicante de la religión.	45

Lista de tablas

<i>Tabla 1.</i> Resultados generales de la Nueva Escala de Satisfacción Sexual	46
<i>Tabla 2.</i> Resultados generales NSSS distribuidos por género.	47
<i>Tabla 3.</i> Resultados generales NSSS distribuidos por orientación sexual.	48
<i>Tabla 4.</i> Resultados generales NSSS distribuidos por práctica sexual actual.	49
<i>Tabla 5.</i> Resultados generales NSSS distribuidos por pareja sentimental actual.	50
<i>Tabla 6.</i> Resultados generales NSSS distribuidos por pertenencia a religión.	51
<i>Tabla 7.</i> Resultados generales NSSS distribuidos por práctica de la religión.	52
<i>Tabla 8.</i> Resultados generales Escala de Asertividad Sexual (SAS).	53
<i>Tabla 9.</i> Resultados generales SAS distribuidos por programa.	53
<i>Tabla 10.</i> Resultados generales SAS distribuidos por género.	54
<i>Tabla 11.</i> Resultados generales SAS distribuidos por orientación sexual.	55
<i>Tabla 12.</i> Resultados generales SAS distribuidos por práctica sexual actual.	56
<i>Tabla 13.</i> Resultados generales SAS distribuidos por pareja sentimental actual.	57
<i>Tabla 14.</i> Resultados generales SAS distribuidos por pertenencia a una religión.	58
<i>Tabla 15.</i> Resultados generales SAS distribuidos por práctica de la religión.	59
<i>Tabla 16.</i> Resultados SAS distribuidos por la categoría de inicio de contacto sexual.	60
<i>Tabla 17.</i> Resultados SAS distribuidos por la categoría de rechazar una relación sexual.	60
<i>Tabla 18.</i> Resultados SAS distribuidos por la categoría de prevención de embarazos e ITS.	61
<i>Tabla 19.</i> Resultados generales Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE).	61
<i>Tabla 20.</i> Resultados generales RSE distribuidos por programa.	62
<i>Tabla 21.</i> Resultados generales RSE distribuidos por género.	63
<i>Tabla 22.</i> Resultados generales RSE distribuidos por orientación sexual.	64

<i>Tabla 23.</i> Resultados generales RSE distribuidos por práctica sexual actual.	65
<i>Tabla 24.</i> Resultados generales RSE distribuidos por pareja sentimental actual.	66
<i>Tabla 25.</i> Resultados generales RSE distribuidos por pertenencia a una religión	67
<i>Tabla 26.</i> Resultados generales RSE distribuidos por práctica de la religión	68

Resumen

La presente investigación se realizó en una facultad de ciencias de la salud de la ciudad de Bucaramanga contando con una participación de 198 estudiantes de los programas de medicina y psicología en la cual se planteó como objetivo determinar el nivel de satisfacción sexual y su relación con la autoestima, orientación sexual, creencias religiosas y asertividad sexual. Para lograr el objetivo establecido se utilizaron cuatro instrumentos, entre ellos, el cuestionario de datos sociodemográficos, y las escalas New Sexual Satisfaction Scale, Sexual Assertiveness Scale, y La Escala de Autoestima de Rosenberg, finalmente la información recolectada se analizó en el programa estadístico Stata, en el cual se encontró una relación estadísticamente significativa entre satisfacción sexual y autoestima ($p=0.0114$).

Palabras Clave: Satisfacción, Sexualidad, Asertividad, Religión, Orientación.

Abstract

The present investigation was carried out in a faculty of health sciences of the city of Bucaramanga, contacting 198 students. The results of a quantitative investigation were presented, which aimed to determine the level of sexual satisfaction and its relationship with self-esteem. , sexual orientation, religious beliefs and sexual assertiveness. For the collection of information, scales were used (Sociodemographic Questionnaire, New Sexual Satisfaction Scale, Sexual Assertiveness Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale) and the results were subsequently analyzed, within the most important findings a relationship was affected statistically significant between sexual satisfaction and self-esteem ($p = 0.0114$).

Keywords: Satisfaction, Sexuality, Assertiveness, Religion, Orientation.

Planteamiento del Problema

La sexualidad es un campo complejo en su abordaje conceptual y sociocultural. Existe desde el mismo inicio de la humanidad, por lo cual, se ha iniciado su estudio desde un punto de vista estructurado, permitiendo la construcción de un cuerpo de conocimientos que permitan pasar de lo experimental hacia la fundamentación científica. Por esta razón, es importante, antes de abordar la temática de la presente investigación, partir de algunas definiciones terminológicas fundamentales.

- **Sexo:** Características anatómicas que diferencian a las mujeres y los hombres, las cuales responden a un componente genético cuya expresión fenotípica determina su clasificación. (Vargas Trujillo, Rojas Martínez, Ibarra, & Hermosa Bosano, 2018)
- **Género:** Normas, actitudes o comportamientos socioculturales los cuales se le asignan a las personas por el simple hecho de ser hombres o mujeres, dicho de otra manera, es la forma de ser de los hombres o mujeres según la cultura en la que se desenvuelven. (Vargas Trujillo, et al., 2018)
- **Orientación sexual:** Clasificación de la atracción afectiva, física o sexual que se siente por otra persona, según el género de la misma. (Vargas Trujillo, et al., 2018) las orientaciones sexuales son:
 - Homosexualidad: “Atracción por las personas del mismo género”.
 - Heterosexualidad: “Atracción por personas del género contrario”.
 - Bisexualidad: “Atracción por personas del mismo género y del género opuesto”.
 - Pansexualidad: “Atracción por personas independientemente de su sexo y género”.
 - Asexualidad: “No sentir atracción por ningún sexo”

- Sexualidad: La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) se define como:

“Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, ético, legales, históricos, religiosos y espirituales”.

- Satisfacción sexual: “Respuesta afectiva que surge de la evaluación subjetiva de las dimensiones positivas y negativas asociadas con la propia experiencia sexual”
(Lawrance and Byers, 1995 citado por Sánchez-Fuentes, Santos-Iglesias, & Sierra 2015 p. 68)

Desde siglos atrás, las prácticas sexuales han sido normadas por la sociedad instaurando reglamentos sobre cómo la sexualidad humana debe ser vivida, dejando de lado la percepción propia sobre satisfacción sexual. Tiempo después, gracias a las diversas transformaciones socioculturales, estas concepciones han cambiado, abandonando diversas creencias, entre ellas una de las más instauradas, que el sexo solo tiene fines netamente reproductivos.

Una de las causas por las cuales este tema ha sido controversial es por la forma en que las personas expresan y viven su sexualidad, las cuales han sido influidas social, política, cultural y religiosamente; sin embargo, en las últimas décadas, gracias a los cambios en la educación, la globalización, el avance tecnológico, el cambio en el rol de la mujer en el mundo, entre

otros aspectos, se ha dado una mayor flexibilidad a la expresión de la sexualidad, permitiendo una mayor libertad en las vivencias y roles sociales que toman las personas a la hora de hablar de sexo (Yépez, 2018).

Esta mayor apertura, ha permitido que se aumenten los estudios sobre la sexualidad humana, abarcando campos como lo son la orientación, los roles de género, la reproducción, entre otros. Dentro de estos aspectos, la satisfacción sexual juega un papel importante, al reivindicar al ser humano como un ser con derechos, lo que implica que pueda elegir con autonomía y decidir las mejores condiciones para lograr su placer sexual y felicidad.

Existen diversos estudios sobre la importancia de la satisfacción sexual, por ejemplo, el estudio realizado en la Universidad Autónoma de Madrid en el 2011, plantea que la ausencia de satisfacción sexual puede tener algunas repercusiones en el nivel de deseo y el apetito sexual, que pueden ser causadas por la monotonía y la falta de imaginación a la hora de las actividades sexuales, sin mencionar muchos otros factores personales o sociales que hacen que la satisfacción sexual se vea afectada. (Carrobles, Gámez-Guadix, & Almendros, 2011).

Otro ejemplo es un estudio realizado en una Universidad de México en 2013, los resultados demostraron que el rol de género influye en la satisfacción sexual. Los investigadores identificaron que los hombres generalmente tienden a pensar en su desempeño sexual y se consideran responsables de la satisfacción sexual femenina, mientras que a la mujer se le atribuye el rol de pasividad en la actividad sexual y por esta razón no se les impulsa a tomar decisiones sobre su sexualidad y su satisfacción. Estos son idealizaciones sociales que poco a poco han ido perdiendo veracidad, pero que aún mantienen algún tipo de influencia en los jóvenes al momento de autoformar su criterio sobre este tema (González & Hurtado, 2013).

Es preciso ahondar en esta problemática que se ha generado por falta de información y por la normatividad impuesta por la sociedad sobre cómo las personas deben llevar su vida sexual. En la actualidad, los jóvenes no hacen mucho énfasis en el significado que le dan a la satisfacción sexual propia, aunque actualmente se hayan desestigmatizado aspectos relacionados con el área sexual, la atención que le dan los hombres y mujeres a la experiencia sexual subjetiva es limitada.

En cuanto a Colombia, los estudios enfocados hacia la sexualidad han sido escasos, en una revisión documental realizada en el 2013 sobre las diversas investigaciones acerca de la sexualidad en Colombia, se encontró que la mayoría de las investigaciones están centradas en la salud sexual y reproductiva, por otro lado, las investigaciones relacionadas con satisfacción sexual se encuentran en un porcentaje pequeño. Adicional a esto, de las investigaciones que hacen parte de este estudio, se mostró que el número de publicaciones en Santander era cuatro (4), lo que es un número escaso en comparación a otras ciudades del país. (Hernández & Quiroz, 2013)

Está información filtrada de la revisión mencionada anteriormente, evidencia un vacío de conocimiento sobre aspectos de la vivencia de la sexualidad de los jóvenes colombianos y en especial los santandereanos, por lo cual nace el interés de investigar en el campo sobre el nivel de satisfacción sexual y su posible relación con las variables género, religión, asertividad sexual y autoestima. A continuación, se presentan las preguntas de investigación que serán estudiadas en el presente proyecto de grado:

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción sexual en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAB?

- ¿Existe relación entre la orientación sexual y la satisfacción sexual en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAB?
- ¿Hay relación entre asertividad y satisfacción sexual en los estudiantes universitarios?
- ¿Existe algún tipo de relación entre la autoestima y la satisfacción sexual?
- ¿Hay relación entre las creencias religiosas de los estudiantes y la satisfacción sexual?

Justificación

La OMS propone la necesidad de atender en sexualidad humana, es decir, ver la importancia de la sexualidad dentro del marco de la salud del ser humano; dado que la salud sexual es un componente integral del derecho al goce del grado máximo alcanzable de salud, es indispensable reconocer los derechos sexuales definidos por la Asociación Mundial de Sexología (WAS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), dentro de los cuales se encuentran el derecho a la libertad sexual, el derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexual del cuerpo, el derecho a la privacidad sexual, derecho a la equidad sexual, derecho al placer sexual, derecho a la expresión sexual emocional, derecho a la libre asociación sexual, derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables (OMS, 2006).

Diferentes investigaciones con población de universitarios han demostrado que existe una relación entre la satisfacción sexual y las variables religión, asertividad sexual, autoestima y orientación sexual. En su investigación, Moral y De La Rubia (2010) encontraron que la identidad religiosa por parte de los creyentes es más conservadora, lo que explicaría que posean conductas más cerradas hacia las experiencias sexuales; por el contrario, las personas sin religión o poco practicantes adoptan actitudes más liberales y conductas sexuales más abiertas. En el mismo sentido, Moral et al (2009) reportan dentro de

los resultados de su investigación, que las personas más religiosas valoran en mayor grado la virginidad y experimentan más pudor ante la desnudez, asimismo aceptan poco la homosexualidad y la masturbación.

Por otro lado, Mahoney (2005) realizó un estudio en estudiantes universitarios involucrados en relaciones amorosas y relaciones sexuales no maritales, en el cual se encontró que aquellos participantes miembros de grupos protestantes conservadores, a pesar de sus creencias religiosas, se involucran en otras actividades sexuales como el “manoseo” y el sexo oral; al respecto, Uecker, Angotti y Renerur (2008) argumentan que no existe una virginidad pura en los adolescentes religiosos sino una “virginidad técnica”.

Sumado a esto, la comunicación entre pareja, denominada por algunos autores asertividad sexual, se ve como factor influyente en la satisfacción sexual de las personas; una buena comunicación, sumada a la estabilidad de la pareja, la frecuencia y alcanzar el orgasmo son factores que median a la hora de la satisfacción sexual, como lo refiere Barrientos (2000) en su estudio realizado en Chile. Destacando la influencia que tiene la comunicación en la satisfacción sexual, Álvarez-Gayou, Honold y Millán (2006) comentan que existe un fuerte vínculo entre la comunicación y la satisfacción sexual. Así pues, estos estudios dan cuenta de la relación que existe entre asertividad sexual y satisfacción sexual de las personas, viéndose la primera como factor importante al estudiar la satisfacción sexual en universitarios.

De igual manera, Carrobles y Gámez-Guadix (2011) refieren que los niveles elevados de la autoestima sexual, motivación sexual y asertividad sexual están relacionados con una mayor satisfacción sexual. La autoestima juega un papel importante en nuestro estudio; en una investigación realizada en España, se encontró que la autoestima era una variable predictora de satisfacción sexual debido a la relación positiva que las dos comparten, de ahí parte que su relación sea directamente proporcional, es decir, a más autoestima se asocia una

mayor satisfacción sexual (Martinez-Borba; Salvador Boix; Gil-Juliá; Castro Calvo; & Ballester-Arnal, 2018). En este mismo sentido otra investigación encontró que la representación mental que tienen los hombres y mujeres de sí mismos les permite evaluar que, para sentirse completamente satisfechos sexualmente, a su vez deben sentirse también satisfechos o a gusto consigo mismos. (Harter, 1998 citado por Benavides & Moreno (2013). Previamente se describió la asociación que existe entre asertividad sexual y satisfacción sexual, al respecto Menard y Offman (2009) adicionalmente encontraron que la asertividad incrementa la autoestima, lo que a su vez conlleva a que haya una mayor satisfacción sexual.

En la revisión sistemática realizada por Sánchez (2015), se encontró que los resultados de la asociación entre orientación sexual y satisfacción sexual son contradictorios, pues en primer lugar, algunos estudios evidencian que la homosexualidad se asocia con un aumento en la satisfacción sexual, por otro lado se encuentra como resultado de investigaciones que los hombres heterosexuales indican mayor satisfacción que los homosexuales y bisexuales, por último, otros estudios demuestran que no existen diferencias significativas en función de la orientación sexual. En cuanto a la orientación sexual no hay muchos estudios que se centren en relacionar esta variable con la satisfacción sexual, se encontró en la literatura que los resultados en las pocas investigaciones que se han realizado son contradictorios. Por esta razón, una de las finalidades de este estudio es enfocarse en relacionar la orientación sexual con la satisfacción sexual, para aportar de esta manera a la literatura existente sobre esta temática, haciendo también un llamado para que se estudien estas variables y así obtener más información.

En Colombia se encuentran pocos estudios realizados en torno a la satisfacción sexual, a pesar de ser un asunto de interés, se sigue considerando un tema tabú a comparación de la percepción que se tiene de esta temática en otros países del mundo, sin embargo y como

anteriormente se dice, es un tópico de gran interés puesto que la mayoría de los seres humanos después de cierta edad poseen una vida sexual activa (incluso sin haber tenido coito como tal), sin importar su religión, orientación, ocupación y demás.

Sumado a lo mencionado anteriormente, la satisfacción sexual es de relevancia en los jóvenes universitarios, ya que es un proceso de descubrimiento propio en todo a lo que la sexualidad concierne, y generalmente las personas no le atribuyen la importancia que deberían, debido al manejo que les da la sociedad a los temas relacionados con sexualidad, y a la falta de información que tiene la población sobre las variables que tienen relación o determinan la satisfacción sexual. Según los referentes teóricos, las variables autoestima, asertividad sexual, religión y orientación sexual si están directamente relacionadas con la satisfacción sexual, sin embargo, los resultados se han encontrado en otras zonas geográficas, por lo que su indagación en nuestra región aportaría información valiosa que permita comprender cómo nuestros jóvenes vivencian su sexualidad.

Adicionalmente, esta investigación permite ampliar los resultados que existen sobre la relación entre la satisfacción sexual y dichas variables, generando información verídica que pueda facilitar en los jóvenes la adquisición de nuevos conocimientos sobre este tema que en muchas ocasiones se omite.

Objetivos

Objetivo General.

Determinar el nivel de satisfacción sexual y su relación con la autoestima, orientación sexual, creencias religiosas y asertividad sexual en una muestra de estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAB.

Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel de satisfacción sexual de la muestra participante.

- Establecer la relación entre autoestima y el nivel de satisfacción sexual
- Analizar la relación entre el nivel de satisfacción y la orientación sexual de los participantes.
- Establecer la relación entre creencias religiosas y el nivel de satisfacción sexual de los participantes.
- Determinar la relación entre asertividad sexual y el nivel de satisfacción sexual de los participantes.

Estado del Arte

La revisión de la literatura permitió ahondar en la comprensión de la satisfacción sexual y sus variables asociadas, se encontraron diversos estudios con distintas poblaciones, sin embargo, la revisión que se presenta a continuación se centra en aquellos que tuvieron como muestra a población universitaria.

El estudio de Espinosa (2006) tuvo como objetivo identificar si existía relación entre la satisfacción sexual y la asertividad sexual en una muestras de 100 mujeres y 100 varones estudiantes universitarios (con una media de 19 años de edad) de la universidad de San Nicolás de Hidalgo, México. Se encontró que existen diferencias significativas entre cuatro grupos organizados por muy insatisfechos sexualmente, insatisfechos sexualmente, satisfechos sexualmente y muy satisfechos sexualmente; con base en esta clasificación, la investigación concluye que existe una alta correlación entre la asertividad sexual y la satisfacción sexual, es decir, a mayor grado de asertividad sexual, mayor grado de satisfacción sexual. Por otro lado, se encontró que los puntajes de asertividad sexual de las mujeres fueron más altos que los de los hombres.

En este mismo orden, Ménard y Offman (2009) mediante su investigación con 254 participantes universitarios, encontraron la relación entre autoestima, asertividad sexual y

satisfacción sexual, ubicando la asertividad sexual como el punto de partida y mediador de las otras dos variables mencionadas anteriormente. Como resultados hallaron que no se encuentran diferencias significativas de género en las tres variables, excepto por una subescala de autoestima sexual llamada “juzgabilidad”, en la cual las mujeres son más propensas a tener mayor puntaje que los hombres. Además, se encontró que la autoestima es un predictor significativo de la satisfacción sexual, demostrando así que estas dos variables se encuentran relacionadas de forma positiva.

Navarro, “et al.” (2010) en su estudio sobre hábitos, preferencias y satisfacción sexual con 199 estudiantes universitarios, 74 hombres y 125 mujeres con edades entre los 18 y 29 años (media 17,3 años), recogieron datos sobre las costumbres sexuales, preferencias y satisfacción con su vida sexual. Mediante la escala de satisfacción sexual ISS determinaron que los universitarios se encuentran satisfechos con sus relaciones sexuales, y que no existen diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción sexual entre hombres y mujeres, a su vez concluyeron que la edad de la primera relación sexual tiende a disminuir y las personas con pareja estable tienen una mayor frecuencia de relaciones sexuales, también el estudio arrojó que existe un elevado uso de anticonceptivos por parte de los jóvenes.

En este orden de ideas se puede citar a Zihrel y Masten (2010) por su investigación sobre las diferencias y los predictores de la satisfacción y la insatisfacción sexual entre hombres y mujeres universitarios en Eslovenia (174 mujeres y 74 hombres). Entre los resultados más significativos encontraron que las variables tales como frecuencia de interacciones sexuales, el deseo por aquellas interacciones, la amabilidad durante ellas y el género tienen una importancia relativa sobre la satisfacción sexual. Se demostró que un aumento en la frecuencia de las interacciones sexuales y una amabilidad durante las mismas aumenta la satisfacción sexual, existiendo diferencias significativas entre hombres y mujeres;

igualmente se evidenció que los hombres son más amables durante la interacción sexual y las mujeres tienen como expectativa que sea así. Cabe resaltar que la investigación concluyó que las mujeres poseen expectativas más altas, lo que significa que se encuentran menos satisfechas sexualmente.

En México, se realizó un estudio con el objetivo de identificar la relación entre los estilos de comunicación y la satisfacción sexual en 278 adultos jóvenes con edades entre 20 y 30 años, estudiantes de la Universidad de Colima, mediante la aplicación de una escala de estilos de comunicación y satisfacción sexual, conformada por 61 afirmaciones con respuesta tipo Likert calificada del 1 al 5. Los resultados dan cuenta que cuando los miembros de la pareja utilizan un estilo de comunicación como el de apertura, la satisfacción sexual incrementa, ya que cuando se usa un estilo adecuado la experiencia sexual es más satisfactoria y permite que las parejas fomenten la confianza, lo cual conlleva a expresar mejor sus necesidades sexuales. Se evidencian diferencias entre los estilos de comunicación que suelen usar los hombres y los que usan las mujeres, los hombres usan estilos de comunicación tales como: suprarazonar, culpar, distraer, aplacar, entre otros. Por el contrario, las mujeres no suelen utilizar el tipo de estilos de comunicación que sí usan los hombres, siendo ellas las que usan generalmente los estilos que favorecen su satisfacción sexual (Uribe, García & Ramírez 2011).

La investigación realizada por Carrobles, Gámez & Almendros (2011) tuvo como objetivo relacionar las diferentes variables que se asocian con el funcionamiento sexual, la satisfacción sexual y el bienestar psicológico. Por medio de una batería de cuestionarios sobre sexualidad, estos autores identificaron que en las mujeres estudiantes universitarias de la Universidad Autónoma de Madrid (157) se encuentra relación entre asertividad sexual, ansiedad de ejecución y motivación sexual con la satisfacción sexual. El bienestar

psicológico se asocia con la satisfacción sexual y el atractivo físico, evidenciando la importancia que tiene para la muestra la valoración positiva del propio cuerpo.

La satisfacción sexual como elemento crítico de la salud sexual merece atención en la investigación de salud pública, por esta razón Higgins, Mullinax, Trusell, Davidson & Moore (2011) realizaron su investigación en una población de 2168 estudiantes universitarios de Estados Unidos, el objetivo principal de este trabajo fue analizar el bienestar sexual incluyendo la satisfacción sexual. Por medio de una encuesta se les pidió a los jóvenes que calificaran su satisfacción fisiológica y psicológica en relación con sus vidas sexuales actuales. Según los resultados, se encontró que la población asocia factores de nivel individual, nivel de relación y nivel cultural tales como la culpa sexual, comodidad personal, autoestima, estado de la relación y frecuencia sexual con la satisfacción sexual.

Para Stephenson, Ahrold & Meston (2011) la satisfacción sexual puede depender de las razones que tienen las personas para tener relaciones sexuales, por esta razón el objetivo de su estudio fue identificar los principales motivos sexuales que se relacionan con la satisfacción sexual, en una muestra de 544 estudiantes de pregrado de Estados Unidos. El análisis de resultados evidenció que los motivos si se asocian significativamente con la satisfacción sexual. Por parte de las mujeres, los motivos identificados fueron amor, compromiso, autoestima, expresión, placer, recursos y búsqueda de experiencia, mientras que para los hombres fueron amor, compromiso, autoestima y recursos. El instrumento utilizado fue la escala de satisfacción sexual adaptada para hombres y mujeres (SSS-W) y la escala de las razones para tener relaciones sexuales (YSEX?).

Por otro lado, en el año 2013 González y Hurtado realizaron un estudio sobre prácticas y satisfacción sexual en jóvenes universitarios, con una muestra de 355 alumnos de los dos primeros años de una facultad de medicina en una universidad de México (134

hombres y 201 mujeres), con edades que oscilan entre los 18 y los 27 años, como criterio de inclusión se tenía en cuenta la vida sexual activa, la mayoría coincidiendo con prácticas heterosexuales; los instrumentos empleados fueron el Inventario de Satisfacción Sexual ISS y una encuesta sobre la vida sexual de los participantes referida a actividad y hábitos sexuales. Los resultados indican que en la auto-calificación de la satisfacción con la vida sexual el 78,5% de la población la considera excelente, a comparación del 21,5% restante que la considera regular o mala. Los anteriores datos de auto-calificación coinciden con los que arrojó el ISS, en el cual el 23,9% de la población mostró insatisfacción sexual en sus relaciones. En cuanto al género de los encuestados según el ISS, se encontró que las mujeres se consideran más insatisfechas que los hombres.

Haciendo uso de los instrumentos: Inventario de Satisfacción Sexual (ISS) y la Escala de Percepción de Conflictos de Pareja, se realizó un estudio de tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo en el cual se estudiaba la relación existente entre la satisfacción sexual y los conflictos de pareja en estudiantes. El estudio tuvo como muestra 130 mujeres estudiantes de diferentes carreras técnicas en un instituto privado en la ciudad de Chiclayo-Perú en el año 2014, dicho estudio tuvo como criterio de inclusión mujeres en edades que oscilaban entre los 20 y 30 años, que fueran madres y adicional a esto que tuvieran pareja sentimental. En cuanto a los resultados se concluyó que existe una relación significativa entre la satisfacción sexual y variables como: factor metas, intereses y factor familia colateral de conflictos de pareja (este último da cuenta de la relación, el desarrollo de la misma y cuán unidos están con la familia de la pareja), debido a que las variables mencionadas anteriormente intervienen de manera directa, y al relacionarse positivamente, se genera un mayor goce en el placer y esto conlleva a la satisfacción sexual (Ríos y Abarca, 2016).

Adicional al estudio planteado anteriormente, en el 2016 en la misma ciudad de Perú, se encontró un estudio cuantitativo en el cual se hizo uso del Inventario de Satisfacción Sexual (ISS) y el Cuestionario de Valores Interpersonales (SIV), el objetivo general de la investigación consistió en correlacionar los valores interpersonales y la satisfacción sexual en 100 mujeres estudiantes de séptimo, octavo y noveno semestre de la misma carrera profesional. Los resultados obtenidos indican que cuatro de los seis valores interpersonales tienen relación positiva con la satisfacción sexual (independencia, soporte, benevolencia, y conformidad) lo cual significa que existe una correlación significativa entre los valores interpersonales evaluados por el SIV y la satisfacción sexual. En lo que a niveles de satisfacción sexual respecta, se obtuvo un porcentaje de 76% de satisfacción sexual en la muestra, lo que quiere decir que, para la mayoría de las mujeres participantes del estudio, la sexualidad es una experiencia gratificante. (Tapia & Iglesias, 2016).

En la tesis sobre satisfacción sexual y felicidad en los estudiantes de educación superior a distancia de la universidad peruana Unión Filial, realizada por Pinedo y Carlos (2016), el objetivo fue determinar la relación entre satisfacción sexual y felicidad, para lo cual se empleó una metodología de estudio no experimental de corte transversal y correlacional, con una muestra de 200 estudiantes de ambos sexos que se encontraban entre las edades de 22 y 50 años, matriculados en el ciclo regular en la escuela profesional de contabilidad y gestión tributaria, administración y negocios internacionales. Se utilizó la nueva escala de Satisfacción Sexual de Štulhofer, Busko y Brouillard (2010), la cual contiene 20 ítems distribuidos en 5 dimensiones: sensaciones sexuales, conciencia sexual, intercambio sexual, apego emocional y actividad sexual. También se utilizó la Escala de Felicidad de Lima (Alarcón, 2006) para la evaluación de la felicidad, la cual cuenta con 27 ítems, distribuidos en 4 dimensiones: sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida,

realización personal, alegría de vivir. Los investigadores concluyen que existe una relación positiva y altamente significativa entre satisfacción sexual y felicidad ($,378^{***}$; $p= 0.00$) demostrando que, a mayor satisfacción sexual, mayor será la felicidad.

Barrientos y Páez (2006) se plantearon como objetivo analizar las variables psicosociales de la satisfacción sexual en una muestra probabilística nacional de 5,407 sujetos de los cuales 2,244 eran hombres y 3,163 mujeres, todos ellos se encontraban en la edad de 18 y 69 años; utilizando una encuesta transversal COSECON (CONASIDA & ANRS, 2000) donde se describe el comportamiento sexual, actitudes sexuales y actitudes hacia el sida en Chile. Los resultados arrojaron que el alto nivel de educación, el estado civil y los altos niveles socioeconómicos están asociados a la satisfacción sexual en mujeres, pero no en hombres, siendo esto más evidente en los participantes de edades entre los 20 y 30 años de edad; asimismo se encuentra diferencias de género sosteniendo la idea que los cambios en sexualidad están más presentes en clases medias y altas de nivel socioeconómico, también se halla una asociación positiva pero poca con la satisfacción sexual en variables típicamente usadas para medir la satisfacción sexual tales como la frecuencia de las relaciones sexuales y el orgasmo.

El objetivo del estudio de Medina (2017) fue determinar la relación entre los rasgos de personalidad y la satisfacción sexual en estudiantes universitarios de primero a décimo semestre de la carrera de psicología clínica de la Universidad Técnica de Ambato. La muestra incluyó 172 estudiantes de ambos géneros, con un rango etario comprendido entre los 18 a 30 años; los instrumentos empleados fueron el Big Five Questionnaire (Caprara, Barbaranelli y Borgogni, 1993) y la Escala de satisfacción sexual (Orozco, 1999). Los resultados indican que no se encuentra relación entre las dos variables ($p>0.05$), no obstante, en el estudio se halla que 76% de los estudiantes presentan un nivel alto de satisfacción sexual, es decir

manifiestan un sentimiento de deseo, unión, protección hacia su pareja y a la vez una buena transmisión de información afectiva, alta frecuencia sexual, satisfacción propia y de su pareja en cuanto a la relación y la actividad sexual, apertura a la diversidad de posturas durante la relación sexual y conocimiento de las zonas del cuerpo donde su pareja es sexualmente sensible.

Finalmente, Mark, Vowels, Murray & Patrick (2018) en su estudio de *The Impact of Attachment Style on Sexual Satisfaction and Sexual Desire in a Sexually Diverse Sample* realizado por medio de una encuesta online en la que participaron 955 sujetos, de los cuales 605 son mujeres de cis-género (cis-género hace referencia a aquellas personas de las cuales su identidad sexual y sexo biológico coinciden), 293 hombres cis-género y por último 57 género queer (queer se refiere a las personas con una diversidad sexual poco usual en la sociedad), concluyen que el apego romántico adulto es influyente e importante para la satisfacción sexual y de pareja, también se ve que el deseo sexual está altamente relacionado con la satisfacción sexual y de pareja, siendo estos resultados independientes de la orientación sexual de los participantes. Es importante mencionar que no se reportan investigaciones al respecto a nivel nacional ni local, lo cual despierta interés en lo anteriormente mencionado sobre profundizar más en su estudio.

Marco Teórico

La sexualidad se ha concebido de diferentes formas en cada época, pues las necesidades sociales específicas han variado con el paso del tiempo, al ahondar en valores, actitudes y conceptos que se manejaban en la antigüedad sobre la sexualidad es posible comprender el presente y evitar que se cometan los mismos errores en el futuro. A continuación, se muestra cómo se ha desarrollado el concepto de sexualidad, generando

transformaciones significativas en lo que se pensaba anteriormente y lo que se piensa en la actualidad sobre esta temática.

Históricamente con relación a la conceptualización de la sexualidad humana, se han identificado cuatro grandes etapas, las cuales son: la divinización del sexo, la naturalización del sexo, la represión del sexo y la eclosión del sexo. Cada una de estas etapas tiene características propias en relación con las creencias que el hombre maneja sobre su sexualidad en relación con la vida y con la humanidad misma. Se evidencia la relación que existe entre una variable como la religión, que está estrechamente ligada con la sexualidad en casi todas las etapas (Amaya et al, 2001).

En primer lugar se encuentra la etapa de la divinización del sexo, en la cual a través de los hallazgos arqueológicos del arte rupestre y las estatuillas antropomorfas, consideradas expresiones de arte de los pueblos más antiguos de los principios de la raza humana, se encontró que la sexualidad en esta etapa estuvo ligada a las creencias religiosas en torno a la diosa fecundidad asociada con la tierra, los hombres enaltecen el sexo femenino y en especial la vagina como expresión de fecundidad, por esta razón en las representaciones artísticas se encuentran alusiones directas a esta representada por un triángulo. Tiempo después los seres humanos empiezan a adorar una figura masculina, el dios fecundador asociado con el cielo, de esta forma se empieza a reconocer la participación del hombre en la reproducción, surgen representaciones artísticas de hombres y animales con penes erectos, desde ese momento se toma el pene como elemento de culto al igual que la vagina. (Aller Atucha, 1993, citado por Amaya et al, 2001).

En segundo lugar, está la etapa de naturalización del sexo, donde el coito no se practica con fines netamente reproductivos, la característica principal de estas primeras civilizaciones humanas es el coito sin reproducción. En cuanto al culto de dioses relacionados

con la sexualidad, se encuentra Eros o Cupido (dioses del amor) relacionados básicamente con la relación sexual genital. En esta época existe un aspecto muy importante relacionado con la conducta sexual, pues las sociedades antiguas eran más desinhibidas con conductas como la homosexualidad, el aborto, la prostitución, orgías y la bisexualidad, entre otras (Amaya et al, 2001).

En tercer lugar, se halla la etapa de la represión del sexo, luego de la caída del imperio romano comenzó el ascenso de los valores judeocristianos, estos pretendían crear una moral fuerte que reprimiera la conducta sexual de las personas, es por esta razón que la iglesia católica comienza a regir la sexualidad humana con cuatro elementos: La heterosexualidad, la monogamia, el matrimonio y el carácter reproductivo, proponiendo así una forma de vida basada en la religión (Amaya et al, 2001).

Por último, se encuentra la etapa de la eclosión del sexo, en esta época, después de la segunda guerra mundial, se muestra una ruptura significativa con los valores cristianos que conlleva a la liberación de la sexualidad, haciendo énfasis en la diferencia clara que existe entre el coito con fines reproductivos y el coito con fines de placer, ambos siendo aceptados libremente. La característica principal de esta etapa es la permisividad para la autorrealización sexual, pues el ser humano tiene más posibilidades para escoger gustos y estilos de vida aceptando la sexualidad como parte de la vida del individuo, se considera un logro actual que la gente pueda expresarse naturalmente sobre su propia sexualidad como cualquier otro tema relacionado con la vida de las personas (Amaya et al, 2001).

La sexualidad es un aspecto importante en la vida de los seres humanos, siendo un objetivo común de investigación en diferentes disciplinas como la biología, antropología, medicina, sociología y psicología, entre otras. Estos campos hacen su contribución pues la sexualidad humana está relacionada con capacidades biológicas, características psicológicas e

influencias sociales y culturales. Los biólogos por su parte brindan información sobre mecanismos fisiológicos de la excitación y respuesta sexual; los antropólogos hacen énfasis en las semejanzas y diferencias interculturales en la conducta sexual; la medicina informa sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y las bases biológicas de las disfunciones sexuales; los sociólogos identifican las relaciones entre la raza y la clase social, la conducta sexual y la religión; los psicólogos se encargan de examinar cómo la conducta sexual, satisfacción sexual y actitudes de los seres humanos son moldeadas por el aprendizaje, el pensamiento, la emoción, la percepción, la motivación y la personalidad. De acuerdo con lo mencionado anteriormente sobre los distintos campos que definen en la vida sexual de un individuo, Rathus, Nevid & Rathus (2005), definen la sexualidad como las distintas maneras en que experimentamos y nos expresamos como seres sexuales, sin embargo, es importante mencionar que las investigaciones en sexualidad se han basado fundamentalmente en el estudio del acto coital y los cambios fisiológicos que se presentan durante el mismo, restando importancia y atención a las variables cognitivas y a la experiencia subjetiva ante la propia actividad sexual (Rathus, Nevid & Rathus, 2005).

La ciencia proporciona información, pero no toma decisiones sobre la conducta sexual de las personas, para tomar decisiones es importante tener en cuenta los valores con los que se ha formado el ser humano en su historia de aprendizaje, años atrás el tema de sexualidad se consideraba como un tabú, pues la sociedad siempre ha instaurado reglas sobre cómo la sexualidad humana debe ser vivida, algunas personas son más liberales y otras, por el contrario, tienden a ser más conservadoras o tradicionales en sus puntos de vista sobre la manera en que viven su sexualidad. Aunque actualmente se hayan desestigmatizado muchas de estas creencias gracias a los progresos sociales y culturales, aún hay personas arraigadas a dogmas sobre el sexo como: acto vergonzoso, fuente de deshonra moral y contaminación

espiritual. En la actualidad se ha mantenido la intención de motivar a las personas a que puedan expresarse de manera abierta y honesta sobre su vida sexual, sin embargo, son pocas las personas que se atreven a hablar sobre sus temores, deseos, fantasías y fracasos (Barra, 2002 citado por Guerrero & Monserrath, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS), en el 2002 contribuyó con una de las definiciones más completas de la sexualidad humana:

“Un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida, que abarca el sexo, la identidad de género y rol, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad incluye todas estas dimensiones, sin embargo, no todas siempre se experimentan o expresan. Por último, la sexualidad depende de la interacción de los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (WHO, 2010, p.10).

La Salud Sexual es un concepto estrechamente asociado con la Sexualidad humana, según la OMS (2010), la salud sexual se define como:

“Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia”

Por lo tanto, es preciso hacer referencia a uno de los dieciséis derechos sexuales aprobados por la WAS en 2014, en este caso el número siete que indica “derecho al grado máximo alcanzable de salud, incluyendo la salud sexual que comprende experiencias

sexuales placenteras, satisfactorias y seguras” por lo dicho anteriormente, es pertinente hacer énfasis en la satisfacción sexual como un derecho de todos los seres humanos. A continuación, se mencionan algunos de los referentes conceptuales más importantes de satisfacción sexual, pues es la temática principal del presente trabajo.

Jiménez, 2010 cita a diversos autores que han definido la satisfacción sexual, entre los cuales encontramos los siguientes:

Hurlbert (1994) afirma que “la satisfacción sexual es la respuesta afectiva que surge de las evaluaciones del individuo de su relación sexual a partir de la percepción del cumplimiento de las necesidades y expectativas sexuales tanto propias, como de la pareja”. Así mismo, se entiende por satisfacción sexual para Mannila & Kontula, (1997) “el nivel de agrado, bienestar y ajuste presentado frente a una interacción sexual”. De manera semejante Briñez (2003) la define como “la percepción subjetiva de bienestar, ajuste y agrado por el ejercicio sexual”. Por su parte, Ortiz & Ortiz (2003) definen la satisfacción sexual como “el cumplimiento de un deseo erótico, el haber satisfecho una pasión, el aplacar un sentimiento o el sentirse amada o amado”.

Como resultado del vínculo de las definiciones anteriores, es posible presentar a continuación una definición conjunta: La satisfacción sexual es una respuesta afectiva que surge a partir de la percepción subjetiva del cumplimiento de los deseos, necesidades, pasiones y expectativas sexuales, obteniendo un nivel de bienestar, agrado y ajuste frente a una interacción sexual.

En lo que respecta a las teorías relacionadas con la satisfacción sexual, son escasos los referentes teóricos e investigaciones que se han planteado. A continuación, se esbozan algunos modelos encontrados. En primer lugar, está el modelo de intercambio interpersonal de satisfacción sexual (IEMSS), siendo este el modelo más investigado, demostrando su

validez en distintos países. El IEMSS fue desarrollado desde la teoría de intercambio social, la cual explica cómo las relaciones conyugales se desarrollan, mantienen y deterioran en función del balance subjetivo de beneficios y costes (intercambios) que se generan dentro de una relación. Los intercambios son situaciones, comportamientos y pensamientos que se dan entre los miembros de una relación y pueden percibirse como positivos o negativos. Los beneficios hacen referencia a los intercambios que se consideran positivos y placenteros, por el contrario, los costes son aquellos intercambios negativos que ocasionan malestar, ansiedad o dolor, provocando un esfuerzo mental o físico en las personas. El IEMSS, propuesto por Lawrance & Byers (1995) refiere que la satisfacción sexual aumenta cuando los beneficios sexuales son mayores que los costes sexuales, y cuando cada miembro percibe que los beneficios y costes que obtiene en la relación son similares a los de su pareja.

Otro modelo teórico es el modelo de conocimiento e influencia sexual (SKIM), el cual propone que la voluntad de comunicar y el conocimiento sexual son predictores de la satisfacción sexual, sin embargo, los resultados obtenidos con relación a este modelo demuestran que solo el conocimiento sexual es predictor de la satisfacción sexual (Lawrance & Byers, 1995 citadas por Sánchez, 2015).

Por otro lado, la teoría ecológica indica que el modelo de satisfacción sexual está compuesto por tres niveles: Microsistema (características personales como creencias, emociones, etc.) Mesosistema (Relaciones íntimas), por último, Macrosistema (factores socioculturales como la ideología). Por otra parte se encuentra la teoría de Álvarez-Gayou, citado por Celis & Temoche (2016) quien plantea que para abordar la sexualidad de un sujeto, se debe considerar la importancia de los factores emocionales que intervienen en ella, así como la magnitud del vínculo afectivo satisfactorio entre la pareja; por lo anterior, propone siete aspectos para mantener una saludable relación de pareja: Atracción intelectual,

atracción física, atracción afectiva, empatía, respeto, comunicación y la existencia de una vida erótica satisfactoria. En cuanto a esto último, menciona que para las mujeres la afectividad es el aspecto más importante en una relación sexual, y que estas califican su nivel de satisfacción sexual en base a dicha afectividad independientemente de los orgasmos (Celis & Temoche, 2016).

Según los autores mencionados a lo largo de este apartado, la satisfacción sexual está relacionada con diversas variables, sin embargo, es fundamental hacer énfasis en la definición que se tomará como referencia en este trabajo: “Una respuesta afectiva derivada de la propia evaluación subjetiva de los aspectos positivos y negativos asociados a las propias relaciones sexuales” (Lawrance & Byers, 1995 citadas por Sánchez, 2015).

La satisfacción sexual se encuentra ligada a algunos comportamientos o creencias de los seres humanos, las cuales pueden involucrar conductas de bienestar sexual, o algunas variables que están relacionadas con la vida del ser humano y que a su vez tienen una relación directa con la satisfacción sexual; en la presente investigación se analizará la posible relación que existe entre la satisfacción sexual y las siguientes variables: religión, orientación sexual, autoestima y asertividad sexual, por lo tanto es importante ahondar en la definición de estas variables según algunos referentes teóricos, y mostrar lo que las investigaciones han encontrado al respecto de su asociación con la satisfacción sexual.

En cuanto a la religión, Brosse y Jacques (1994) la definen como un “sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado divino o sagrado”, el término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a enseñanzas colectivas. El diccionario de la Real Academia Española RAE (2019) define la religión como “un conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con

las que el hombre reconoce una relación con la divinidad”. Existen diversos tipos de religiones que siguen a un solo Dios (monoteístas) o varios (no teístas). Alirio (2016) clasificó los distintos tipos de religiones así: cristianismo, budismo, islamismo, hinduismo, neopaganismo, chamanismo, jainismo, judaísmo, shintoísmo, rastafarianismo, unitarismo universalista, zoroastrismo, gnosticismo, bahaísmo, caodaísmo y el sijismo. Davidson, Darling y Norton (1995) no encontraron diferencias de la satisfacción sexual acorde con las prácticas religiosas, sin embargo, Higgings et al., (2010) encontraron que la religiosidad está asociada con una baja satisfacción sexual en hombres y mujeres. La relación entre las variables de satisfacción sexual y religión conllevan a resultados contradictorios acorde con los estudios realizados a lo largo del tiempo; por ejemplo, Woo, Morsherdian, Brotto y Gorzalka (2012) encontraron que la religiosidad combinada con la culpa sexual conlleva a un decremento del deseo sexual.

Martínez (2015) clasificó los distintos tipos de orientación sexual así: heterosexual, aquel que siente atracción física y/o emocional hacia personas del sexo opuesto; homosexual, aquel que siente atracción por personas del mismo sexo; transexual, personas que tienen un determinado sexo biológico pero se identifican con el sexo opuesto; asexual, aquel que no tiene vida sexual ya que tampoco cuenta con una orientación sexual; pansexual, hace referencia a la atracción por otros individuos sin importar su orientación sexual o apariencia física; bisexual, aquellos que se sienten atraídos hacia personas de su mismo sexo y a la vez del sexo contrario; antrosexual, son quienes desconocen su orientación sexual pero al mismo tiempo se sienten atraídos por cualquier persona; demisexual, son aquellos que desarrollan una atracción sexual si existe una atracción emocional con la otra persona sin fijarse en su apariencia física; y por último sapiosexual, personas que se sienten atraídas por cualquier ser humano independiente de su sexo siempre que tenga una gran inteligencia.

Una definición operacional de homosexualidad es la de Marmor y Green (1978), quienes la describen como una fuerte atracción preferencial hacia personas del mismo sexo. (citado por González, s.f.). Otra es la elaborada por Álvarez-Gayou en su libro sobre Sexoterapia Integral (2011), quien afirma que es el gusto o la preferencia para relacionarse afectiva o eróticamente con personas del mismo sexo. Kinsey y colaboradores (1938) propuso la existencia de mujeres y hombres en un continuo heterohomosexual en el que todos los seres humanos se colocan en algún punto, es decir, atraviesan por ambos estadíos a lo largo de su ciclo vital. Nuevamente Álvarez (2011) en su libro de sexoterapia hizo alusión a un tipo de orientación sexual, el cual es el transexualismo, cuya definición fue la convicción psicológica de identificación con el sexo que no corresponde al genotipo y fenotipo sin alteraciones genéticas u hormonales, lo que hoy en día se denomina “discordancia de la identidad sexo-genérica”, y no se relaciona con la homosexualidad, es decir, la persona a pesar de su condición de transexual no necesariamente se siente atraída hacia una persona de su mismo sexo.

En cuanto a la bisexualidad mencionada anteriormente, Álvarez (2011) plantea la idea de que todos los seres humanos mantienen un grado de bisexualidad, incluso aquellos que se encuentren en el sector fundamentalmente heterosexual tienen un componente pequeño de homosexualidad, es decir, un cierto grado de bisexualidad. La bisexualidad ha sido, al contrario de la homosexualidad, el sector menos ahondado en cuanto a investigaciones; Klein (1975) en el Index Medicus ofreció cuarenta y siete artículos sobre homosexualidad y ninguno sobre bisexualidad; lo que es un claro ejemplo de la falta de conocimiento y estudio en este tipo de orientación sexual.

En relación con los momentos críticos en la definición de la orientación sexual a lo largo del ciclo vital, algunas investigaciones afirman que dicha orientación tal vez pueda

determinarse en un momento muy temprano y crítico del desarrollo prenatal. (Swaab et al., 2002). Entre el segundo y quinto mes de gestación, Ellis y Ames (1987) proponen la hipótesis de que la exposición del feto a niveles de hormonas característicos de las mujeres puede ocasionar que el individuo varón o mujer se sienta atraído por el sexo masculino. En cuanto a las estructuras anatómicas, el neurólogo Simon LeVay (1991) descubrió que un área del hipotálamo que controla el comportamiento sexual es dos veces mayor en los varones heterosexuales que en los homosexuales; también se halló que esta área tenía aproximadamente el mismo tamaño en los hombres homosexuales que en las mujeres heterosexuales. Resulta más probable que la orientación sexual de un individuo esté determinada por una combinación de factores genéticos, hormonales, cognitivos y medioambientales. (Baldwin y Baldwin, 1998).

Haciendo énfasis en la relación entre la orientación sexual y la satisfacción sexual, variables objeto de estudio de la presente investigación, se logró encontrar estudios previos de utilidad tales como el llevado a cabo por Henderson (2009) en el que se concluyó que la homosexualidad está asociada con un mayor incremento en la satisfacción sexual; por su parte, Dixon (1985) reportó que los hombres heterosexuales indicaron una mayor satisfacción sexual que los hombres homosexuales y bisexuales; por el contrario, McClelland (2011) no encontró ninguna diferencia significativa en la satisfacción sexual como producto de la orientación sexual.

Haciendo alusión a las demás variables que se analizan en el presente estudio, es necesario ahondar en la asertividad y autoestima. Dee Galassi (1977), define la asertividad como una de las habilidades sociales que permite expresar sentimientos, emociones, necesidades u opiniones a otras personas de manera óptima (citado por Sierra, Vallejo y Santos, 2011), de la misma manera ha sido definida la asertividad sexual como la capacidad

que tiene un individuo de decidir cuándo y con quién iniciar una conducta sexual, además de eso aprobar o no las actividades sexuales a realizar, como también el uso de métodos anticonceptivos para llevar a cabo una vida sexual saludable y responsable (Morokoff et al., 1997).

La asertividad sexual también suele ser definida como “la conciencia de uno mismo como ser sexual, y el uso de un conjunto de habilidades conductuales para obtener satisfacción sexual de uno mismo y de su pareja”, sumado a esto, los autores también plantean la asertividad sexual como el aprendizaje del placer, ya sea para obtener o proporcionar, facilitando la oportunidad a la pareja de expresarse asertiva sexualmente y tomando responsabilidad por el placer sexual propio. (Dunn, Lloyd y Phelps, 1979). En cuanto a la relación entre asertividad sexual y satisfacción sexual, algunos estudios plantean que dicho tipo de asertividad es un componente importante, ya que se relaciona con una mejor respuesta de conductas sexuales tales como mayor actividad, deseo sexual, y orgasmos, lo que causa que la satisfacción sexual aumente (Santos-Iglesias y Sierra, 2010).

Con respecto a lo mencionado anteriormente, es importante explicar la relación entre asertividad sexual con autoestima, por lo cual Coopersmith (1967) señala que la autoestima es:

“Una evaluación que efectúa y mantiene comúnmente el individuo en referencia a sí mismo: expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en que el individuo se cree capaz, significativo, con éxito y merecedor. En síntesis, la autoestima es un juicio de la persona sobre el merecimiento que se expresa en la actitud que mantiene ésta hacia sí misma. Es una experiencia subjetiva que el individuo transmite a otros mediante informes verbales o mediante conducta abierta”
(Citado por Mruk, 1998 pg. 26).

A su vez, Tarazona (2005), señala a la autoestima como la confianza en las potencialidades propias, la cual tiene dos componentes, la valía, la cual es la valoración positiva o negativa de sí mismo, teniendo en cuenta actitudes consigo mismo, y el sentimiento de capacidad personal el cual hace referencia a las expectativas que tiene una persona de lograr algo y a su vez hacerlo de la mejor forma posible (Citado por León, Rodríguez, Ferrel y Ceballos, 2009).

Teniendo en cuenta las definiciones anteriores, se conoce como autoestima sexual a la capacidad de confianza y el respeto que tiene una persona para experimentar su sexualidad de manera satisfactoria y agradable (Taleporos y McCabe, 2001), además de eso se relaciona con conceptos sexuales interpersonales y no con entornos autosexuales o personales (Snell y Papini, 1989).

Retomando la idea sobre la relación que tienen las variables asertividad y autoestima, se conocen como dos elementos que se consideran importantes para que un sujeto consiga el control y el desenvolvimiento asertivo en su vida (Castanyer, 1996 citado por León et al., 2009) por lo que se puede tomar esta relación de la misma forma para el ámbito sexual, ya que el sujeto puede conseguir un control y buen manejo de su vida sexual si es una persona que posee una buena autoestima y buena asertividad sexual.

Adicional a lo expuesto en el transcurso de este apartado, es importante resaltar que las variables mencionadas, orientación sexual, religión, asertividad sexual y autoestima, se ven influenciadas de manera significativa por los cambios de la adolescencia e inicio de la vida adulta, puesto que los jóvenes se encuentran en una construcción continua de su identidad como ser humano, lo cual incluyen aspectos tales como el sexo biológico, orientación sexual y rol de género, además se suma la preocupación por lograr las expectativas que se tienen acerca de la misma satisfacción sexual, las cuales están

determinadas por la cultura a la que pertenece cada persona (Philip, 1997). Dentro de estas expectativas, se encuentran los mensajes hiper eróticos tales como mujeres insaciables, penes de tamaños exagerados, eyaculaciones por litros y horas de duración en el coito, que proporcionan los medios masivos de información y refuerzan información errónea, la cual motiva al sexo irreal que se da en situaciones ficticias. (Rodríguez, Aguilar, 1992).

La población a la que va dirigida el estudio se encuentra en la etapa del ciclo vital de la adolescencia y adultez joven, momento en el cual se da un proceso de descubrimiento (Erikson, 1959., citado por Herranz & Delgado, 2012), motivando a la exploración y búsqueda activa de conductas como las fantasías sexuales para estimular el placer y el conocimiento de las preferencias que conducen a la satisfacción sexual (Carriedo, Giménez y Mariscal, 2009), lo cual implica para los jóvenes un aumento de confianza en sí mismos y la responsabilidad de asumir dicha confianza que se genera, asimismo tomar decisiones frente a situaciones diarias, las cuales repercuten en la vida de estos jóvenes y de sus pares. En el ámbito sexual los universitarios deben decidir las conductas que llevarán a cabo para su exploración activa en la búsqueda de la satisfacción sexual, conductas tales como tener pareja sentimental o no, utilizar anticonceptivos o no, tener un hijo o no, tener relaciones sexuales con desconocidos o incluso el decidir si masturbarse o no, en fin, asumir de manera responsable su vida sexual (Vargas-Trujillo, 2007).

Estas decisiones mencionadas anteriormente, por lo general se toman con base en el entorno social, muchas veces con el fin de lograr ese status en el grupo de pares en el que se desenvuelven los jóvenes, encaminados algunas veces a realizar conductas por el hecho de mantener relaciones significativas con los miembros del grupo de referencia, este mismo grupo de referencia suele guiar el actuar de los jóvenes en varios ámbitos, en este caso en el ámbito sexual, así algunas veces por buscar encajar en un grupo significativo pueden llegar a

tener conductas sexuales de riesgo y dejan de lado su criterio propio de la satisfacción sexual. (Vargas-Trujillo, 2007).

En esta etapa de la vida, las personas tienden a practicar de manera más activa diferentes formas de vivir su sexualidad, porque como lo menciona Vargas-Trujillo (2007) “desde ese momento están biológica y socialmente habilitadas para hacerlo”. (pág.180), lo que conlleva a la exploración de sexualidad, la cual incluye diversas conductas motivadas por el deseo sexual, así pues se llevan a cabo distintas formas de contacto físico y estimulación mutua, que se pueden iniciar con los tratos más comunes, es decir, abrazos, tomarse de la mano, besos en la mejilla, entre otras, que llevan al siguiente paso de las caricias de otras partes del cuerpo por encima de la ropa, pasando a la estimulación continua de los genitales y así llegar al último nivel, es decir al coito, el cual termina en la mayoría de las veces en un orgasmo para las dos personas. Así se generaliza que en la mayoría de las relaciones sexuales en los universitarios está precedida por una secuencia de conductas no penetrativas, es decir, lo que comúnmente se le llama el PRE (Vargas-Trujillo, 2007).

En síntesis, en esta etapa del ciclo vital son frecuentes las relaciones sexuales en los estudiantes universitarios, en primer lugar por la necesidad de suplir el deseo sexual y alcanzar la satisfacción sexual, como se ha mencionado, por la curiosidad de la exploración activa en su propia sexualidad según la cultura y sociedad en la que se desenvuelven, así como por el reconocimiento o status social que logran frente a sus pares, a través de experiencias sexuales recurrentes, o la formación de una relación de pareja que proporciona actividad sexual y por último, es común en los jóvenes utilizar el sexo como mecanismo de regulación emocional de todos los sucesos y crisis que se atraviesan en esta etapa de la vida. (Carriedo, Giménez y Mariscal, 2009).

Pensar que la satisfacción sexual no influye o no se encuentra relacionada con el bienestar de cada ser humano es un error común que se debe a varios factores tales como la falta de conocimiento respecto a la sexualidad humana, tabús acerca del tema, reglas o estigmas sociales, entre otras, así pues, al finalizar la búsqueda de información con respecto al tema principal del presente trabajo y las variables asociadas al mismo (religión, orientación sexual, asertividad sexual, y autoestima), demuestra lo beneficioso que puede llegar a ser el estudio desde la academia de la satisfacción sexual y su rol e importancia en la vida de cada ser humano.

Metodología

Diseño

La presente investigación es un estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional. En primer lugar, la investigación con enfoque cuantitativa es definida como “el uso de recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. En segundo lugar, se precisa que la investigación de tipo descriptivo hace referencia a aquella que “busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. Por último, se determina la investigación de tipo correlacional según como la investigación o estudio que “asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población”. Hernández, Fernández & Baptista (2010).

Participantes

Con el fin de determinar el nivel de satisfacción sexual y su relación con la orientación sexual, autoestima, asertividad sexual y religión de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de la UNAB, se realiza un estudio descriptivo correlacional empleando un muestreo no probabilístico (Hernández, Baptista & Fernández, 2010 citados por Celis & Temoche, 2016) de estudiantes matriculados de segundo a décimo semestre en el año 2019 (se hizo exclusión de estudiantes que cursan primer semestre debido a que muchos de ellos aún no tienen la mayoría de edad), se aplicaron cuatro instrumentos a 197 estudiantes, entre estos 103 pertenecen al programa de medicina y 94 pertenecen al programa de psicología.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes hombres y mujeres de la Universidad Autónoma de Bucaramanga que pertenezcan a las carreras de psicología y medicina, mayores de edad.
- Estudiantes hombres y mujeres de la Universidad Autónoma de Bucaramanga que hayan iniciado su vida sexual.
- Estudiantes hombres y mujeres que hayan firmado el consentimiento informado.

Instrumentos

Para llevar a cabo la recogida de datos se emplearon cuatro cuestionarios los cuales estuvieron relacionados con las variables que se han mencionado a lo largo del estudio, estos cuestionarios se describen detalladamente a continuación:

- El cuestionario de datos sociodemográficos, el cual fue construido por los investigadores está compuesto por diez preguntas de clasificación, orientadas a recolectar información sobre los participantes. Permite clasificar la muestra,

dividiéndola según diferentes variables relacionadas con el proyecto de investigación (Monti, 2013) (Ver Anexo 1).

- New Sexual Satisfaction Scale (NSSS por sus siglas en inglés) (Stulhofer A, Busko V, Brouillard P, 2010) es un cuestionario que tiene como objetivo medir la satisfacción sexual individual independiente de variables como orientación sexual, género o relación de pareja, el cuestionario contiene veinte (20) ítems con cinco (5) alternativas de respuestas mediante escala Likert que van de uno (1) a cinco (5), en la que 1 es nada satisfecho y 5 es muy satisfecho. La escala se compone de cinco dimensiones, la primera hace referencia a las sensaciones sexuales placenteras que son la motivación para la repetición de los contactos sexuales; la segunda es la conciencia sexual como la capacidad de concentrarse en las sensaciones eróticas; la tercera dimensión es la de intercambio sexual que resalta la importancia de la reciprocidad en la actividad sexual; la cuarta es el apego emocional definido como el vínculo emocional que se genera en la intimidad y puede generar interés sexual a largo plazo; y por último se encuentra la actividad sexual, la cual hace referencia a la frecuencia, variedad e intensidad de dicha actividad (Pérez, 2013).

El NSS se puede aplicar en cualquier muestra ya que no está asociado a muestras clínicas, y se ha empleado en diferentes estudios con población adolescente y adulta (Martínez et al, 2018; Pérez, 2013). Para la presente investigación se empleó la versión validada al castellano por Pérez (2013) y se retomaron las calificaciones descritas a continuación: nivel bajo (45-59), nivel medio (60-69), nivel alto (70-79) y nivel muy alto (80-100); tomando en consideración el puntaje mínimo y máximo encontrado en la muestra (Ver anexo 2).

- Sexual Assertiveness Scale (SAS por sus siglas en inglés) (Morokoff et al., 1997), es una escala que tiene como objetivo evaluar la percepción o estima que existe sobre el comportamiento sexual. Está conformada por nueve (9) ítems, los cuales tienen cinco (5) alternativas de respuesta que oscilan entre cero (0) y cuatro (4), una puntuación de cero 0 significa nunca y 4 significa siempre, y se ha empleado en diferentes investigaciones con diversas poblaciones (Espinosa, 2006; Blanc, De Sosa, Díaz, Pinto & Scolara, 2012; Vélez, 2015; Moya, 2016). Este instrumento se encuentra agrupado en tres dimensiones: la primera hace referencia al inicio (evaluar la frecuencia con la que se inicia una relación sexual y que esta se desarrolle de la forma en que se desea); la segunda es el rechazo (es la frecuencia con la que una persona se niega a tener una relación sexual que no es deseada); y la tercera es la prevención de embarazos e ITS (evaluar la persistencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera tipo látex), para la calificación de cada dimensión se emplea el siguiente criterio de interpretación: puntajes de 0-3 bajo, 4-7 medio y 8-12 alto, significa que las personas que puntúan en alto en las categorías son más asertivas sexualmente para iniciar el contacto sexual solo cuando lo desean, rechazar las relaciones sexuales cuando no desean incluso si la pareja insiste y por último, prevenir conductas de riesgo con el uso de preservativo(Vélez, 2015). En esta investigación se empleó la versión validada en Colombia por Vallejo-Medina et al. (2017) (Ver Anexo 3).
- La Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE por sus siglas en inglés) (Rosenberg, 1965), como su nombre lo indica, es una escala que indaga los sentimientos de valía personal, la aceptación y el respeto a sí mismo, aspectos que están inmiscuidos en la autoestima. Está compuesta por diez (10) ítems, los cuales se dividen por redacción ya

que la mitad de ellos están redactados positivamente y la otra mitad están redactados negativamente. Se responde mediante escala de Likert, las alternativas de respuesta para los ítems redactados positivamente oscilan entre uno (1) y cuatro (4), en donde 1 significa muy en desacuerdo y 4 muy de acuerdo, lo cual se desarrolla de manera inversa para los ítems redactados negativamente, es decir, 4 significa muy en desacuerdo y 1 muy de acuerdo, la puntuación total se encuentra entre 10 y 40, y se ha empleado en estudios con distintas poblaciones (Martínez, et al., 2018; Moya, 2016; Santos, 2015) En esta investigación se hizo uso de la versión validada en Colombia por Gómez-Lugo et al. (2016) (Ver Anexo 4).

Procedimiento

Seguido de la revisión de la literatura, redacción y aprobación de la primera parte del proyecto de grado se procedió con el trabajo de campo tal y como se describe a continuación:

- Se organizó una batería con los instrumentos de medición, en la cual se incluyeron: el cuestionario de datos sociodemográficos, la Nueva Escala de Satisfacción Sexual NSSS (2013), la Escala de Asertividad Sexual SAS (2017) y por último la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965).
- Posteriormente se inició el trabajo de campo en colaboración con administrativos y docentes de los programas de medicina y psicología. Los funcionarios administrativos (coordinadora académica y directora de programa) facilitaron los horarios de clase de los diferentes semestres y, en algunos casos, enviaron correo a los docentes en el que se solicitaba su

colaboración a fin de permitir tiempo para la aplicación de la batería de instrumentos.

- Se socializó el objetivo de proyecto, así como el consentimiento informado haciendo énfasis en los principios de autonomía y confidencialidad, se les explicó a los estudiantes los criterios de inclusión y exclusión y finalmente los estudiantes que voluntariamente decidieron hacer parte de estudio firmaron el consentimiento y procedieron a diligenciar la batería de evaluación
- Finalmente se hizo el recuento de todas las pruebas aplicadas y se corroboró que los instrumentos estuvieran completamente diligenciados y cumpliendo los criterios de inclusión establecidos, se obtuvo una muestra total de 216 participantes de los cuales 19 fueron descartados por: incumplimiento en los criterios de inclusión o diligenciamiento completo de los instrumentos de medición.
- Los datos fueron digitados en Excel y luego analizados con el programa STATA. Se emplearon distribuciones de frecuencias y porcentajes para el análisis univariado; para el análisis bivariado se empleó chi cuadrado.

Resultados

De acuerdo al cumplimiento de los objetivos del presente trabajo de grado, se expondrán los resultados encontrados en las pruebas aplicadas en la muestra de estudiantes de los programas de psicología y medicina de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, los datos presentados en estadísticos descriptivos permiten evidenciar la distribución de los participantes en relación con los datos sociodemográficos y las variables nivel de satisfacción sexual, autoestima y asertividad

sexual. En segundo lugar, se presenta el análisis bivariado realizado con el fin de verificar la existencia de relaciones de la variable satisfacción sexual con las variables autoestima, asertividad sexual, orientación sexual y creencias religiosas.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

En la figura 1 se encuentra la distribución de los participantes discriminados por sexo, la muestra final quedó conformada por 198 participantes, de los cuales 141 (72%) fueron mujeres y 57 (28%) hombres.

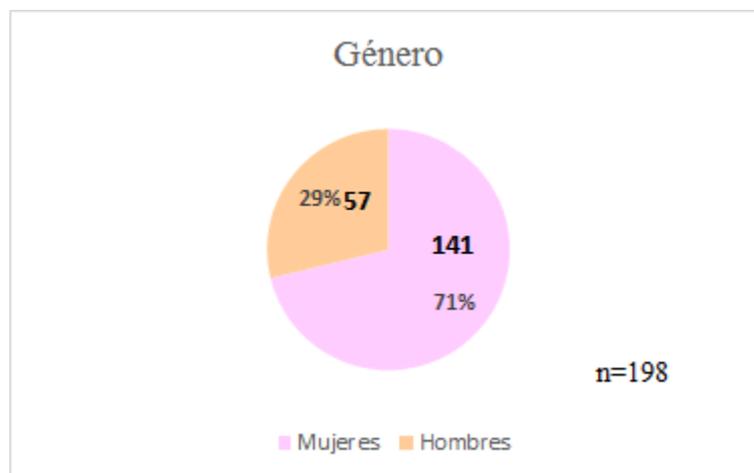


Figura 1. Distribución de la muestra según el sexo.

En la figura 2 se evidencia la distribución de la muestra según el programa al cual pertenecen los participantes, el 48% de la muestra (95) son estudiantes pertenecientes al programa de psicología, el 52% restante (103) pertenecen al programa de medicina.

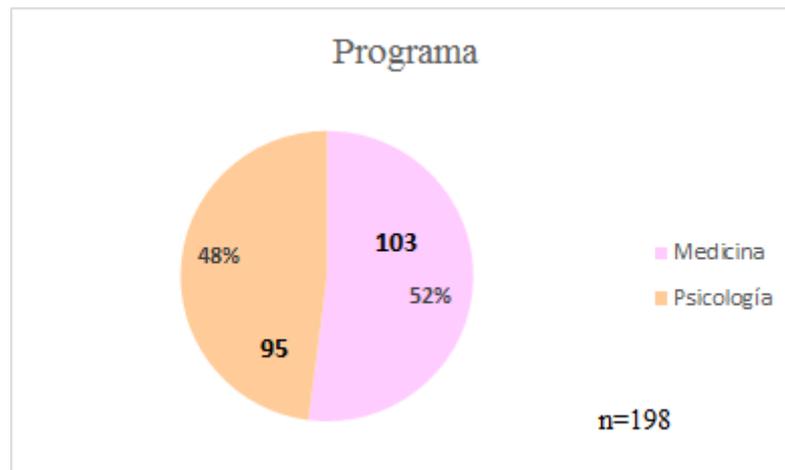


Figura 2. Distribución de la muestra según el programa al cual pertenecen.

La figura 3 da cuenta de la orientación sexual de los participantes del estudio, el 88% de los participantes (174) se considera heterosexual, el 4% (9) se identifican como homosexuales, el 8% restante (15) se definen como bisexuales.

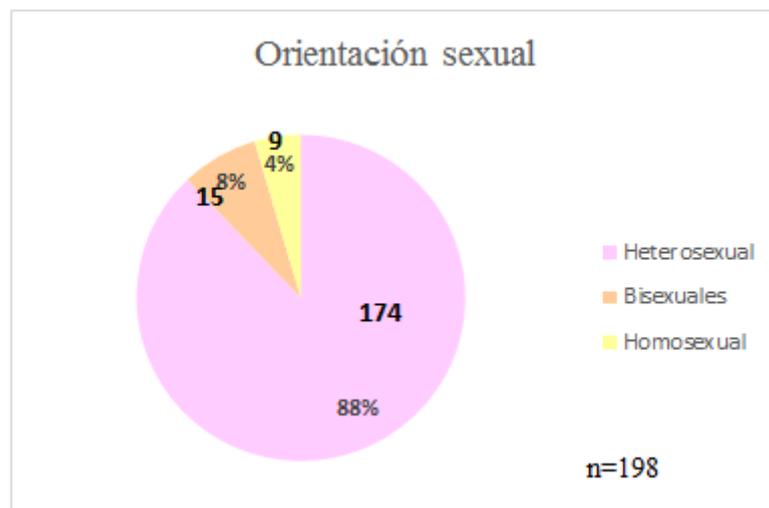


Figura 3. Distribución de la muestra según la orientación sexual de los participantes

En la figura 4 se observa la distribución de la muestra según su actividad sexual actual, teniendo en cuenta que todos los participantes que conformaron la muestra ya iniciaron su vida sexual; 44 participantes (22%) no son sexualmente activos al momento de la aplicación de las pruebas y 154 (78%) sí mantienen una vida sexual reciente.

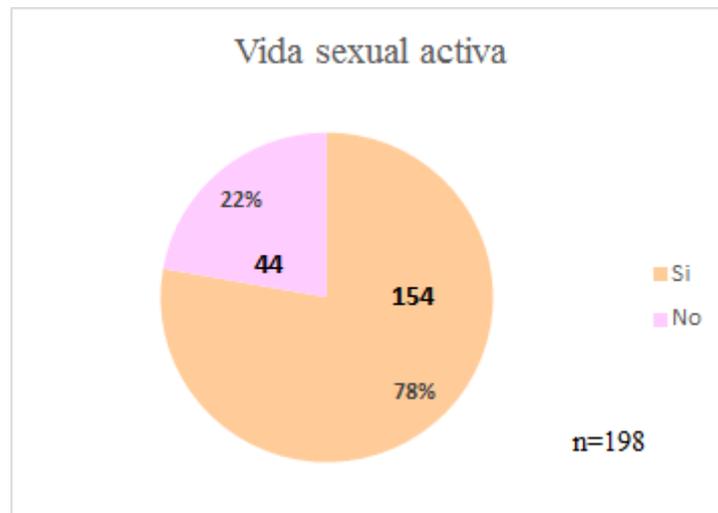


Figura 4. Distribución de la muestra según su vida sexual activa.

En la figura 5 se evidencia la distribución de la muestra según las personas que se encuentran en una relación sentimental, 75 (38%) de los participantes corresponden a los que no tienen una relación sentimental actual y 123 (62%) hacen referencia a los que indicaron mantener una relación actual.

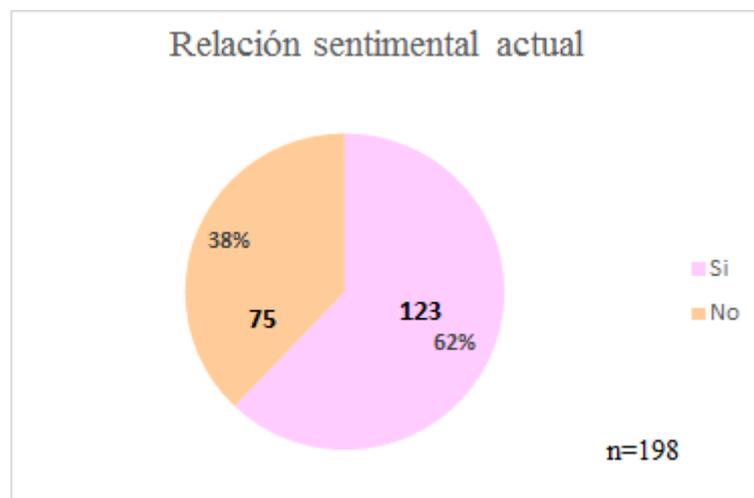


Figura 5. Distribución de la muestra según las personas que se encuentran en una relación sentimental.

La figura 6 evidencia el resultado obtenido en cuanto a la cantidad de estudiantes que pertenecen a una religión al momento de la aplicación de los instrumentos, así pues, se encuentra que el 67% de los estudiantes (133) afirman pertenecer a una religión y el 33% restante (65) no pertenecen a una religión.

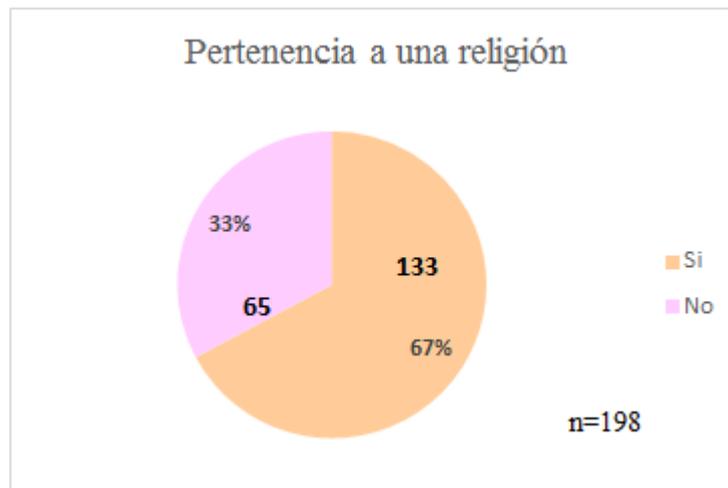


Figura 6. Distribución de la muestra según su pertenencia a una religión

En la figura 7 se presenta la distribución de los 133 estudiantes que pertenecen a una religión conforme al tipo de la misma, así: 118 (89%) de los estudiantes pertenecen a la religión católica, 10 (8%) a la religión evangélica, 2 (1%) a la religión adventista y 3 (2%) pertenecen a una religión diferente a las anteriormente mencionadas.

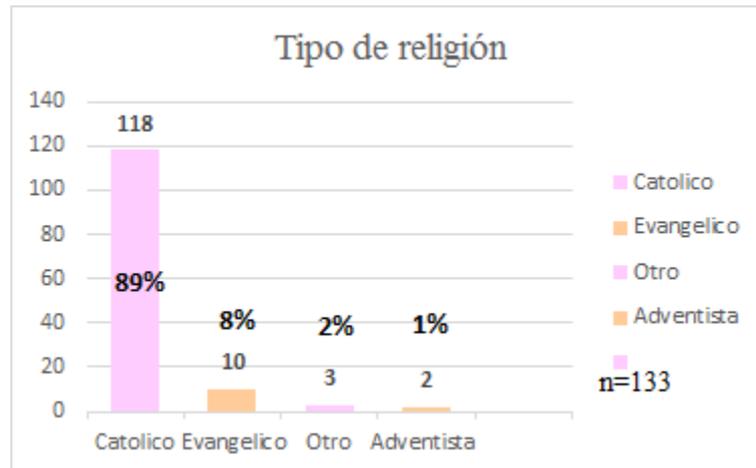


Figura 7. Tipo de religión al cual pertenecen los participantes

La figura 8 está distribuida en relación con los 132 participantes que afirmaron pertenecer a una religión, de los cuales el 64% (85) son los que sí se consideran practicantes de una religión, mientras que el 36% (48) no se consideran practicantes de la religión.

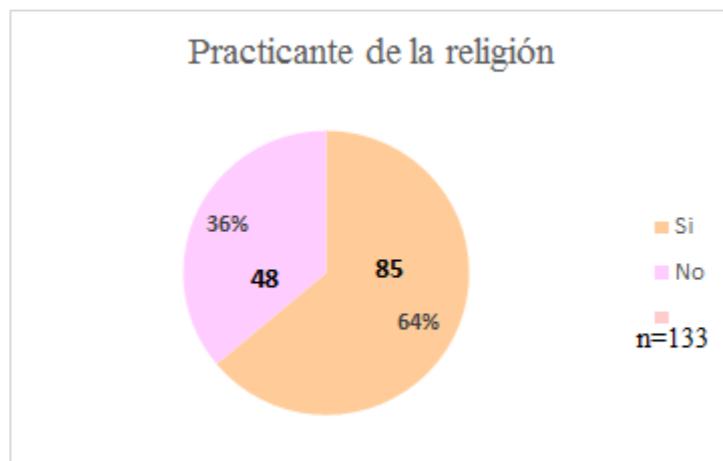


Figura 8. Distribución de la muestra según si es practicante de la religión.

Resultados descriptivos para Nueva Escala de Satisfacción Sexual NSSS

De los 198 estudiantes que participaron en la investigación, 98 (49%) se encuentran con un nivel de satisfacción muy alto, 53 (27%) en nivel alto, 36 (18%) en nivel medio y 11 (6%) en un nivel de satisfacción bajo (Ver tabla 1).

Tabla 1.
Resultados generales de la Nueva Escala de Satisfacción Sexual

NSSS GENERAL		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	5,56%
Medio	36	18,18%
Alto	53	26,77%
Muy alto	98	49,49%

En la distribución por género se encontraron 30 (53%) hombres con satisfacción sexual muy alta, 15 (26%) en satisfacción sexual alta, 9 (16%) con satisfacción sexual media y 3 (5%) en baja; en cuanto a las mujeres, 68 (48%) están en satisfacción sexual muy alta, 38 (27%) tienen alta satisfacción sexual, 27 (19%) puntuaron en media y 8 (6%) en baja satisfacción sexual (Ver tabla 2).

Tabla 2.
Resultados generales NSSS distribuidos por género

	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	5,67%	3	5,26%
Medio	27	19,15%	9	15,79%
Alto	38	26,95%	15	26,32%

Muy alto	68	48,23%	30	52,63%
----------	----	--------	----	--------

De acuerdo con la orientación sexual de los participantes según los datos sociodemográficos (homosexual, bisexual y heterosexual) la variable se distribuyó así: en el grupo de participantes heterosexuales (174), se encontraron 87 participantes (50%) con satisfacción sexual muy alta, 45 (26%) con satisfacción sexual alta, 35 (20%) con satisfacción sexual media y 7 (4%) en nivel bajo; para el grupo de homosexuales (9), se ubicaron 4 (44%) en nivel muy alto, 4 (44%) en nivel alto y 1 (12%) en nivel bajo; por último se encuentran los bisexuales (15), de los cuales 7 (47%) se encuentran en nivel muy alto, 4 (27%) en un nivel alto, 1 (6%) en un nivel medio y 3 (20%) en nivel bajo (Ver tabla 3).

Tabla 3.
Resultados generales NSSS distribuidos por orientación sexual.

NSSS GENERAL POR ORIENTACIÓN						
	Heterosexual		Homosexual		Bisexual	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	4,02%	1	11,11%	3	20%
Medio	35	20,11%	0	0%	1	6,67%
Alto	45	25,86%	4	44,44%	4	26,67%
Muy alto	87	50%	4	44,44%	7	46,66%

De las 154 personas que tienen una vida sexual activa, 81 (53%) están con satisfacción sexual muy alta, 42 (27%) en nivel alto, 25 (16%) en un nivel medio y 6 (4%) en un nivel de satisfacción bajo. Con relación a los 44 estudiantes que no tienen una vida sexual activa actualmente, 17 (39%) se encuentran con satisfacción sexual muy alta, 11 (25%) en nivel alto, 11 (25%) en nivel medio y 5 (11%) en un nivel de satisfacción bajo (Ver tabla 4).

Tabla 4.
Resultados generales NSSS distribuidos por práctica sexual actual.

NSSS GENERAL POR PRÁCTICA SEXUAL ACTUAL				
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	11,36%	6	3,90%
Medio	11	25%	25	16,23%
Alto	11	25%	42	27,27%
Muy alto	17	38,64%	81	52,60%

De los 123 estudiantes que tienen una pareja sentimental, 72 (58%) están en satisfacción sexual muy alta, 31 (25%) en un nivel alto, 17 (14%) en un nivel medio y 3 (3%) con un nivel bajo. Con relación a las 75 personas que no tienen una pareja sentimental actualmente, 26 (35%) se encuentran en un nivel de satisfacción muy alto, 22 (29%) en un nivel alto, 19 (25%) en un nivel medio y 8 (11%) en un nivel de satisfacción bajo (Ver tabla 5).

Tabla 5.

Resultados generales NSSS distribuidos por pareja sentimental actual

NSSS GENERAL POR PAREJA SENTIMENTAL ACTUAL				
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	10,67%	3	2,44%
Medio	19	25,33%	17	13,82%
Alto	22	29,33%	31	25,20%
Muy alto	26	34,67%	72	58,54%

De los 133 estudiantes que afirman pertenecer a una religión, 64 (48%) se encuentran en un nivel muy alto de satisfacción sexual, 36 (27%) se encuentran en un nivel alto, 26 (19%) en un nivel medio y 7 (6%) en nivel bajo; en cuanto a los 65 participantes no pertenecientes a ninguna religión, 34 (52%) están en un nivel muy alto de satisfacción, 17 (26%) en un nivel alto, 10 (15%) en un nivel medio y 4 (7%) en un nivel bajo de satisfacción (Ver tabla 6).

Tabla 6.

Resultados generales NSSS distribuidos por pertenencia a religión

NSSS GENERAL POR PERTENENCIA A UNA RELIGIÓN				
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	6,15%	7	5,26%
Medio	10	15,38%	26	19,55%
Alto	17	26,15%	36	27,07%
Muy alto	34	52,31%	64	48,12%

De los 133 estudiantes que afirman pertenecer a una religión, 85 aseguran practicarla, de éstos, 39 (46%) se encuentran en un nivel de satisfacción muy alto, 28 (33%) en un nivel alto, 16 (19%) en un nivel medio y 2 (2%) en un nivel bajo; en relación a las 48 personas que no practican la religión, 25 (52%) están en un nivel muy alto de satisfacción, 8 (17%) en un nivel alto, 10 (21%) en un nivel medio y 5 (10%) en un nivel bajo (Ver tabla 7).

Tabla 7.

Resultados generales NSSS distribuidos por práctica de la religión

NSSS GENERAL POR PRÁCTICA DE LA RELIGIÓN				
	No		Si	
	Frecuenci a	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	10,42%	2	2,35%
Medio	10	20,83%	16	18,85%
Alto	8	16,67%	28	32,94%
Muy alto	25	52,08%	39	45,88%

Escala de Asertividad Sexual SAS

En la escala de asertividad sexual (SAS) se encontraron 98 (49%) estudiantes en un nivel alto, 90 (46%) en un nivel medio y 10 (5%) en un nivel bajo de asertividad sexual (Ver tabla 8).

Tabla 8.

Resultados generales Escala de Asertividad Sexual (SAS)

SAS GENERAL		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	5%
Medio	90	46%
Alto	98	49%

Con relación al programa, se encontraron 49 (52%) estudiantes de psicología con un nivel alto de asertividad sexual, 37 (39%) en un nivel medio y 8 (9%) en un nivel bajo; por otro lado, en los estudiantes de medicina se hallaron 49 (47%) en un nivel alto, 53 (51%) en un nivel medio y 2 (2%) en un nivel bajo de asertividad sexual (Ver tabla 9).

Tabla 9.

Resultados generales SAS distribuidos por programa

SAS GENERAL POR PROGRAMA				
	Psicología		Medicina	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	9%	2	2%
Medio	37	39%	53	51%
Alto	49	52%	49	47%

En la escala de asertividad sexual (SAS) se hallaron 17 (39%) hombres en un nivel alto, 38 (58%) en un nivel medio y 2 (3%) en nivel bajo; para las mujeres, 81 (57%) puntuaron en un nivel alto, 52 (37%) en un nivel medio y 8 (6%) en nivel bajo (Ver tabla 10).

Tabla 10.

Resultados generales SAS distribuidos por género

SAS GENERAL POR GÉNERO				
	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	6%	2	3%
Medio	52	37%	38	58%
Alto	81	57%	17	39%

La distribución por orientación sexual evidencia que 83 (48%) personas heterosexuales reportan asertividad sexual alta, 83 (48%) nivel medio y 8 (4%) nivel bajo; en el grupo de homosexuales, 5 (56%) se encuentran en un nivel alto de asertividad sexual, 4 (44%) en nivel medio y ninguno (0%) en nivel bajo; por último, en el grupo de bisexuales 10 (67%) están en un nivel alto, 3 (20%) en un nivel medio y 2 (13%) en un nivel bajo de asertividad sexual (Ver tabla 11).

Tabla 11.

Resultados generales SAS distribuidos por orientación sexual

SAS GENERAL POR ORIENTACIÓN						
	Heterosexual		Homosexual		Bisexual	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	4%	0	0%	2	13%
Medio	83	48%	4	44%	3	20%
Alto	83	48%	5	56%	10	67%

De los estudiantes que aseguran tener una vida sexual activa, se hallaron 73 (47%) en un nivel alto de asertividad sexual, 75 (49%) en un nivel medio y 6 (4%) en un nivel bajo; de los participantes que no tienen una vida sexual activa se hallaron 25 (57%) en un nivel alto, 15 (34%) en un nivel medio y 4 (9%) en un nivel bajo de asertividad sexual (Ver tabla 12).

Tabla 12.

Resultados generales SAS distribuidos por práctica sexual actual

	SAS GENERAL POR PRÁCTICA SEXUAL ACTUAL			
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	9%	6	4%
Medio	15	34%	75	49%
Alto	25	57%	73	47%

De los participantes que afirman tener pareja sentimental actual, se ubican 57(46%) en un nivel alto de asertividad sexual, 63 (51%) en un nivel medio y 4 (3%) en un nivel bajo; de los estudiantes que no tienen una pareja sentimental actual se hallaron 41 (56%) en un nivel alto, 27 (36%) en un nivel medio y 6 (8%) en un nivel bajo de asertividad sexual (Ver tabla 13).

Tabla 13.

Resultados generales SAS distribuidos por pareja sentimental actual.

SAS GENERAL POR PAREJA SENTIMENTAL ACTUAL				
	No		Si	
	Frecuenci a	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	8%	4	3%
Medio	27	36%	63	51%
Alto	41	56%	57	46%

En cuanto a los 133 estudiantes que pertenecen a una religión, 61 (46%) se ubican en un nivel alto de asertividad sexual, 64 (48%) en un nivel medio y 8 (6%) en un nivel bajo; para el grupo de 65 estudiantes no pertenecientes a ninguna religión, 37 (57%) se encuentran en un nivel alto, 26 (40%) en un nivel medio y 2 (3%) en un nivel bajo de asertividad sexual (Ver tabla 14).

Tabla 14.

Resultados generales SAS distribuidos por pertenencia a una religión

SAS GENERAL POR PERTENENCIA A UNA RELIGIÓN				
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaj e	Frecuenci a	Porcentaje
Bajo	2	3%	8	8%
Medio	26	40%	64	48%
Alto	37	57%	61	46%

De los 85 estudiantes que se consideran practicantes de su religión, encontramos 44 (53%) en un nivel alto de asertividad sexual, 37 (44%) en nivel medio y 3 (3%) en bajo; de los 48 que no se consideran practicantes hallamos 17 (35%) en nivel alto, 27 (55%) en un nivel medio y 5 (10%) en un nivel bajo de asertividad sexual (Ver tabla 15).

Tabla 15.

Resultados generales SAS distribuidos por práctica de la religión

	SAS GENERAL POR PRÁCTICA DE LA RELIGIÓN			
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuenci	Porcentaje
Bajo	5	10%	3	3%
Medio	27	55%	37	44%
Alto	17	35%	44	53%

Resultados SAS por Categoría

La prueba de asertividad sexual contiene tres categorías, inicio del contacto sexual, rechazar una relación sexual y la prevención de embarazos e ITS. Para la calificación de cada dimensión se emplea el siguiente criterio de interpretación: puntajes de 0-3 bajo, 4-7 medio y 8-12 alto, significa que las personas que puntúan en alto en las categorías son más asertivas sexualmente para iniciar el contacto sexual solo cuando lo desean, rechazar las relaciones sexuales cuando no desean incluso si la pareja insiste y por último, prevenir conductas de riesgo con el uso de preservativo. A continuación, se describen los resultados.

La media de inicio de contacto sexual de la muestra fue de 8.27, DS 2.82 (Ver tabla 16)

Tabla 16.

Resultados SAS distribuidos por la categoría de inicio de contacto sexual.

Inicio de relación sexual-Escala de Asertividad Sexual				
	Mean	SD	Min	Max
SAS	8.277778	2.822788	2	12
inisex				

La media de rechazar una relación sexual no deseada fue de 8.35, DS 3.78 (Ver tabla 17).

Tabla 17.

Resultados SAS distribuidos por la categoría de rechazar una relación sexual.

Rechazar una relación sexual-Escala de Asertividad Sexual				
	Mean	SD	Min	Max

sasrec	8.358586	3.788535	0	12
---------------	----------	----------	---	----

La media de conductas de bienestar de la muestra fue de 6.75, DS 4.54 (Ver tabla 18).

Tabla 18.

Resultados SAS distribuidos por la categoría de prevención de embarazos e ITS.

Prevención de embarazos e ITS-Escala de Asertividad

Sexual

	Mean	SD	Min	Max
sascond	6.752525	4.548037	0	12

Escala de Autoestima de Rosenberg RSE

En los resultados generales de la escala de autoestima de Rosenberg, se encontraron 126 (64%) participantes de la investigación en nivel alto, 53 (27%) en nivel medio y 19 (9%) en un nivel bajo de autoestima (Ver tabla 19).

Tabla 19.

Resultados generales Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)

RSE GENERAL		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	9%
Medio	53	27%
Alto	126	64%

En relación con el programa, en medicina se situaron 76 (73%) estudiantes en nivel alto, 19 (18%) en nivel medio y 9 (9%) en nivel bajo; en psicología 50 (53%) se encuentran en nivel alto, 34 (36%) en nivel medio y 10 (11%) en un nivel bajo de autoestima (Ver tabla 20).

Tabla 20.

Resultados generales RSE distribuidos por programa

RSE GENERAL POR PROGRAMA				
	Psicología		Medicina	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	11%	9	9%
Medio	34	36%	19	18%
Alto	50	53%	76	73%

Con relación al género se encontraron 41 (71%) hombres con un nivel alto de autoestima, 11 (20%) en medio y 5 (9%) en nivel bajo, en las mujeres 85 (60%) puntuaron en un nivel alto, 42 (30%) en un nivel medio y 14 (10%) están en un nivel bajo de autoestima (Ver tabla 21).

Tabla 21.

Resultados generales RSE distribuidos por género

RSE GENERAL POR GÉNERO				
	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	10%	5	9%
Medio	42	30%	11	20%
Alto	85	60%	41	71%

En cuanto a la orientación sexual, 113 (65%) de los participantes heterosexuales se encuentran en un nivel alto de autoestima, 47 (27%) en un nivel medio y 14 (8%) en un nivel

bajo; en los estudiantes homosexuales, 5 (56%) se hallaron en un nivel alto, 2 (22%) en un nivel medio y 2 (22%) en un nivel bajo; por último, 8 (53%) de los participantes bisexuales están en un nivel alto, 4 (27%) en un nivel medio y 3 (20%) en un nivel bajo de autoestima (Ver tabla 22).

Tabla 22.

Resultados generales RSE distribuidos por orientación sexual

RSE GENERAL POR ORIENTACIÓN						
	Heterosexual		Homosexual		Bisexual	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuenci	Porcentaje
Bajo	14	8%	2	22%	3	20%
Medio	47	27%	2	22%	4	27%
Alto	113	65%	5	56%	8	53%

De los participantes que tienen una vida sexual activa se encontraron 100 (65%) en un nivel alto de autoestima, 41 (27%) en un nivel medio y 13 (8%) en un nivel bajo; de los

estudiantes que no tienen una vida sexual activa hallamos 25 (57%) en nivel alto, 12 (27%) en nivel medio y 7 (16%) en un nivel bajo de autoestima (Ver tabla 23).

Tabla 23.

Resultados generales RSE distribuidos por práctica sexual actual.

	RSE GENERAL POR PRÁCTICA SEXUAL ACTUAL			
	No		Si	
	Frecuenci a	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	16%	13	8%
Medio	12	27%	41	27%
Alto	25	57%	100	65%

En relación con los estudiantes que tienen pareja sentimental se hallaron 83 (67%) en un nivel alto, 28 (23%) en un nivel medio y 12 (10%) en nivel bajo; en cuanto a los participantes que no tienen pareja sentimental se encontraron 43 (57%) en un nivel alto de autoestima, 25 (33%) en un nivel medio y 7 (10%) en un nivel bajo (Ver tabla 24).

Tabla 24.

Resultados generales RSE distribuidos por pareja sentimental actual.

RSE GENERAL POR PAREJA SENTIMENTAL ACTUAL				
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	10%	12	10%
Medio	25	33%	28	23%
Alto	43	57%	83	67%

En relación con la religión, de los 133 pertenecientes, 88 (66%) de ellos se ubican en un nivel alto, 34 (26%) en un nivel medio y 11 (8%) en un nivel bajo de autoestima, mientras que en cuanto a los (65) no pertenecientes, 38 (58%) de ellos se encuentran en un nivel alto, 19 (30%) en nivel medio y 8 (12%) en un nivel bajo de autoestima (Ver tabla 25)

Tabla 25.

Resultados generales RSE distribuidos por pertenencia a una religión

RSE GENERAL POR PERTENENCIA A UNA RELIGIÓN				
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	12%	11	8%
Medio	19	30%	34	26%
Alto	38	58%	88	66%

De los 85 estudiantes que afirman pertenecer a una religión y adicional a esto se consideran practicantes, en relación con el nivel de autoestima encontramos 58 (68%) en un nivel alto, 20 (23%) en nivel medio y 7 (9%) en nivel bajo; en cuanto a los 48 participantes que no se consideran practicantes se hallaron 30 (62%) en un nivel alto de autoestima, 14 (29%) en un nivel medio y 4 (9%) en un nivel bajo (Ver tabla 26).

Tabla 26.

Resultados generales RSE distribuidos por práctica de la religión

RSE GENERAL POR PRÁCTICA DE LA RELIGIÓN				
	No		Si	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	9%	7	9%
Medio	14	29%	20	23%
Alto	30	62%	58	68%

Análisis Bivariado

A continuación se encuentran los resultados obtenidos en el análisis bivariado, los cuales son: existe una relación estadísticamente significativa entre el NSSS y la condición del participante de ser sexualmente activo ($p=0.0041$); se obtuvo una relación estadísticamente significativa ($p=0.0000$) entre en el NSSS y la condición de tener pareja sentimental al momento de la aplicación de la prueba; por último, en el puntaje total del NSSS y el puntaje total de la prueba de autoestima de Rosenberg se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0.0114$), estos resultados tienen un intervalo de confianza del 95%.

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de satisfacción sexual de una muestra de estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la UNAB y su relación con la autoestima, orientación sexual, creencias religiosas y asertividad sexual. Adicional a esto se tuvieron en cuenta otras variables de tipo sociodemográfico que se describirán a continuación.

La muestra de estudio estuvo conformada por 198 estudiantes pertenecientes a los programas de medicina y psicología, la distribución con relación a la cantidad de participantes por carrera fue homogénea; en su mayoría la muestra estuvo conformada por mujeres (71%), la mayor parte declararon ser heterosexuales (88%) y hubo una mínima cantidad de homosexuales y bisexuales.

El 78% de los estudiantes afirmaron tener una vida sexual activa y el 68% estaban en una relación sentimental al momento de la aplicación de la prueba; de acuerdo con la variable de creencias religiosas, el 67% de los participantes reportaron pertenecer a una religión y el 64% se consideraron practicantes de esta, la gran mayoría de la muestra (89%) afirmó ser parte del catolicismo.

De acuerdo con el cumplimiento del objetivo general, los resultados obtenidos en la presente investigación demuestran que la mayoría de estudiantes se encontraron en un nivel alto (26.7%) y muy alto (49.5%) de satisfacción sexual, así mismo lo hallado en la muestra señala que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre hombres (79%) y mujeres (75%) con relación a la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS), estos datos coinciden con lo encontrado por Navarro et al., (2010) en su estudio donde refieren que tanto

hombres como mujeres se encuentran satisfechos sexualmente y no se halla una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos.

En relación con la variable orientación sexual, los resultados obtenidos en la presente investigación indican que no hay una relación estadísticamente significativa entre la orientación y la satisfacción sexual, estos datos coinciden con lo encontrado por Pérez (2013), quien en su estudio dice que la orientación sexual no es determinante en la satisfacción sexual; y difieren con los resultados de Rodríguez (2010), quien reporta que hay diferencias entre heterosexuales y bisexuales para la variable en mención. Es importante resaltar que la revisión de la literatura indica que la satisfacción sexual es similar en hombres y mujeres sin importar la orientación sexual de los individuos.

De acuerdo con el análisis bivariado de esta investigación, se encontró una relación estadísticamente significativa entre satisfacción sexual y las siguientes variables de tipo sociodemográficas: tener una vida sexual activa y tener una relación sentimental al momento de la aplicación de la prueba; estos resultados concuerdan con los de Kislev (2019), quien reporta a partir de su estudio que las personas que tienen una relación sentimental sin convivencia, tienen mayor satisfacción sexual que los sujetos que no tienen pareja, debido a que estos últimos tienen relaciones sexuales menos frecuentes.

De acuerdo con la revisión de literatura, hallazgos como el de Carroble, Gámez & Almendros (2011) mencionan que niveles elevados de autoestima están relacionados con una mayor satisfacción sexual, hipótesis que concuerda con el presente estudio, teniendo en cuenta que el análisis de regresión arrojó una asociación estadísticamente significativa entre las variables satisfacción sexual y autoestima ($p=0.0114$).

Por otro lado, en un estudio realizado por Martínez, Salvador, Gil & Castro (2018) se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción sexual y la autoestima, lo cual coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación. Asimismo, Higgins, Mullinax, Trussell, Davidson & Moore (2011) aseguran que las personas con autoestima más alta son las más satisfechas sexualmente, lo cual reafirma lo encontrado en el presente estudio, es decir, que a mayor autoestima hay una mayor satisfacción sexual.

No obstante, se encuentra igualmente en la literatura resultados opuestos a los obtenidos en el presente estudio, tales como los reportados por Matthew & Schumacher (2018), quienes afirman que no hay una correlación estadísticamente significativa entre satisfacción sexual y autoestima; por otro lado, Castillo y Moncada (2013) concuerdan con la presente investigación, pues afirman que los individuos con baja autoestima sexual pueden ser propensos a centrarse en las preocupaciones sobre la apariencia y el rendimiento durante el sexo, lo cual les ocasiona un bajo nivel de satisfacción sexual.

Por otro lado, Larson, Anderson, Holman & Niemann (1998) aseguran que los individuos con alta autoestima son más seguros sexualmente, llevándolos así a tener una satisfacción sexual alta; desde otra perspectiva, Hally & Pollack (1993) encontraron que los individuos con altos niveles de autoestima reportaron tener una satisfacción sexual más alta que aquellos con baja autoestima, lo cual apoya los resultados encontrados en el presente estudio.

En cuanto a la asertividad sexual, se encontró que en la presente investigación no se evidencia una relación estadísticamente significativa entre la mencionada variable y la satisfacción sexual, lo cual contradice lo encontrado en la revisión de la literatura puesto que, contrario al presente estudio, se halla una correlación moderada entre satisfacción sexual y el grado de asertividad sexual. Los autores encontraron en sus estudios que la asertividad sexual

está correlacionada con la satisfacción sexual y directamente apoyan previas investigaciones en el área de la comunicación sexual y la satisfacción (Honold, Álvarez-Gayou & Millán, 2009; Schwartz & Young, 2009).

En cuanto al género y la variable asertividad sexual, Vélez (2015) en su estudio sobre los niveles de asertividad sexual en estudiantes universitarios concluyó que no hay diferencia alguna entre hombres y mujeres en cuanto a la asertividad sexual, ya que ambos géneros se encuentran en un nivel alto de asertividad sin distinciones estadísticamente significativas; lo mencionado por Vélez en su investigación no se asemeja a lo encontrado en el presente estudio, en el que sí se encontró una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.0001$, IC 95%) siendo las mujeres más asertivas sexualmente que los hombres.

Por otra parte, aunque en la presente investigación no se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre la asertividad sexual y la orientación sexual, lo cual se asemeja a los resultados encontrados por Granero (1984) en el cual afirma que “no hay diferencias significativas entre varones y mujeres heterosexuales, ni entre varones y mujeres homosexuales, ni entre totales de varones y mujeres independientes de orientación sexual”, es importante destacar que, en términos de porcentajes, los participantes bisexuales son más asertivos, expresado por un porcentaje en el nivel alto de 67%, frente a las personas heterosexuales y homosexuales, con un porcentaje en el mismo nivel de 48% y un 56% respectivamente.

Previamente se mencionaron las dimensiones en las que se encuentra dividida la Escala de Asertividad Sexual (SAS), la primera ahonda el tema de inicio del contacto sexual, la segunda el rechazo a la relación sexual, y la tercera la prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual (ITS); para la muestra del presente estudio, las dos primeras

dimensiones puntuaron en un nivel alto (puntuaciones mayores a 8), mientras que la tercera dimensión se encuentra en el nivel medio (6.75), por lo cual se considera necesario aclarar los factores de riesgo para la salud sexual y reproductiva que estos resultados conllevan. De acuerdo a datos reportados por el Instituto Nacional de Salud (2018) en su boletín epidemiológico, la incidencia de VIH/Sida ha aumentado notablemente por grupos de edad desde el año 2008 a 2018, la mayor proporción de incidencia se observa en el grupo de 25 a 34 años, seguido por los grupos de 15 a 24 años y de 35 a 44 años; la muestra objeto de estudio se ubica en el grupo etario de alta incidencia, además, cabe resaltar que acorde con los resultados obtenidos en la presente investigación, la participantes se abstienen de utilizar métodos de barrera tales como el condón, lo que finalmente genera vulnerabilidad para la transmisión de ITS. Por otra parte, en cuanto al poco conocimiento y uso de métodos de barrera como el condón y prevención de embarazo por parte de la población joven, Reales (2018) en su artículo sobre el creciente caso de embarazo adolescente en Colombia, encontró que el principal problema del país a nivel de salud es el aumento de la tasa de fertilidad. Sin embargo, lo alarmante es el incremento de embarazo en jóvenes adolescentes.

En lo que respecta a la relación entre satisfacción sexual y religión, no se encontró una asociación estadísticamente significativa en la presente investigación, estos datos coinciden con el estudio de Pavlovic, Peitl & Peitl (2009), quienes afirman que la religión puede afectar el funcionamiento sexual en general, sin embargo, no existe relación entre esta variable y el nivel de satisfacción sexual.

Por otra parte, cabe resaltar que se tuvo en cuenta la variable religión en los objetivos planteados, dado que encontramos un vacío en la literatura sobre esta temática y como investigadores se incluye por la importancia que tiene en la cultura y creencias colombianas,

con el fin de verificar si la religión es determinante de la satisfacción sexual, pero esta hipótesis no se cumple en los resultados encontrados. Por otra parte, en la revisión de la literatura no se encontraron estudios suficientes para realizar dicha comparación.

De esta manera es importante destacar la importancia de ahondar en la relación entre satisfacción sexual y la variable religión, debido a que una mayor exploración permite una mejor extracción de comparaciones y conclusiones que permitan nuevos hallazgos para identificar si la religiosidad de la cultura colombiana influye en la vida sexual de los individuos y por lo tanto en la satisfacción sexual de los mismos, así pues, se invita a tener en cuenta todo lo anteriormente encontrado en el presente estudio para futuras investigaciones.

Según lo expuesto se puede concluir que los estudiantes que participaron en el estudio se encuentran en su mayoría satisfechos sexualmente; en los objetivos se planteó la correlación de las variables de autoestima, asertividad, religión y orientación sexual con la satisfacción, pero se demostró que solo la autoestima se considera determinante de la satisfacción sexual. Por otro lado, al analizar las variables por separado, se encontraron diferencias significativas tales como que en la autoestima los hombres tuvieron un puntaje más alto y en la asertividad sexual las mujeres tuvieron un puntaje más alto, pero lo mencionado anteriormente no determina su satisfacción sexual.

Es importante resaltar que los seres humanos no le dan suficiente atención a la manera en que llevan su vida sexual y los aspectos que influyen en su satisfacción, en el presente estudio encontramos un nivel bajo de asertividad sexual en los participantes al momento de decidir por el uso de preservativo con el fin de evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual, lo cual indica una conducta de riesgo frecuente en la población joven apoyando lo anteriormente dicho en la revisión de la literatura, pues hoy en día aún existen tabúes para

hablar libremente de esta temática, lo que puede ocasionar que los jóvenes no tengan en cuenta los factores de riesgo que pueden afectar su salud sexual y reproductiva.

Se recomienda la importancia a las familias, colegios, entidades y a la sociedad en general que incluya más las temáticas relacionadas con sexualidad en todos los ámbitos de la vida y en especial en las edades más tempranas, puesto que así será mayor la prevención de conductas sexuales irresponsables en la adolescencia y adultez.

En conclusión, cabe destacar que cada una de las variables es de suma importancia en relación con la satisfacción sexual, por lo cual es necesario profundizar más en su estudio e investigación, debido a que la escasez de información en los antecedentes de la literatura no permite ahondar más en las correlaciones de las variables independientes (religión, orientación sexual, asertividad y autoestima) con la variable de satisfacción sexual, de modo que la información brindada en el presente estudio sirva para futuras investigaciones. Se recomienda aumentar el tamaño muestral de manera homogénea en la aplicación de las pruebas, lo cual permitirá construir una comparación fuerte, así mismo este estudio invita a la realización de más investigaciones sobre el tema con la finalidad de enriquecer los conocimientos en la comunidad científica y brindar aportes de conductas de riesgo sexual identificadas en el estudio tales como el nivel medio de conocimiento de prevención de embarazos e ITS para así realizar una intervención desde la salud pública con programas de prevención y promoción hacia la sexualidad responsable.

Referencias

- Álvarez Gayou, J. L. (2011). Sexoterapia integral. 2a ed. Bogotá D.C: *Manual Moderno*. Recuperado de [http://cort.as/-NNL\(z\)](http://cort.as/-NNL(z))
- Amaya, L., Becerra, A., Burgos, M., Gutiérrez, M., Ibarra, C., Lozano, C., Maya, C., Otálora, G., Roveda, D., Sáenz, N., & Toro, M. (2001). Sexualidad humana. *Santafé de Bogotá*, 8 Ed.
- Barrientos, J., & Páez, D. (2006). Psychosocial Variables of Sexual Satisfaction in Chile. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32(5), 351–368. DOI: 10.1080/00926230600834695
- Blanc, A., De Sosa, M., Díaz, L., Pinto, E., & Sclara, M. (2012). Asertividad sexual en mujeres y hombres heterosexuales en pareja. (Trabajo de grado, Instituto Kinsey). Recuperado de: <http://cort.as/-ShXQ>
- Brosse, & Jaques. (1994). Religión. *EcuRed*. Recuperado de: <http://cort.as/-EpA9>
- Brotto, L., & Gorzalka, B. (2012). Differences in Sexual Guilt and Desire in East Asian and Euro-Canadian Men. *Journal of Sex Research*, 49(6), 594-602. DOI: 10.1080/00224499.2011.618956
- Carrido, N., Giménez, M., & Mariscal, S. (2009). El desarrollo psicológico a lo largo de la vida. *McGraw-Hill España*, Bloque IV capítulo 11, 320-322. Recuperado de http://cort.as/-NSd_
- Carrobbles, J. A., Gámez-Guadix, M., & Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres-españolas. *Anales de Psicología*, 27(1), 27-34. Recuperado de <http://cort.as/-NSd4>

- Celis, R., & Temoche, D. (2016). Valores interpersonales y satisfacción sexual en estudiantes mujeres de una universidad de la ciudad de Chiclayo. (Trabajo de grado, Universidad Señor De Sipán). Recuperado de: <http://cort.as/-NSd5>
- Davidson, Darling, & Norton. (1995). Religiosity and the sexuality of women: Sexual behavior and sexual satisfaction revisited. *Journal of Sex Research*. 32(3), 235-243. DOI: 10.1080/00224499509551794
- Dee Galassi, R (1977). Assert Yourself! How to Be Your Own Person. Nueva York: The Human Sciences Press.
- Dunn, M., Lloyd, E., & Phelps, G. H. (1979). Sexual Assertiveness in Spinal Cord Injury. *Sexuality and Disability*, 2(4), 293-300. DOI: 10.1007/bf01101395
- Ellis, & Ames. (1987). Evolución y Orientación sexual. *Diversitas*, 1(2), 161-173. Recuperado de: <http://cort.as/-NSd8>
- Española, R. A. (2019). Definición de Religión. *Espasa*. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdB>
- Granero, M (1984). Diferencias entre homosexuales y heterosexuales (varones y mujeres) en temores. Asertividad y autosuficiencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(1), 39-52. Recuperado de: <http://cort.as/-S7VU>
- Gómez-Lugo, M., Espada, J. P., Morales, A., Marchal-Bertrand, L., Soler, F. & Vallejo-Medina, P. (2016). Adaptation, Validation, Reliability and Factorial Equivalence of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Colombian and Spanish Population. *Spanish Journal of Psychology*, 19(66). DOI:10.1017/sjp.2016.67
- González. (s.f.) Homosexualidad. La verdad. Recuperado de: <http://cort.as/-NSh0>

- González-Serrano, A., & Hurtado de Mendoza Zabalgoitia, M. T. (2013). Prácticas y satisfacción sexual en jóvenes universitarios. *Revista latinoamericana de medicina sexual*, 2(2), 22-28. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdE>
- Guerrero, M., Monserrath, B. (2017). Rasgos de personalidad y su relación con la satisfacción sexual en estudiantes universitarios. (Trabajo de grado, Universidad Técnica de Ambato). Recuperado de: <http://cort.as/-NSdJ>
- Hernández Flórez, N., Quiroz Méndez, A. (2013). Revisión documental referente a las diversas investigaciones sobre la sexualidad de los jóvenes en Colombia. *Revista Psicoespacios*, 7(11), 38-75. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdN>.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación. *McGraw-Hill*, 5ta. Ed. México D.F. ISBN: 978-607-15-0291-9
- Herranz, P., Delgado., B. (2012). Psicología del desarrollo y de la educación: psicología del desarrollo. *UNED, I*. Madrid. Recuperado de <http://cort.as/-NSgZ>
- Higgins, J. A., Mullinax, M., Trussell, J., Davidson, J. K., & Moore, N. B. (2011). Sexual Satisfaction and Sexual Health Among University Students in the United States. *American Journal of Public Health*, 101(9), 1643–1654. DOI:10.2105/ajph.2011.300154
- Honold Espinosa, J., Álvarez-Gayou, J., Millán Álvarez, P. (2009) Diseño de una escala autoaplicable para la evaluación de la asertividad sexual. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 15(1), 23-48. Recuperado de: <http://cort.as/-NSda>

- Instituto Nacional de Salud. (2018) BES, Boletín Epidemiológico Semanal VIH Comportamiento VIH/SIDA, Semana Epidemiológica Noviembre 18 al 24 de 2018. *Gobierno de Colombia*. Recuperado de: <http://cort.as/-ShXh>
- Kislev, E. (2019). Does marriage really improve sexual satisfaction? Evidence from the pairfam data set. *The Journal of Sex Research*. 1-12. DOI: 10.1080/00224499.2019.1608146.
- León Camargo, A., & Rodríguez Angarita, C., & Ferrel Ortega, F., & Ceballos Ospino, G. (2009). Asertividad y autoestima en estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública de la ciudad de Santa Marta (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, (24), 91-105. Recuperado de: <http://cort.as/-NSd4>
- LeVay, S. (1991). Homosexualidad y genética: una interpretación evolutiva. *Psicothema*. 7(2), 15-18. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdf>
- Martinez, V., Salvador, L., Gil, B., Castro, J., Ballester, R., (2018). Influencia de la autoestima e imagen corporal en la satisfacción sexual de jóvenes universitarios. *Ágorade Salud*. (5), 253-263. DOI: <http://dx.doi.org/10.6035/aGoraSalut.2018.5.28>
- Mark, K. P., Vowels, L. M., Murray, S. H., & Patrick, L. M. (2017). The Impact of Attachment Style on Sexual Satisfaction and Sexual Desire in a Sexually Diverse Sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(5), 450–458. DOI: 10.1080/0092623x.2017.1405310
- Monti, C. (13-09-2013). La encuesta como método de investigación. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdl>

- Morokoff, P., Quina, K., Harlow, L., Whitmire, L., Grimley, D., Gibson, P., & Burkholder, G. (1997). Sexual Assertiveness Scale (SAS) for Women: Development and Validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 790-804. DOI: 10.1037/0022-3514.73.4.790
- Moya, M. (2016). Satisfacción con la apariencia de los genitales, satisfacción sexual y autoestima. (Tesis de maestría, Universitat Jaume). Recuperado de: <http://cort.as/-NSd>
- Mruk, C. (1988). Auto-Estima Investigación, teoría y práctica. 2a ed. Barcelona: Desclée de Brouwer
- Navarro Bravo, B., Ros Segura, L., Latorre Postigo, J., Escribano Villafruela, J., López Honrubia, V., & Romero Marchante, M. (2010). Hábitos, Preferencias y Satisfacción Sexual en Estudiantes Universitarios. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(3), 150-157. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdr>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo.
- Pavlovic, E., Peitl, V., & Peitl, M. (2009). Influence of religion on sexual self-perception and sexual satisfaction in patients suffering from schizophrenia and depression. *Baywood Publishing*. 39(2), 155-167. Recuperado de: <https://cutt.ly/DeuYeTx>
- Pérez, F. (2013). Nueva escala de satisfacción sexual (NSSS) en usuarios de redes sociales. (Tesis de maestría, Universidad De Almería). Recuperado de: <http://cort.as/-NSdy>

- Philip, F. (1997). Desarrollo humano: estudio del ciclo vital. *Pearson*, 2a. Ed. México D.F. Recuperado de <http://cort.as/-NShC>
- Pinedo, N., y Carlos, G. (2016). Satisfacción Sexual y Felicidad en los Estudiantes del Programa de Educación Superior a Distancia de la Universidad Peruana Unión Filial Tarapoto. *Universidad Peruana Unión*, 1(2) 19-24. Recuperado de: <http://cort.as/-NSe3>
- Quispe, V. M. (2017). La Autoestima. (Trabajo de grado, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de: <http://cort.as/-NSe5>
- Rathus, S., Nevid, J., & Rathus, L. (2005). Sexualidad Humana. *Pearson*, 6ta Ed. Madrid. Recuperado de <http://cort.as/-NSHl>
- Reales, L. (2018). El creciente caso de embarazo adolescente en Colombia. *El punto*. Recuperado de: <http://cort.as/-ShXr>
- Ríos, M. Y., & Coronado, L. E. (2014). Satisfacción Sexual y Conflictos de Pareja en Estudiantes de un Instituto Privado de Chiclayo. (Trabajo de grado, Universidad Señor de Sipán) Recuperado de: <http://cort.as/-NSE7>
- Rodríguez, G., Aguilar., J. (1992). Sexualidad de la gente joven. *Fundación Mexicana para la Planeación Familiar*, 2a. México D.F
- Sánchez-Fuentes, M. del M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2015). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 67–75. DOI: 10.1016/S1697-2600(14)70038-9

- Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2006). El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 10*(3), 553-577. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdp>
- Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2010). Hurlbert Index of Sexual Assertiveness: A Study of Psychometric Properties in a Spanish Sample. *Psychological Reports, 107*(1), 39–57. DOI:10.2466/02.03.07.17.21.pr0.107.4.39-57
- Santos, A., (2015) Imagen corporal, funcionamiento sexual y autoestima en mujeres brasileñas con un Índice de Masa Corporal (IMC) elevado. (Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona). Recuperado de: <http://cort.as/-S2UA>
- Schwartz, P., & Young, L. (2009). *Sexual satisfaction in committed relationships. Sexuality Research and Social Policy, 6*(1), 1–17.
DOI:10.1525/srsp.2009.6.1.1
- Sierra, J. C., Vallejo-Medina, P., & Santos-Iglesias, P. S. (2011). Propiedades psicométricas de la versión española de la Sexual Assertiveness Scale (SAS). *Anales de Psicología, 27*(1), 17-26. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdh>
- Snell, W. E., & Papini, D. R. (1989). The sexuality scale: An instrument to measure sexual-esteem, sexual-depression, and sexual-preoccupation. *Journal of Sex Research, 26*(2), 256–263. DOI:10.1080/00224498909551510
- Stephenson, K. R., Ahrold, T. K., & Meston, C. M. (2010). The Association Between Sexual Motives and Sexual Satisfaction: Gender Differences and Categorical

Comparisons. *Archives of Sexual Behavior*, 40(3), 607–618.

DOI:10.1007/s10508-010-9674-4

Swaab. (2002). Sexual differentiation of the human brain in relation to gender identity and sexual orientation. *Progress in Brain Research*, 186, 41-62. DOI:

10.1016/B978-0-444-53630-3.00004-X

Taleporos, G., & McCabe, M. P. (2001). Physical Disability and Sexual Esteem.

Sexuality and Disability, 19(2), 131–148. DOI:10.1023/a:1010677823338

Tapia, R. C., & Iglesias, D. R. (2016). Valores interpersonales y satisfacción sexual en estudiantes mujeres de una universidad de la ciudad de Chiclayo. Trabajo de grado, Universidad Señor de Sipán) Recuperado de: <http://cort.as/-NSdb>

Tolman, D. L., & McClelland, S. I. (2011). Normative Sexuality Development in Adolescence: A Decade in Review, 2000–2009. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 242-255. DOI:10.1111/j.1532-7795.2010.00726.x

Uribe Alvarado, I., García Borjas, M. L., & Ramírez Ortega, L. G. (2011). Relación entre estilos de comunicación y satisfacción sexual en estudiantes universitarios. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(2), 157-167.

Recuperado de: <http://cort.as/-NSdV>

Vallejo-Medina, P., Gómez-Lugo, M., Marchal-Bertrand, L., Saavedra-Roa, A., Soler, F., & Morales, A. (2017). Desarrollo de Guías para Adaptar Cuestionarios Dentro de una Misma Lengua en Otra Cultura. *Terapia Psicológica*, 35, 159-172. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdQ>

- Vargas-Trujillo, E. (2007). Sexualidad... mucho más que sexo: Una guía para mantener una sexualidad saludable. *Universidad de los Andes, 1*, 291-306. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdL>
- Vélez, P. (2015). Niveles de asertividad sexual de estudiantes de la universidad de cuenca: un análisis comparativo entre hombres y mujeres. (Trabajo de grado, Universidad de Cuenca). Recuperado de: <http://cort.as/-S7W6>
- WHO. (2010). Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators. *World Health Organization, 1*, 4-7. Recuperado de: <http://cort.as/-NSdF>
- Yépez, L. (2018). Significados sobre satisfacción sexual en jóvenes y adultos de una universidad privada en Quito. (Trabajo de grado, Universidad de las Americas). Recuperado de: <http://cort.as/-NSdD>
- Zihelr, S., & Masten, R. (2010). Differences in predictors of sexual satisfaction and in sexual satisfaction between female and male university students in Slovenia. *Psychiatria Danubina, 22*(3), 425-429. Recuperado de <http://cort.as/-NSd9>

Anexos

Anexo 1

Cuestionario de Datos Sociodemográficos

La sexualidad humana es un aspecto importante en la vida de todos los seres humanos, sin embargo, la satisfacción sexual es un tema en el que no hay suficientes investigaciones que brinden información, siendo la razón por la cual los jóvenes hoy en día no pueden autoformar su criterio sobre esta temática, dejándose influenciar por lo que dice la sociedad. Debido a la falta de información se realiza el trabajo de grado llamado “Satisfacción sexual en estudiantes de una Facultad de Ciencias de la Salud de Bucaramanga”, buscando el beneficio de sus participantes y obtener de allí información relevante y significativa para la comunidad científica.

A continuación, diligencie la siguiente encuesta con la información más precisa con el fin de brindar información válida al estudio de Satisfacción sexual en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, UNAB.

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

2. ¿Cuál es su sexo?

- a. Masculino.
- b. Femenino.

3. ¿A cuál programa de la facultad de ciencias de la salud de la UNAB pertenece?

- a. Medicina
- b. Psicología
- c. Enfermería

4. ¿Cuál es su orientación sexual?

- a. Heterosexual
- b. Homosexual
- c. Bisexual

d. Otra _____

5. ¿A qué edad inició su vida sexual?

6. ¿Actualmente tiene una vida sexual activa?

- a. Si
- b. No

7. ¿Tiene actualmente pareja sentimental?

- a. Si
- b. No

8. ¿Pertenece a una religión?

- a. Si
- b. No

9. Si la respuesta anterior fue Sí, ¿A cuál religión pertenece?

- a. Católico
- b. Evangélico
- c. Adventista
- d. Otra _____

10. ¿Se considera practicante?

- a. Si
- b. No

Gracias, por su tiempo y colaboración.

Anexo 2

Nueva Escala de Satisfacción Sexual

Con el presente instrumento se valora el nivel de satisfacción sexual en diferentes aspectos. Previamente se marca con una X el grado de satisfacción: Nada satisfecho/a, poco satisfecho/a, satisfecho/a, muy satisfecho/a y extremadamente satisfecho/a.

MUJER/HOMBRE	Nada satisfech o	Poco satisfech o	Satisfeh o	Muy satisfeh o	Extremadame nte satisfecho
La intensidad de su excitación sexual					
La calidad de sus orgasmos					
Su desinhibición y entrega al placer sexual durante sus relaciones sexuales					
Su concentración durante la actividad sexual					
La manera en la que reacciona sexualmente ante su pareja					
El funcionamiento sexual de su cuerpo					
Su apertura emocional durante sus relaciones sexuales					
Su estado de humor después de la actividad sexual					
La frecuencia de sus orgasmos					
El placer que proporciona a su pareja					
El equilibrio entre lo que da y lo que recibe en el sexo					

*Satisfacción sexual en estudiantes universitarios de
Ciencias de la Salud*

La apertura emocional de su pareja durante la relación sexual					
La iniciativa de su pareja hacia la actividad sexual					
La habilidad de su pareja para llegar al orgasmo					
La entrega de su pareja al placer sexual(“desinhibición”)					
La forma en la que su pareja tiene en cuenta sus necesidades sexuales					
La creatividad sexual de su pareja					
La disponibilidad sexual de su pareja					
La variedad de sus actividades sexuales					
La frecuencia de su actividad					

Anexo 3

Asertividad sexual

La presente escala tiene como objetivo evaluar la percepción que tiene usted acerca de su comportamiento sexual. Por favor, marque con una X sobre el número que corresponda a la frecuencia con la que realiza lo mencionado en cada ítem, siendo 0= Nunca, 1= A veces, 2= La mitad de las veces, 3= Casi siempre y 4= Siempre.

	Nunca	A veces	La mitad de las veces	Casi siempre	Siempre
1. Inicio las relaciones sexuales con mi pareja cuando lo deseo.	0	1	2	3	4
2. Le indico a mi pareja que me toque los genitales cuando así lo deseo.	0	1	2	3	4
3. Le indico a mi pareja que me estimule los genitales con su boca cuando así lo deseo.	0	1	2	3	4
4. No dejo que mi pareja acaricie mi cuerpo si no quiero, incluso cuando insiste.	0	1	2	3	4
5. Si he dicho que no, no dejo que mi pareja me toque los genitales aunque insista	0	1	2	3	4
6. Me niego a tener sexo si no me provoca, incluso si mi pareja insiste	0	1	2	3	4
7. Cuando tengo relaciones sexuales con mi pareja me aseguro de utilizar condón	0	1	2	3	4
8. Insisto en usar condón cuando quiero, aunque mi pareja prefiera no usarlo	0	1	2	3	4

9. Me niego a tener relaciones sexuales si mi pareja no quiere utilizar el condón.	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

Anexo 4

Escala de Autoestima

Esta prueba tiene como objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada, marcando con un X su grado de acuerdo/desacuerdo en cada ítem.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. En general estoy satisfecho/a conmigo mismo/a.	1	2	3	4
2. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.*	1	2	3	4
3. Creo que tengo buenas cualidades	1	2	3	4
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.	1	2	3	4
5. Pienso que tengo muchas cosas de las cuales sentirme orgulloso/a.	1	2	3	4
6. A veces me siento inútil.*	1	2	3	4
7. Creo que soy una persona igual de valiosa a la mayoría de la gente.	1	2	3	4
8. Quisiera respetarme más a mí mismo/a.*	1	2	3	4
9. Tiendo a pensar que soy un fracasado/a.*	1	2	3	4

*Satisfacción sexual en estudiantes universitarios de
Ciencias de la Salud*

10. Tengo una visión positiva sobre mí mismo/a	1	2	3	4
--	---	---	---	---

*Los ítems con asterisco deben de invertir su escala de respuesta