



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Educativa

“Correlación entre asertividad sexual y erotofilia - erotofobia en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca en el periodo académico marzo - agosto 2021”

Trabajo de titulación previo a la

Obtención del título de Psicóloga Educativa

Autoras:

Paola Doménica Picón Mejía

C.I: 0106826019

Correo electrónico: domenica.picon@gmail.com

Erika Dayanna González Martínez

C.I: 0104831037

Correo electrónico: dayagrx26@gmail.com

Tutora:

Mgst. María Fernanda Cordero Hermida

C.I 0105118749

Cuenca- Ecuador

29 de septiembre de 2021



RESUMEN

La sexualidad es un tema de suma importancia en los seres humanos, pues abarca distintos elementos que favorecen a su desarrollo de manera integral y a la prevención de conductas sexuales de riesgo. Según investigaciones, un bajo nivel de asertividad sexual genera conductas sexuales de riesgo que pueden tener como consecuencia: embarazos no deseados, relaciones sexuales no consensuadas o incremento de ITS. A su vez, estas conductas podrían estar provocadas por determinadas actitudes hacia la sexualidad, ya sean positivas (erotofilia) o negativas (erotofobia). En nuestro contexto no se han realizado estudios enfocados a determinar si existe una relación entre estos dos elementos, por esta razón la presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe o no una correlación entre el nivel de asertividad sexual y los constructos de erotofilia-erotofobia. El enfoque utilizado para esta investigación fue cuantitativo de tipo transversal, un tipo de diseño no experimental, de alcance correlacional y un muestreo probabilístico estratificado proporcional. Se trabajó con una muestra de 252 estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. Para cumplir con el objetivo planteado se aplicó la Escala de Asertividad Sexual y la Encuesta Revisada de Opinión Sexual. Se pudo determinar que la mayor parte de estudiantes de la Facultad de Psicología presentan un nivel alto de asertividad sexual, mientras que sus actitudes ante la sexualidad son principalmente ambivalentes, es decir, que se sitúan entre la erotofilia y la erotofobia. La correlación señaló que no existe una relación significativa entre las variables estudiadas.

Palabras claves: Asertividad Sexual. Eerotfilia. Eerotfobia. Sexualidad. Correlación.



ABSTRACT

Sexuality is an issue of great importance in human beings, as it encompasses different elements that favor their development in an integral way and the prevention of risky sexual behaviors. According to some research, a low level of sexual assertiveness generates risky sexual behaviors that can result in: unwanted pregnancies, non-consensual sexual relations or an increase in STDs. In turn, these behaviors could be caused by certain attitudes towards sexuality, whether positive (erotophilia) or negative (erotophobia). In our context, there have been no studies focused on determining whether there is a relationship between these two elements. For this reason, the present research aimed to determine whether or not there is a correlation between the level of sexual assertiveness and the erotophilia-erotophobia constructs. The approach used for this research was cross-sectional quantitative, a type of non-experimental design, with a correlational scope and a proportional stratified probability sampling. A sample of 252 students from the Faculty of Psychology of the University of Cuenca was taken for this work. To meet the stated objective, the Sexual Assertiveness Scale and the Revised Sexual Opinion Survey were applied. It could be determined that most of the students of the Faculty of Psychology present a high level of sexual assertiveness, while their attitudes towards sexuality are mainly ambivalent, which means that they are situated between erotophilia and erotophobia. The correlation indicated that there is no significant relationship between the variables studied.

Keywords: Sexual assertiveness. Erotophilia. Erotophobia. Sexuality. Correlation.



ÍNDICE

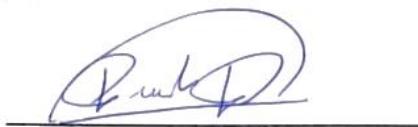
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	9
PROCESO METODOLÓGICO.....	19
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	23
Tabla 1. <i>Caracterización de los participantes</i>	23
Asertividad sexual.....	24
Tabla 2. <i>Nivel de inicio de actividad sexual deseada</i>	24
Tabla 3. <i>Nivel de rechazo de la actividad sexual no deseada.....</i>	24
Tabla 4. <i>Nivel de negociación de métodos anticonceptivos.....</i>	25
Tabla 5. <i>Tabla cruzada de sexo y dimensión de rechazo de la actividad sexual no deseada</i>	26
Tabla 6. <i>Tabla cruzada de sexo y dimensión de negociación de métodos</i>	27
Tabla 7. <i>Nivel de asertividad sexual</i>	27
Tabla 8. <i>Tabla cruzada de sexo y nivel de asertividad sexual</i>	28
Erotofilia y erotofobia.....	28
Tabla 9. <i>Nivel de erotofilia-erotofobia</i>	29
Tabla 10. <i>Tabla cruzada de sexo y nivel de erotofilia-erotofobia</i>	30
Correlación entre asertividad sexual y los constructos erotofilia-erotofobia	30
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	40



Cláusula de Propiedad Intelectual

PAOLA DOMENICA PICON MEJIA, autora del trabajo de titulación "Correlación entre asertividad sexual y erotofilia - erotofobia en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca en el periodo académico marzo - agosto 2021", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 29 de septiembre 2021



PAOLA DOMENICA PICON MEJIA

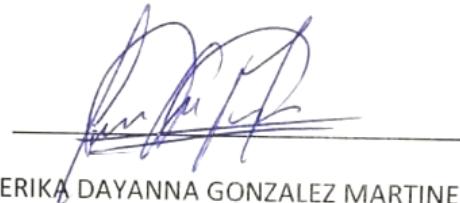
C.I: 0106826019



Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo ERIKA DAYANNA GONZALEZ MARTINEZ, autora del trabajo de titulación "Correlación entre asertividad sexual y erotofilia - erotofobia en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca en el periodo académico marzo - agosto 2021", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 29 de septiembre de 2021



ERIKA DAYANNA GONZALEZ MARTINEZ

C.I: 0104831037



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

PAOLA DOMENICA PICON MEJIA en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "Correlación entre asertividad sexual y erotofilia - erotofobia en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca en el periodo académico marzo - agosto 2021", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 29 de septiembre 2021

PAOLA DOMENICA PICON MEJIA

C.I: 0106826019



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo ERIKA DAYANNA GONZALEZ MARTINEZ en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Correlación entre asertividad sexual y erotofilia - erotofobia en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca en el periodo académico marzo - agosto 2021”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 29 de septiembre de 2021



ERIKA DAYANNA GONZALEZ MARTINEZ

C.I: 0104831037



FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La sexualidad ha sido influenciada a lo largo de la historia por diferentes patrones culturales, sociales y religiosos que han generado diversas concepciones sobre lo que es la sexualidad y lo que esta conlleva. La influencia social por ejemplo ha generado mitos y tabúes, principalmente prediciendo el desempeño sexual al que hombres y mujeres deberían someterse, esto ha hecho que el disfrute de la sexualidad se conciba de forma negativa (González, Miyar y González, 2002). La religión, por su parte, ha desarrollado varias creencias vinculando comportamientos relacionados a la sexualidad con sentimientos de pecado y la percepción de conductas sexuales como negativas o desfavorables. Estas creencias hacen notoria la gran desinformación que ha existido durante varias épocas y han hecho que la sexualidad sea vista como una transgresión social y moral, dejando a un lado el impacto positivo que esta tiene en el desarrollo pleno, libre y seguro de la sexualidad humana (Benavides, 2017). La falta de conocimiento hace que la sexualidad no sea abordada de manera integral, partiendo de esto, existen dos aspectos fundamentales que la complementan, el primero denominado asertividad sexual y el segundo se encuentra dentro de las actitudes hacia la sexualidad, conocidos como erotofilia y erotofobia.

La sexualidad es un tema de gran relevancia para el desarrollo integral de los seres humanos, pues ha sido estudiada a lo largo de la historia por distintos profesionales, existiendo varias definiciones y perspectivas acerca de su concepto. Inicialmente la sexualidad fue cuestionada y estudiada en los campos de las ciencias sociales, incluso por la teología hace muchos años atrás. Así, se habla de un recorrido cronológico de la sexualidad, desde la perspectiva teológica del siglo XIX, en donde se la relacionaba únicamente con fines reproductivos, hasta llegar al siglo XXI, con el saber científico, considerando distintos enfoques de la sexualidad (Curiel, 2014).

Es así que haciendo un breve recorrido histórico de la sexualidad podemos notar como en la edad media hubo una notable influencia de la religión judeocristiana que instauró la idea de que la sexualidad era impura y que el único fin de los encuentros sexuales debía ser la procreación (Luque, 2008). Posteriormente, entre los siglos XVIII y XIX se vivió una época de mucha represión conocida como puritanismo, en donde se perseguían y criminalizaban todas las conductas homosexuales, así como las prácticas de sodomía, sean estas homosexuales o heterosexuales, además, existía la creencia de que la masturbación podía traer consigo daños



físicos o intelectuales (Crozier, 2008). Por otro lado, se consideraba que la sexualidad femenina era pasiva y buscaba únicamente la procreación, así como la satisfacción del hombre (Crozier, 2008). En este mismo contexto, en 1886 Richard Von Kraft-Ebing publicó *Psychopatia Sexualis*, texto que, si bien fue pionero en el estudio psicológico de la conducta sexual, posteriormente fue criticado por señalar de desviación sexual a todo acto homosexual o que no tuviera como fin la reproducción (Pacheco y Rahmani, 2016).

En contraste, tenemos a Havelock Ellis quien en 1899 estudió desde el origen biológico, temas delicados en aquella época, como el autoerotismo, la sexualidad autónoma e independiente de la mujer, es decir, no ligada al hombre, la visualización de la homosexualidad y heterosexualidad como dos extremos de un mismo aspecto que es natural en el ser humano, la desestigmatización de la autoexploración y de otras conductas que no tenían como fin la procreación, además señaló la base psicológica en el origen de las disfunciones sexuales (Ellis, 1905, 1910, 1915a, 1933a). Por la misma época, aparece el psicoanalista Sigmund Freud, quien concebía a la sexualidad como una categoría de carácter innato, es decir, que viene establecido en el ser humano desde su nacimiento. Freud menciona la existencia de una pulsión libidinal, generadora de deseo sexual, que impulsa a la acción con el fin de lograr un propósito, si esto no se consigue se llega a un estado de conflicto, sin embargo, cuando existe una recompensa libidinal, estos conflictos logran resolverse de manera satisfactoria y, por lo tanto, el ser humano encuentra un estado de normalidad (Rubio, 1994).

Ya entrando al siglo XX, Margaret Sanger inició el movimiento a favor del control de natalidad en Estados Unidos, país en el que durante aquellos años estaba prohibido incluso la difusión de información respecto al tema (Sanger, 1983). Más adelante, inicia un estudio más riguroso de la sexualidad, aunque manteniéndose aún en lo biológico, aquí podemos mencionar a Alfred Kinsey, quien mediante entrevistas recopiló información acerca del comportamiento sexual masculino y femenino proporcionando una visión aproximada de las prácticas que suceden con cierta frecuencia en la vida íntima de las personas, como la masturbación en las mujeres, conductas homosexuales, entre otras (Saavedra, 2006). Algo semejante ocurre con el trabajo realizado por William Masters y Virginia Johnson quienes, desde la psicofisiología, usando desde grabaciones y fotos hasta exámenes cardíacos, pulmonares y encefalográficos, analizaron las partes del cuerpo involucradas en la respuesta sexual humana de hombres y mujeres (Masters y Johnson, 1967). Otro mérito de estos autores que resulta importante mencionar es que trabajaron en una técnica



terapéutica enfocada en parejas, y no solo en el individuo, los resultados de esta técnica mostraron que las parejas comúnmente presentaban problemas a nivel sexual (Masters y Johnson, 1972).

Es conveniente destacar que la cronología previamente expuesta corresponde a estudios realizados principalmente desde las áreas biológica, física o psicofisiológica, y si bien cada uno de estos investigadores aportó de forma significativa al estudio formal de la sexualidad, convirtiéndola en un área cada vez más examinada, aún haría falta explorar otras dimensiones para entenderla de manera más global y completa. Además, la presencia de estas concepciones y la influencia de la sociedad, favorecen a la aparición conductas sexuales negativas, haciendo que tanto hombres como mujeres no tengan un conocimiento adecuado de su fisiología sexual o de su funcionamiento, lo que desemboca a que los hombres se encuentren en constante exigencia sobre su desempeño sexual, y las mujeres están acostumbradas a reprimir la expresión de su sexualidad (González et al., 2002).

De acuerdo con esta concepción, es pertinente reconocer y comprender que la sexualidad no se enmarca únicamente en la reproducción, existen elementos que la complementan y contribuyen mejor a su entendimiento, por tanto, Rubio (1994) plantea la teoría del sistema general, la que considera que existen cuatro ejes o subsistemas relacionados a la sexualidad y que interactúan entre ellos, así: reproductividad, erotismo, género y vinculación afectiva. La reproductividad, hace referencia a la capacidad que tiene un individuo para producir otro ser humano semejante al progenitor. El género, por su parte, es considerado como una serie de constructos relativos definidos en categorías como masculino y femenino, con los que el individuo se siente identificado, el erotismo abarca áreas como la atracción, construcciones mentales sobre las experiencias de la excitación sexual y la capacidad de experimentar un orgasmo. Finalmente se encuentra la vinculación afectiva, entendida como la capacidad para desarrollar distintos afectos hacia una persona.

De este modo, se requiere precisar entonces la definición de sexualidad, para ello se plantean varios enfoques, tal es así que Rathus, Nevid, Fichner-Rathus y Ortega (2005) la definen como las distintas formas en las que nos sentimos, manifestamos y actuamos como individuos sexuales. Por otra parte, se menciona que para los seres humanos la sexualidad y específicamente el hecho de ser sexual es primordial en el desarrollo, pues está conformado por dimensiones físicas, culturales, espirituales, entre otras, además de generar sensaciones de bienestar y placer, también



permite la expresión de afecto, amor hacia otra persona con quien podría llegar formar una familia (Sebastiani, 2015).

Desde una perspectiva más integradora, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que:

Es 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 vivencia 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, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2018, p. 3)

Finalmente, para Barreno, Martínez, Palacios y Vinueza (2015) la sexualidad es un aspecto que viene innato y evoluciona conforme el ser humano crece y se desarrolla, se manifiesta mediante diversos ámbitos incluyendo el biológico, sin embargo, la sexualidad cobra sentido cuando se integra con los vínculos afectivos, valores y la forma en la que nos comunicamos y expresamos con los demás.

Las manifestaciones detalladas anteriormente se encuentran motivadas por diferentes aspectos tales como los biológicos, psicológicos y sociales, es necesario aclarar que estos últimos contribuyen en la formación de nuestras actitudes hacia la sexualidad, creencias y comportamientos (Rathus et al., 2005). En este punto, resulta importante acotar que, para disfrutar de una sexualidad satisfactoria, segura y libre de conductas sexuales de riesgo, como la victimización y coerción, existe un elemento central que influye en la respuesta, funcionamiento y satisfacción sexual, siendo este denominado asertividad sexual (Santos-Iglesias y Sierra, 2010).

El término “asertividad” fue utilizado por primera vez entre los años 1950 y 1960 por terapeutas conductuales, entre ellos, Joseph Wolpe, un psiquiatra que se dedicó a estudiar y trabajar en las corrientes de la psicología conductista, en 1958 definió a la asertividad como término y le dio trascendencia en este campo. Resulta relevante mencionar que la asertividad es un rasgo de la conducta del ser humano, más no un rasgo de la personalidad; por tanto, es considerada una habilidad que se puede desarrollar y perfeccionar con el objetivo de mejorar las relaciones interpersonales (Rengifo, 2014).



La asertividad según Cañón y Rodriguez (2011) ha modificado su definición con el pasar de los años, pues en 1949 se creía que era un rasgo de la personalidad, más tarde en 1958 se la entendió como la expresión adecuada de una emoción de una persona hacia otra, sin que sea una respuesta de ansiedad, seguidamente en 1966 se definió como la expresión de los sentimientos personales y los derechos de cada persona. Para Davidson (1999) “asertividad significa defender y hablar por uno mismo sin lesionar los derechos de los demás” (p.368). Una de las definiciones más aceptadas es la de Castanyer (2014) quien expresó que “la asertividad es la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás” (p.23). Ya en 2003 se consideró como una conducta de la persona que permite exponer sus intereses, defender sus creencias y expresar sus derechos, sin ir contra los derechos de los demás (Cañón y Rodriguez, 2011).

Un comportamiento asertivo abarca un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a un individuo a alcanzar sus objetivos personales de tal forma que sea socialmente aceptable, adicionalmente se relaciona con la capacidad de las personas para solicitar ayuda y de la misma manera brindarla si algún otro individuo la necesita (Pérez, León y Coronado, 2017). Para Rengifo (2014) la asertividad está estrechamente relacionada con la comunicación e interacción entre individuos, esta debe ser considerada y estudiada como un todo integral en esta área, ya que le otorga sentido y coherencia a la constante transmisión de mensajes.

La comunicación asertiva hace referencia a la capacidad y habilidad que tiene el individuo para expresarse mediante lenguaje verbal o no verbal de manera adecuada y apropiada de acuerdo al contexto, cultura y la situación (Corrales, Quijano y Góngora, 2017). La asertividad se ve inmersa en el ámbito del comportamiento sexual, debido a que llevar y mantener una vida sexual satisfactoria es un tema que resulta cautivador en el desarrollo del ser humano (Eklund y Hjelm, 2017). Según Bravo, Carmona, Meléndez y Ramírez (2005) el apropiado manejo de la asertividad en el contexto sexual, favorece o desfavorece significativamente la interacción entre los individuos.

En referencia a la asertividad sexual, Dunn, Lloyd y Phelps (1979) indican que es la capacidad de utilizar adecuadamente las habilidades conductuales con el objetivo de obtener satisfacción sexual con la pareja y de manera individual, basándose en que el ser humano es un ser sexual. Por su parte, Zerubavel y Messman-Moore (2013) precisan a la asertividad sexual “como la posibilidad de reconocer y priorizar los propios límites, deseos y necesidades en una situación



sexual" (p. 2). Mientras que en 1997 fue definida por Painter como la cualidad de un individuo para llevar a cabo la asertividad social en un contexto sexual. De acuerdo a Morokoff et al. (1997), la asertividad sexual es la capacidad y/o habilidad que un individuo tiene para expresar de manera apropiada si desea iniciar la actividad sexual, rechazar cualquier tipo de actividad o contacto sexual que no es deseado y ser capaz de negociar las conductas sexuales deseadas, por ejemplo la utilización de métodos anticonceptivos, así como una práctica saludable de distintos comportamientos sexuales.

La asertividad sexual se desarrolla en tres dimensiones, el primer aspecto es el de inicio el cual está directamente vinculado con los aspectos del funcionamiento sexual como por ejemplo el deseo, excitación, orgasmo y la satisfacción. Esta asertividad de inicio se relaciona principalmente con la satisfacción, en donde se establece que si existe una expresión adecuada de las preferencias y gustos en el ámbito sexual, las personas experimentan mayor satisfacción durante la actividad sexual. El segundo aspecto es el de rechazo, en el que la persona es capaz de frenar ciertas actividades sexuales que no son de su agrado y se evidencia una relación con la victimización sexual de las personas y comportamientos violentos. Por último, se encuentra el aspecto de la negociación de las conductas sexuales deseadas que se asocia de primera mano con las conductas sexuales de riesgo, en donde el elemento fundamental es el uso de métodos anticonceptivos, especialmente de barrera, con el fin de evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (E-ITS) (Morokoff, et al., 1997).

Posteriormente, la asertividad sexual incluyó elementos que complementan la comunicación en las relaciones de pareja, como por ejemplo, expresar su nivel de satisfacción sexual y desarrollar habilidades que faciliten obtener más información acerca de su vida sexual (Loshek y Terrell, 2015). La asertividad sexual influye positivamente en el nivel de satisfacción sexual individual y de pareja (Greene y Faulkner, 2005). Dentro de las relaciones de pareja la asertividad sexual juega un papel fundamental, ya que la falta de negociación y comunicación entre la pareja en cuanto al deseo de mantener relaciones sexuales, se vincula fuertemente con la calidad de satisfacción sexual (Barrientos y Páez, 2006).

De acuerdo a esto, Sierra, Santos, Gutierrez-Quintanilla, Gómez y Maeso (2008) mencionan que la asertividad sexual se muestra más evidente en hombres que en mujeres, ya que a estas últimas se les dificulta expresar a su pareja lo que desean hacer y cómo cuidarse durante el acto sexual, lo cual aumenta el riesgo de sufrir diferentes tipos de ITS o llegar a casos de coerción



y victimización sexual. Tal es el caso de un estudio que puso en evidencia que una muestra de universitarios ecuatorianos presentaba diferencias en cuanto al sexo, teniendo los hombres mayor asertividad de inicio mientras que las mujeres presentaban mayor asertividad de rechazo (Jaramillo, 2017).

Consecuentemente, Santos-Iglesias y Sierra (2010) afirman que “la asertividad sexual es sumamente relevante como factor de protección ante conductas sexuales de riesgo y experiencias de victimización y coerción sexual” (p. 569). Las conductas sexuales de riesgo constituyen un problema dentro de la sociedad actual, puesto que los índices de ITS incrementan con mayor frecuencia, al igual que los embarazos no deseados. Existen diversos factores que influyen en estas conductas, como el conocimiento que se tenga de infecciones de transmisión sexual y cómo prevenirlas, en conjunto con la capacidad de negociación y el ejercer conductas favorables (Espada, Quiles y Méndez, 2003).

Respecto a esto, en una Universidad de Ecuador la mayoría de estudiantes reconocieron que al menos durante una ocasión no usaron preservativo en un encuentro sexual, y entre las principales razones se encontraba el tener dificultades para negociar su uso con la pareja (Saeteros, Pérez y Sanabria, 2013). Por su parte, Osorio, Álvarez, Hernández, Sánchez y Muñoz (2017) encontraron que a mayor asertividad sexual también se evidencia mayor autoeficacia para prevenir VIH/SIDA.

En relación a lo expuesto, también se puede mencionar aquellos trabajos que se concentran en lo referente al uso del condón en las relaciones sexuales, recordando que una de las dimensiones de la asertividad sexual es justamente el uso de métodos anticonceptivos; de este modo, Uribe-Alvarado, Bahamón, Reyes, Trejos-Herrera y Alarcón-Vásquez (2017) mencionan que los universitarios que presentan mayor asertividad sexual y percepción de autoeficacia tienden a emplear en mayor medida el condón en sus prácticas sexuales. Abril, Román, Cubillas y Domínguez (2018) estudiaron algunas creencias que tenían los universitarios en relación al uso del condón, en primer lugar, identificaron que los estudiantes usan el preservativo principalmente para evitar embarazos más que para protegerse de ITS, y en segundo lugar, se notó la persistencia de creencias que interfieren con el uso del preservativo, como la de que es el hombre quien debe proponer su uso y llevarlo consigo o que si la mujer exige su uso es por cuestiones de infidelidad. En el caso de Menkes, Jesús y Sosa (2019) analizaron los datos obtenidos en una Encuesta Nacional de la Juventud de México destacando que el 45% de los hombres y el 55.5% de mujeres



no usó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, también se destacó que tanto hombres como mujeres de las generaciones más jóvenes parecen usar en mayor medida el preservativo.

Por lo tanto, es vital una correcta y adecuada educación sexual a edades tempranas que permita hacer frente a estas situaciones de riesgo, un factor clave en la prevención de estas conductas de riesgo es la asertividad sexual (Osorio et al., 2017). Para Teva, Bermudez y Ramiro (2014) una mayor negociación del uso de métodos anticonceptivos, como el preservativo, se enmarca precisamente en el desarrollo de las habilidades comunicacionales de las personas, las cuales están siendo influenciadas por las actitudes positivas que tiene cada individuo hacia los temas relacionados con la sexualidad. Además, si bien las actitudes no aseguran que un comportamiento se realice, sí pronostican considerablemente que este se lleve a cabo (Espada et al., 2003).

De ahí que, las actitudes ante la sexualidad complementan los comportamientos que las personas tienen hacia los temas relacionados, se conoce que la sexualidad se encuentra influida en gran medida por las actitudes, las cuales se las define como las predisposiciones que tiene una persona para responder y actuar de manera específica ante un determinado contexto, pudiendo ser favorables o desfavorables, generalmente se encuentran integradas por diferentes factores que se forman a lo largo del desarrollo individual de cada ser humano, es decir, están influidas por las opiniones, creencias, sentimientos y factores que no son innatos (Libreros, Fuentes y Pérez, 2008). Dentro del ámbito sexual, las actitudes se caracterizan por abarcar opiniones, sentimientos y comportamientos ante distintos objetos sexuales, circunstancias, normas, costumbres, personas y conductas sexuales (López, 2005). Es importante acotar que estas actitudes, comportamientos, creencias y valoraciones ante la sexualidad están fundamentadas principalmente en la familia, amigos, sociedad y la cultura que inciden en la adopción de conductas sexuales de riesgo (Díaz, Gil, Morell, Salmerón y Ruiz, 2016).

De este modo, existen dos constructos pertenecientes a las actitudes hacia la sexualidad, los cuales son conocidos como erotofilia y erotofobia. Fisher, White, Byrne y Kelley (1988) definen a estos constructos como una respuesta aprendida que se da ante diferentes estímulos sexuales, ubicándose en un polo, ya sea este positivo (erotofilia) o negativo (erotofobia). Para Zapiain (2014) la presencia de actitudes positivas hacia la sexualidad, en este caso la erotofilia, demuestra comportamientos e ideas positivas hacia lo erótico, las personas ubicadas en este polo



están en constante búsqueda de mejorar su propia experiencia en la sexualidad, expresando y acogiendo de manera respetuosa las ideas, deseos y preferencias sexuales de los demás, es decir, son más asertivas sexualmente. Por otro lado, menciona que quienes sostienen actitudes negativas hacia la sexualidad, son personas que conciben a las conductas sexuales como algo perjudicial y nocivo que únicamente generan sentimientos de vergüenza o culpabilidad, sostienen que los temas relacionados a la sexualidad deben ser tratados en el contexto familiar.

Las actitudes sexuales que se inclinan al polo positivo, es decir, a la erotofilia contribuyen a un mejor desarrollo de la asertividad sexual y las parejas se interesan y disfrutan más de la práctica sexual, mantienen una comunicación asertiva en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, desarrollan conductas preventivas y entienden mejor los deseos de la otra persona. Mientras que, por el contrario, cuando estas actitudes se inclinan al polo negativo, es decir, la erotofobia se evidencia una disminución en el deseo sexual, disminuye también la capacidad para refutar actitudes sexuales no deseadas, así como la deficiencia de comunicación en cuanto a la negociación de conductas sexuales más sanas, del mismo modo contribuye a una generalización y a la formación de prejuicios que incrementan el rechazo a la sexualidad (Narváez y Valverde, 2018).

En este sentido, las investigaciones señalan que la mayor parte de universitarios suelen poseer actitudes positivas hacia la sexualidad, en concordancia, Porras (2017) encontró que el 50.5% de los universitarios, tanto hombres como mujeres, presentaron actitudes erotofílicas; Vega, Rico y Fernández (2017) arrojaron como resultado un porcentaje mayor, ya que en este caso el 75.1% de universitarios mostró actitudes positivas hacia la sexualidad; finalmente, Ramírez (2019) indica que los hombres presentan mayor erotofilia y las mujeres presentan más erotofobia, de igual manera, Maldonado (2019) encontró resultados similares en una universidad de Quito, Ecuador en donde la mayoría de los estudiantes de octavo ciclo de una carrera exponen actitudes positivas hacia la sexualidad.

A partir de la aproximación teórica, las autoras de este trabajo consideran necesario exponer el planteamiento del problema de investigación basado en una hipotética relación entre la erotofilia y erotofobia con la presencia de asertividad sexual en las relaciones interpersonales y de pareja. Pues se considera que un bajo nivel de asertividad sexual genera conductas sexuales de riesgo que pueden tener como consecuencia embarazos no deseados, relaciones sexuales no consensuadas e incremento de ITS. A su vez, estas conductas podrían estar determinadas por actitudes positivas o



negativas que tengan las personas hacia la sexualidad ubicando a la asertividad sexual como un elemento clave para evitarlas, al mismo tiempo, se establece que las actitudes hacia la sexualidad, como la erotofilia y erotofobia, también influyen en dichas conductas.

Con base en el problema planteado se desarrolla la pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la erotofilia – erotofobia con el nivel de asertividad sexual en los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca? De acuerdo a esta pregunta se plantearon las siguientes hipótesis: hipótesis 1: Los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca presentan mayor nivel de asertividad sexual, mostrando altos niveles de erotofilia y la hipótesis 2: Los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca presentan menor nivel de asertividad sexual mostrando altos niveles de erotofobia. Con el propósito de responder a la pregunta de investigación y aceptar o rechazar las hipótesis, se formularon los siguientes objetivos: Determinar la correlación entre el nivel de asertividad sexual y los constructos de erotofilia-erotofobia en los estudiantes universitarios de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. Los objetivos específicos son: establecer el nivel de cada dimensión de asertividad sexual en los estudiantes de la Facultad de Psicología; e identificar el nivel de erotofilia-erotofobia en los estudiantes de la Facultad de Psicología.



PROCESO METODOLÓGICO

Enfoque y alcance

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo con alcance correlacional, donde se determinó la relación entre el nivel de asertividad sexual de los estudiantes universitarios con la presencia de erotofilia y erotofobia. El diseño fue de tipo no experimental con corte transversal, ya que los datos fueron obtenidos durante un único momento, específicamente, el correspondiente al período académico marzo - agosto 2021.

Participantes

El estudio se desarrolló en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca donde la población total era de 728 estudiantes matriculados dentro de las cuatro carreras: Psicología Social, en donde se encontraban matriculados 73 estudiantes, Psicología Educativa, con 81, Psicología Clínica, con 169 y Licenciatura en Psicología, con 405.

Para la investigación se usó el muestreo probabilístico estratificado proporcional, el cual se obtuvo al dividir a la población en segmentos para posteriormente seleccionar una muestra proporcional al tamaño de la población que tenía cada estrato (López-Roldán y Fachelli, 2015). El procedimiento inició obteniendo una muestra general de 252 participantes, valor que fue calculado en la página de Netquest usando un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95 %. Posteriormente, se calculó el valor de cada estrato, en este caso fueron 4, uno por cada carrera, para este punto se multiplicó el tamaño de la muestra ($n=252$) por el porcentaje que representaba cada carrera dentro de la población, los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: 25 casos para Psicología Social (representa el 10,03%), 28 para Psicología Educativa (11,13%), 59 para Psicología Clínica (23,21%) y 140 para Licenciatura en Psicología (55,63%).

Criterios de inclusión y exclusión

Dentro del estudio, participaron aquellos estudiantes que cursaron una de las cuatro carreras de la Facultad de Psicología en el período académico marzo-agosto 2021, quienes declararon tener o haber tenido una pareja y aceptaron participar en el estudio. Por el contrario, los criterios de exclusión fueron no tener o haber tenido una pareja, no desear participar y no contestar en su totalidad los ítems del instrumento.

Instrumentos

Para la recolección de información se utilizó la ficha sociodemográfica elaborada por las autoras de la investigación, la Escala de asertividad sexual adaptada en versión española de Sierra,



Vallejo-Medina y Santos-Iglesias (2011) y la Encuesta revisada de opinión sexual de Del Río Olvera et al. (2013).

Ficha sociodemográfica.

Con esta se pretendió obtener información de los participantes en relación a: sexo, edad, carrera, ciclo, si ha tenido o tiene pareja y si ha iniciado su vida sexual.

Escala de Asertividad Sexual (SAS).

La escala utilizada fue la adaptación española de Sierra, Vallejo-Medina y Santos-Iglesias (2011), sus siglas en inglés son (SAS), este instrumento tiene como finalidad identificar las 3 dimensiones que abarca la asertividad sexual: inicio de la actividad sexual, rechazo de la actividad sexual y la prevención de embarazos e ITS. Se compone de 18 ítems, todos ellos con un formato de respuesta de escala tipo Likert que oscila del 0 al 4, donde cero es nunca, uno a veces, dos la mitad de las veces, tres casi siempre y cuatro siempre.

Está estructurada en tres partes de acuerdo a las dimensiones que implican la asertividad sexual: en primer lugar, el inicio de la actividad sexual, en el que se contemplan seis ítems del 1 al 6, los cuales evalúan la frecuencia con la que una persona comienza la relación sexual y que acontezca de forma deseada, segundo, rechazo de la actividad sexual con seis ítems del 7 al 12, en donde mide la frecuencia con la que una persona es capaz de evitar una relación sexual y una práctica sexual no deseada, y por último, prevención de embarazos e ITS con seis ítems del 13 al 18, evalúa la frecuencia con la que una persona insiste en el uso de métodos anticonceptivos de barrera de látex con su pareja. Para su calificación, a cada respuesta de la escala se le asignan los valores del 0 al 4, la mitad de los ítems están redactados de forma inversa (3, 4, 6, 7, 8, 10, 13, 14 y 16) por tanto se puntuán al revés, siendo que al realizar la suma de los ítems directos e inversos, las puntuaciones elevadas indican mayor asertividad sexual como se indica a continuación: asertividad baja de cero a veinticuatro (0-24), asertividad media de veinticinco a cuarenta y ocho (25-48), y asertividad alta de cuarenta y nueve a setenta y dos (49-72). Este instrumento tiene un Alfa de Cronbach de .82 (Morokoff et al., 1997). En el caso del presente estudio, el Alfa de Cronbach alcanzó un valor de .767 siendo un valor aceptable para su validez.

Encuesta revisada de opinión sexual (EROS).

Es una adaptación en español del Sexual Opinion Survey. Este instrumento de Del Río Olvera, et al. (2013) es unidimensional y tiene como finalidad medir la dimensión de la erotofilia-erotofobia. Se compone de 20 ítems, todos están compuestos con un formato de respuesta de escala



tipo Likert que oscila entre 1 y 7, donde uno corresponde a totalmente en desacuerdo y siete a totalmente de acuerdo. Para su calificación, a cada respuesta de la escala se le asignan los valores del 1 al 7, los ítems 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 16, 17 y 20 son directos y los ítems 2, 5, 11, 12, 13, 14, 15, 18 y 19 son inversos. Las puntuaciones totales se obtienen realizando una resta entre el total de las sumas de los ítems directos con los ítems inversos y adicionando 52. Al obtener los resultados totales se identifican los constructos, si puntúa alto tiende al polo de la erotofilia, por el contrario, si puntúa bajo se inclinan al polo de la erotofobia y si la puntuación no se inclina a ninguno de los polos, se describe como un punto medio entre erotofilia-erotofobia.

El instrumento es adecuado para una aplicación en un mayor rango de población, ya que puede ser utilizado independientemente de la orientación sexual. En cuanto a la fiabilidad de la escala se presenta un Alfa de Cronbach de .851, lo cual demuestra una alta consistencia interna (del Río Olvera, et al., 2013). En el caso del presente estudio, el Alfa de Cronbach alcanzó un valor de .844 demostrando su validez.

Procedimiento

Para la recolección de datos se envió un correo institucional al decano y a la secretaría de la Facultad de Psicología, adjuntando un oficio donde se solicitaba de la forma más comedida el permiso para ingresar a las aulas virtuales y poder aplicar los instrumentos del estudio, el listado de estudiantes matriculados en el período académico marzo-agosto 2021 y los correos institucionales de los estudiantes. Se obtuvo una pronta respuesta aprobando el permiso y obteniendo el listado de los estudiantes matriculados, sin embargo, los correos no pudieron ser adquiridos ya que en ese momento no eran manejados por la secretaría de la Facultad.

Debido a que no se pudo acceder al listado de correos de los estudiantes, se obtuvo por medio de las presidentas de la Aso Escuela, los números telefónicos de los presidentes de cada curso y se contactó con ellos solicitando el número aproximado de estudiantes, horario de clases y los docentes que imparten las respectivas materias, esto con el fin de pedir permiso a un docente por curso y acordar un horario para la aplicación de los instrumentos. Al contactar a los docentes se les explicó que se contaba con el permiso correspondiente, que el ingreso a las aulas sería para recolectar datos para el trabajo final de titulación, así como el tiempo aproximado de aplicación. Además, cabe mencionar que previamente se digitalizaron los instrumentos haciendo uso de Google Forms y se creó la base de datos en SPSS v. 26.



Los horarios de ingreso a los cursos se organizaron de acuerdo a la disponibilidad de los docentes, al momento de acceder al aula virtual de cada curso, se inició mencionando el título del estudio, objetivo a cumplir, confidencialidad de la información, anonimato de la investigación, se explicó la forma de responder cada una de las encuestas, finalmente, se envió el enlace por el chat de la sesión y se otorgó aproximadamente 25 minutos para llenar las encuestas, al finalizar el tiempo se agradeció a los participantes y al docente por brindar el espacio para la recolección de información.

Cabe mencionar, que en cada curso se solicitó la participación voluntaria de una cantidad de estudiantes previamente establecida, esto tomando en consideración la muestra empleada, es así que se invitó a participar a 16 estudiantes de cada curso de Psicología Educativa y Clínica, 14 en Psicología Social y 12 en Licenciatura en Psicología.

Una vez recolectada la información, se digitalizaron los datos en la base previamente realizada en el programa SPSS v. 26 con el fin de obtener las tablas de frecuencia que permitieron describir y analizar el nivel de asertividad sexual y erotofilia-erotofobia en los estudiantes, cumpliendo de esta manera con los objetivos específicos. Además, se calculó el Alfa de Cronbach de cada uno de los instrumentos aplicados para determinar su confiabilidad. Posteriormente, cumpliendo con el objetivo general se determinó el tipo de correlación que existe entre las variables de estudio, para esto se calculó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman y se realizó el respectivo análisis del resultado obtenido.

Aspectos éticos

El presente estudio se desarrolló dentro de los principios éticos de los psicólogos y código de conducta establecido por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2010), por lo tanto, la información obtenida fue empleada únicamente con fines académicos, de igual manera, al tratarse de una investigación sobre aspectos relacionados a la sexualidad, se consideró como riesgo que la persona durante su participación pudiera llegar a sentirse incómoda o avergonzada, por lo que, para disminuir estos efectos los cuestionarios fueron llenados de manera completamente anónima, además, si en algún momento la persona necesitaba abandonar la investigación podía hacerlo sin que esto conlleve ningún tipo de penalización o represalia. Todo lo expresado garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes y se detalló en el consentimiento informado, finalmente, las investigadoras declaran que no existió conflicto de interés en la realización de esta investigación.



PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se analizan los resultados obtenidos, primero, se presenta la caracterización de los participantes, dimensiones de la asertividad sexual, nivel de asertividad sexual y nivel de erotofilia-erotofobia, esto en relación a los objetivos específicos. Luego, se expone el resultado de la correlación cumpliendo con el objetivo general.

Caracterización de los participantes

La muestra considerada para el presente estudio fue de 252 estudiantes comprendidos entre las edades de 18 a 29 años de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. La edad media de los participantes fue de 21 años ($\bar{x}=21.73$), la participación de población femenina fue mayor que la masculina y se evidenció una prevalencia de estudiantes de la Licenciatura en Psicología, ya que en los últimos años esa ha sido la única carrera que ha oferta la Facultad de Psicología, debido a que las otras carreras se encuentran en un proceso de cierre.

Respecto a su vida sexual, el total de estudiantes que la han iniciado equivalen al 91,3% de la muestra, estos resultados se encuentran en concordancia con los resultados obtenidos por Jaramillo (2017) en donde la edad media de inicio de relaciones sexuales fue de 17 años ($\bar{x}=16.78$), por lo que se puede señalar que la mayor parte de estudiantes habrá iniciado su vida sexual antes o durante su paso por la universidad. A continuación, en la Tabla 1 se detallan más datos.

Tabla 1. *Caracterización de los participantes*

Variable	Indicador	N	%
Sexo	Hombre	84	33.3%
	Mujer	168	66.7%
Edad	18-23	204	81%
	24-29	48	19%
Carrera	Psicología Educativa	29	11.5%
	Psicología Clínica	56	22.2%
	Psicología Social	23	9.1%
	Licenciatura en Psicología	144	57.1%
Inicio vida sexual	Si	230	91.3%
	No	22	8.7%



Asertividad sexual

Los resultados que se presentan a continuación exponen los niveles de cada dimensión que conforma la asertividad sexual; en primer lugar, se encuentran los resultados de la dimensión de inicio de la actividad sexual deseada, donde se encontró que la mayoría de los estudiantes, es decir el 57.5% tienen un nivel de asertividad medio. Sin embargo, existe un porcentaje considerable que poseen una asertividad media o baja en esta dimensión, según Morokoff et al. (1997) esto podría deberse a que existe una falta de expresión adecuada en cuanto a las preferencias y gustos en el ámbito sexual de los de los estudiantes universitarios, de la misma manera, Barrientos y Páez (2006) indican que la falta de comunicación del deseo de iniciar o mantener relaciones sexuales con la pareja, se vincula en gran medida con la satisfacción sexual. Resultados similares se encuentran en el estudio realizado por Chávez y Garrido (2015) en donde el 54.3% de los estudiantes universitarios presentan un nivel de inicio medio a bajo. Se detallan más datos en la Tabla 2.

Tabla 2. *Nivel de inicio de actividad sexual deseada*

Nivel de asertividad	N	%
Asertividad baja	46	18.3%
Asertividad media	145	57.5%
Asertividad alta	61	24.2%

En segundo lugar, con un 69.8% se encontró un nivel alto en la dimensión de asertividad de rechazo de la actividad sexual no deseada, lo cual puede significar que los universitarios son capaces de frenar ciertas actividades sexuales que no son de su agrado, evitando la victimización sexual y comportamientos violentos (Morokoff et al., 1997). Resultados similares reporta Patiño y León (2018) ya que la dimensión de rechazo fue donde los universitarios obtuvieron un mayor promedio, por el contrario, este hallazgo difiere al de Varillas (2018) quien encontró que la mayor parte de los universitarios (36.7%) tienen un nivel deficiente en esta dimensión. Ver Tabla 3.

Tabla 3. *Nivel de rechazo de la actividad sexual no deseada*

Nivel de asertividad	N	%
Asertividad baja	10	4.0%
Asertividad media	66	26.2%
Asertividad alta	176	69.8%



En la última dimensión, se encuentra un nivel alto de asertividad en cuanto a la negociación de métodos anticonceptivos representada por el 67.9% de los estudiantes (véase Tabla 4), este alto porcentaje puede deberse a que hace algún tiempo en nuestro país la Constitución del Ecuador del 2008 dispuso que todas las entidades educativas brinden educación sexual (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

En este sentido, la educación sexual que se imparte en el contexto cuencano está enfocada mayoritariamente en el plano fisiológico y anatomía de la reproducción (Palacios y Ortiz, 2011), conjuntamente con el abordaje de los principales métodos anticonceptivos usados para prevenir embarazos no deseados e ITS, esto coincide con el hecho de que justamente un grupo de adultos jóvenes cuencanos son quienes consideran que la anticoncepción involucra a los dos miembros de la pareja, por lo que es un tema que se debe conversar de manera directa, aspecto que se contradice con lo que opinaron personas mayores respecto al tema (López, Cevallos y Jerves, 2019). Lo expuesto podría explicar el alto porcentaje de asertividad que presentan los estudiantes en esta dimensión, ya que es un tema del que seguramente habrán recibido información a lo largo de su educación.

Igualmente, una mayor negociación del uso de métodos anticonceptivos, como el preservativo, constituyen un factor fundamental en el desarrollo de las habilidades comunicacionales de las personas (Teva et al., 2014). Además, de acuerdo a Uribe-Alvarado et al. (2017) los universitarios que poseen un nivel alto de asertividad sexual y percepción de autoeficacia utilizan mayoritariamente el condón en sus encuentros sexuales lo cual favorece la protección frente a embarazos no deseados o ITS.

Tabla 4. *Nivel de negociación de métodos anticonceptivos*

Nivel de asertividad	N	%
Asertividad baja	12	4.8%
Asertividad media	69	27.4%
Asertividad alta	171	67.9%

En definitiva, los estudiantes de la Facultad de Psicología presentan en mayor medida un nivel alto de asertividad de rechazo (69.8%), seguidamente un nivel de asertividad alto en la negociación del uso del condón (67.9%) y finalmente, un nivel de asertividad media en el inicio de relaciones sexuales deseadas (57.5%). De manera similar, una investigación realizada con



estudiantes de las distintas facultades de la Universidad de Cuenca encontró que en promedio existe un mayor asertividad en la negociación del uso del condón, seguido por la asertividad de rechazo y finalmente, la de inicio (Patiño y León, 2018). Se puede decir que, en ambos casos, al investigar a estudiantes de la Universidad de Cuenca, se encuentra un predominio alto en las dimensiones de asertividad de rechazo y en la negociación del uso del condón.

Al analizar las variables de sexo y la dimensión de rechazo (véase Tabla 5), se evidenció que las mujeres obtuvieron una media más alta en comparación a los hombres, lo que podría indicar que las mujeres de la Universidad de Cuenca son más asertivas al momento de rechazar relaciones sexuales no deseadas. Esto puede estar explicado por la creencia que se mantiene de que el hombre siempre va a estar dispuesto a tener relaciones sexuales, mientras que la mujer si podría llegar a negarse, siendo esto último socialmente más aceptado (López et al., 2019).

Tabla 5. Tabla cruzada de sexo y dimensión de rechazo de la actividad sexual no deseada

Sexo	Asertividad		
	baja	media	alta
Hombres	N	6	32
	%	7.1%	38.1%
Mujeres	N	4	34
	%	2.4%	20.2%

De igual manera, al revisar las variables sobre sexo y negociación del uso del preservativo (véase Tabla 6), se notó un mayor valor en la medida del grupo de mujeres. En este aspecto, Patiño y León (2018) encuentran resultados muy similares, donde las mujeres de la Universidad de Cuenca presentan niveles significativamente mayores que los hombres en las dimensiones de rechazo y negociación del uso de condón. De acuerdo a Abril et al. (2018) una de las principales razones para la negociación y uso de métodos anticonceptivos, en este caso el condón, en los estudiantes universitarios es para evitar un embarazo no planificado, dejan en segundo plano el hecho protegerse de infecciones de transmisión sexual. Adicional a esto, los autores ya mencionados, evidenciaron que en los universitarios existe la creencia de que es el hombre quien debe llevarlo y proponer su uso, ya que si la mujer toma esa iniciativa sería por asuntos de infidelidad (Abril et al., 2018).

Tabla 6. *Tabla cruzada de sexo y dimensión de negociación de métodos*

Sexo	Asertividad	Asertividad	
		baja	media
Hombres	N	4	30
	%	4.8%	35.7%
Mujeres	N	8	39
	%	4.8%	23.2%

Finalmente, el 59.9% de los estudiantes de la Facultad de Psicología presentan de manera global un nivel de asertividad sexual alto. Esto podría indicar que la mayor parte de estudiantes son capaces de rechazar o por el contrario iniciar prácticas sexuales cuando así lo desean, de igual manera, podrían negociar adecuadamente el uso de métodos anticonceptivos, sobre todo el preservativo. De acuerdo a Santos-Iglesias y Sierra (2010) la presencia de asertividad sexual es fundamental ya que funciona como un factor de protección ante situaciones de victimización y coerción sexual, al igual que previene conductas sexuales de riesgo. Estos resultados son similares a los reportados por Osorio et al. (2017) donde el 55% de los universitarios presentan un asertividad sexual alta, relacionándose a su vez con mayores niveles de autoeficacia para prevenir el VIH/SIDA. Cabe mencionar, que si bien la asertividad sexual tiene efectos positivos sobre el uso del condón y métodos anticonceptivos, estas no son las únicas consecuencias favorables que proporciona debido a que la asertividad sexual también influye directamente en el adecuado funcionamiento y respuesta sexual facilitando las interacciones sexuales positivas, satisfactorias y saludables (López, Van Parys, Jerves y Enzlin, 2020). Véase la Tabla 7.

Tabla 7. *Nivel de asertividad sexual*

Nivel de asertividad	N	%
Asertividad baja	6	2.4%
Asertividad media	95	37.7%
Asertividad alta	151	59.9%

En referencia al sexo y el nivel de asertividad sexual, se encontró que el 63.7% de las mujeres presentan niveles altos de asertividad sexual, porcentaje ligeramente mayor al obtenido por los hombres (52.4%) en la Tabla 8 se detallan más datos. Al contrario, Sierra et al. (2008),



afirman que la asertividad sexual se muestra más evidente en hombres que en mujeres, lo cual podría deberse a que ellas se les dificulta expresar a su pareja lo que desean hacer y cómo cuidarse durante el acto sexual, situación que aumenta el riesgo de sufrir diferentes tipos de ITS o llegar a situaciones de coerción y victimización sexual. De la misma manera, Sierra et al. (2008) señalan que el nivel de asertividad sexual en hombres suele ser mayor en comparación con las mujeres, esto podría ser explicado desde una perspectiva cultural, en donde se concede mayor libertad sexual a hombres que a mujeres (Varillas, 2018).

Tabla 8. *Tabla cruzada de sexo y nivel de asertividad sexual*

Sexo		Asertividad		
		baja	media	alta
Hombre	N	1	39	44
	%	1.2%	46.4%	52.4%
Mujer	N	5	56	107
	%	3.0%	33.3%	63.7%

Erotofilia y erotofobia

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del nivel de erotofilia y erotofobia de los estudiantes de la Facultad de Psicología. Estos resultados reflejan que la mayoría de los participantes se encuentran en un nivel medio, es decir, el 54.0% de los estudiantes se posicionan en un nivel de erotofilia-erotofobia (véase Tabla 9), lo cual indica que sus actitudes frente a la sexualidad son ambivalentes o neutras, presentando actitudes tanto negativas como positivas frente a la sexualidad.

Los resultados obtenidos discrepan con los de una investigación llevada a cabo por Toro y Maldonado (2019) donde el 69.64% de los universitarios expresan actitudes positivas hacia la sexualidad, es decir, erotofilia. De igual manera, la investigación realizada por Vega et al. (2017) tuvo como resultado que el 75.1% de los universitarios mostraron actitudes positivas hacia la sexualidad.

Estos datos resultaron desconcertantes por tratarse de un grupo de universitarios que en algún punto reciben educación sexual como parte de su formación, sin embargo, un aspecto que puede permitir comprender estos resultados sería conocer qué prejuicios, creencias y sobre todo actitudes tiene los cuencanos acerca de la sexualidad, en este sentido tenemos una investigación



realizada con docentes, quienes son actores importantes al momento de educar en temas de sexualidad, en donde se constata que su percepción acerca de la sexualidad está influenciada por tabúes y prejuicios, igualmente, es fundamental destacar que los mismos están significativamente arraigados a la cultura en donde se desarrollan (Manzano y Jerves, 2018).

Lo expuesto puede indicar que las actitudes que presentaron los estudiantes de la Facultad de Psicología eran mayoritariamente ambivalentes o negativas debido a que se trata de personas que crecieron en un contexto en el cual existen varios prejuicios que de alguna manera determinan las actitudes que tienen las personas ante la sexualidad. De igual forma, el hecho de que los estudiantes hayan recibido algún tipo de educación sexual no significa que han modificado esas actitudes, ya que al parecer se necesita de la experiencia antes que de adquirir conocimientos. En esta misma línea, Zapiain (2014) afirma que la presencia de actitudes negativas hace que se considere a la sexualidad como algo perjudicial que fomenta culpa o vergüenza, a su vez, Narváez y Valverde (2018) corroboran que la erotofobia aumenta los prejuicios hacia los temas de la sexualidad, y disminuye el deseo sexual y la capacidad para evitar conductas sexuales no deseadas.

Tabla 9. *Nivel de erotofilia-erotofobia*

Nivel de erotofilia-erotofobia	N	%
Erotofobia	91	36.1%
Erotofobia-Erotofilia	136	54.0%
Erotofilia	25	9.9%

Los resultados obtenidos en relación al sexo y el nivel de erotofilia-erotofobia (véase Tabla 10) demuestran que el 57.1% de las mujeres se posiciona en mayor medida en el polo de erotofilia-erotofobia, por su parte, los hombres se ubican de igual manera en el polo de la erotofobia y erotofilia-erotofobia, con un porcentaje de 47.6% en ambos casos. Estos resultados son similares a los reportados por Toro y Maldonado (2019) donde las mujeres presentan más actitudes erotofílicas en comparación a los hombres, por el contrario, difieren con los obtenidos por Ramírez (2019) ya que en su estudio indica que los hombres presentan mayor erotofilia y las mujeres presentan más erotofobia, de forma similar, Porras (2017) encontró que el 50.5% de los universitarios, sin importar su sexo, presentaron actitudes erotofílicas. Sin embargo, en el contexto ecuatoriano, se ha encontrado que quienes presentan mayores niveles de erotofilia son los hombres,



esto debido a que la sociedad se ha encargado de imponer roles y estereotipos para hombres y mujeres (Arellano y Morales, 2015).

Tabla 10. *Tabla cruzada de sexo y nivel de erotofilia-erotofobia*

Sexo		Erotobi	Erotobia-	Erotolfi
		a	Erotofilia	a
Hombre	N	40	40	4
	%	47.6%	47.6%	4.8%
Mujer	N	51	96	21
	%	30.4%	57.1%	12.5%

Correlación entre asertividad sexual y los constructos erotofilia-erotofobia

Respondiendo al objetivo general, mismo que consistía en determinar la correlación entre el nivel de asertividad sexual y los constructos de erotofilia-erotofobia en los estudiantes universitarios de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, se realizó el análisis estadístico correspondiente (véase Tabla 11) donde se obtuvo un valor de .020 lo cual se interpreta como una correlación positiva muy débil, es decir, que el nivel de asertividad sexual que presentan los estudiantes tiene una baja relación con su nivel de erotofilia-erotofobia, igualmente, se obtuvo un nivel de significancia de .746 lo que señala que no existe una relación significativa entre las variables estudiadas.

Tabla 11. *Correlación entre asertividad sexual y erotofilia-erotofobia*

Rho de Spearman		Total	Total	
		Erotofilia- Erotofobia	Asertividad Sexual	
	Total Erotofilia- Erotofobia	Coeficiente de correlación	1.000	.020
		Sig. (bilateral)	.	.746
		N	252	252
	Total Asertividad Sexual	Coeficiente de correlación	.020	1.000
		Sig. (bilateral)	.746	.
		N	252	252

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan a un estudio realizado por Ramírez (2019) en el que no se evidencia que exista una relación significativa entre la erotofilia-erotofobia con la asertividad sexual. Por otra parte, contraponiendo con los resultados



reportados por Blanc, Rojas y Sayans-Jimenez (2016) en donde se obtuvo una correlación significativa en mujeres migrantes y mujeres españolas, esta diferencia puede deberse al tipo de población estudiada y a la enseñanza-aprendizaje de temas relacionados a la sexualidad dependiendo de la cultura de cada país.

En este sentido, las actitudes que presentaron en mayor medida los estudiantes fueron ambivalentes o erotofobicas, a pesar de que la Facultad de Psicología imparte temas relacionados a la sexualidad como parte de su formación profesional. Por el contrario, su nivel de asertividad es alto, ya que generalmente los temas en los que se centra el abordaje de la sexualidad se sitúan justamente en la dimensión médica, destacando métodos anticonceptivos, precaución de embarazos no deseados e ITS. En base a los resultados obtenidos, no existe una relación significativa entre el nivel de asertividad sexual con el nivel de erotofilia-erotofobia en los estudiantes, sin embargo, cabe mencionar que las actitudes a pesar de no influir directamente en el comportamiento sexual, sí pueden pronosticar de forma considerable que este se realice (Espada et al., 2003). Finalmente, lo detallado permite rechazar las hipótesis que se habían planteado para este estudio.

Una posible explicación podría deberse a que en el contexto latinoamericano la sexualidad ha sido relacionada exclusivamente a los órganos sexuales, la reproducción y la prevención de infecciones de trasmisión sexual, sin incluir aspectos del deseo y placer sexual (Samaniego, 2003; Olavarría, 2001). Además, ha sido enfocada únicamente desde una perspectiva de prevención y de cuidado, es decir, focalizada a evitar la aparición conductas sexuales de riesgo (Collazos, 2012). Se ha evidenciado que esta orientación de prevención de conductas de riesgo, ha motivado a la población sexualmente activa a desarrollar habilidades comunicacionales con la pareja, buscar herramientas e información acerca de medidas de protección (Saeteros, Díaz, Sanabria y Pérez, 2015). A pesar de contar con el desarrollo de estas habilidades y recursos, los temas relacionados a la sexualidad aún son considerados como algo negativo y se considera que la actividad sexual genera situaciones de riesgo, además, se asociada al peligro y sentimientos de culpa (Pacheco et al., 2007). Según Manzano y Jerves (2018) es fundamental destacar que los valores y principios que han sido transmitidos a las personas están significativamente arraigados a la cultura en donde se desarrollan. Sin embargo, cabe mencionar que las actitudes a pesar de no influir directamente en el comportamiento sexual, sí pueden pronosticar de forma considerable que este se realice (Espada et al., 2003).



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al concluir esta investigación se han alcanzado los objetivos planteados estableciendo el nivel de asertividad sexual y de erotofilia-erotofobia en los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca para finalmente, determinar si existe o no una correlación entre estos constructos.

En relación a las dimensiones que abarca la asertividad sexual, los estudiantes presentan un nivel alto de asertividad de rechazo de la actividad sexual no deseada, esto indica que tienen la capacidad de frenar o rechazar ciertas conductas sexuales no deseadas evitando situaciones de victimización y coerción sexual.

Respecto a la dimensión de negociación de uso del condón, se evidencia un nivel alto, lo cual revela que los estudiantes tienen la facultad tanto de solicitar el empleo de métodos anticonceptivos, especialmente el preservativo o barrera de látex, así como de evitar la relación sexual si no se llega a un acuerdo sobre su uso.

En cuanto a la dimensión de inicio de la actividad sexual deseada, se obtuvo un nivel medio, esto quiere decir que se denota bastante dificultad para expresar los gustos o preferencias en el ámbito sexual, así como para dar inicio a la relación sexual, esta dimensión se encuentra relacionada directamente con una mejor experiencia y satisfacción sexual.

De acuerdo al primer objetivo específico, de manera global predomina una asertividad sexual alta en los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. Este resultado demuestra que poseen habilidades que facilitan la comunicación apropiada al momento de mantener relaciones sexuales, ya sea para dar inicio, rechazar la actividad sexual o negociar el uso del preservativo, favoreciendo de esta manera la protección de diferentes conductas sexuales de riesgo. Adicionalmente, se encontró que las mujeres son ligeramente más asertivas sexualmente que los hombres.

De acuerdo al segundo objetivo específico, se encontró que la mayor parte de estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca se ubican en un nivel medio entre la erotofobia-erotofilia, es decir, que presentan en mayor medida actitudes tanto negativas como positivas hacia la sexualidad. Estos resultados evidencian una ambivalencia en los comportamientos, ideas y preferencias de carácter sexual, ya que pueden manejar respetuosamente los gustos y deseos de los demás, pero también concebir todas estas conductas como algo perjudicial o generar sentimientos de vergüenza y culpa.



Con respecto al objetivo general, los resultados determinan que la correlación entre el nivel de asertividad sexual y la erotofilia-erotofobia es muy débil, esto nos indica que en definitiva el nivel de asertividad sexual de los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca no se relaciona de manera significativa con nivel de erotofilia-erotofobia, en otras palabras, la relación entre las variables estudiadas es casi nula. Es así que, con la información obtenida y el análisis realizado se rechazan las hipótesis planteadas para esta investigación.

Finalmente, algunas limitaciones que surgieron durante el proceso de investigación se relacionan con la aplicación de las herramientas, ya que debido a la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 se decidió aplicar los cuestionarios de manera virtual, en este mismo sentido, resultó imposible controlar algunos aspectos del lugar donde se respondieron los cuestionarios, como iluminación, ruidos y distractores, etc. Por otro lado, a pesar que las escalas usadas han sido validadas en varios países donde se habla el idioma español, no han sido validadas dentro del Ecuador lo cual hubiera sido lo idóneo. Además, se encontró una limitante en el proceso para obtener los correos institucionales de los estudiantes para la recolección de datos.

A manera de recomendación, se considera favorable que en un futuro se realicen investigaciones con temáticas similares donde se incluya a más facultades, con el fin de poder generalizar resultados. Igualmente, se podrían incluir más variables sociodemográficas, como creencias y prácticas religiosas, para un análisis más profundo en cuanto a las actitudes hacia la sexualidad. Otro aspecto importante es que dentro de la universidad se trabaje en la validación de escalas para obtener resultados más reales en relación al contexto y cultura en el que se desarrollan las personas.

Por último, se sugiere que dentro de la Facultad de Psicología se fomente la creación de espacios donde puedan visibilizarse, tratar y debatir temas relacionados a la sexualidad desde los conocimientos científicos actuales, ya que como futuros profesionales del área de la psicología resultaría fundamental comprender desde una perspectiva integral los comportamientos y actitudes de los seres humanos desde una visión positiva.



REFERENCIAS

- Abril, E., Román, R., Cubillas, M. & Domínguez, S. (2018). Creencias sobre el uso del condón en una población universitaria. *CIENCIA ergo-sum: revista científica multidisciplinaria de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 25(3), 1-12. Recuperado de <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/61191>
- American Psychological Association. (2010). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. Buenos Aires, Argentina.
- Arellano, A. S., & Morales, J. G. (2015). Somatotipo y comportamiento erotofílico-erotofóbico: análisis en estudiantes de pregrado de la universidad tecnológica Indoamérica. *Eídos*, (8), 25-30. Recuperado de: <http://cici.ute.edu.ec/index.php/eidos/article/view/120/111>
- Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008. Constitución Política de la República del Ecuador. Montecristi: Asamblea Nacional.
- Barreno, G., Martínez Celi, E., Palacios, D. & Vinueza, G. (2015). *Educación de la Sexualidad y Afectividad: Guía para formadores. Educando en familia*.
- Barrientos, J. & Páez, D. (2006). Psychosocial variables of sexual satisfaction in Chile. *Journal of sex & marital therapy*, 32(5), 351-368. <https://doi.org/10.1080/00926230600834695>
- Benavides, A. (2017). Bioética en sexualidad y reproducción humana. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 565-572. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a08v63n4.pdf>
- Blanc, A., Rojas, A. J., & Sayans-Jiménez, P. (2017). Erofobia-erotofilia, asertividad sexual y deseo sexual de las mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución. *Revista internacional de Andrología*, 15(1), 15-22. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1698031X16300528>
- Bravo, C., Carmona, F., Meléndez, J. & Ramírez, S. (2005). Disfunción sexual femenina su relación con el rol de género y la asertividad. *Perinatología y reproducción humana*, 19(3-4), 152-160. <https://www.meditgraphic.com/pdfs/inper/ip-2005/ip053d.pdf>
- Cañón-Montañe, W. & Rodríguez-Acelas, A. (2011). Asertividad: una habilidad social necesaria en los profesionales de enfermería y fisioterapia. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 20(spe), 81-87. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500010>
- Castanyer, O. (2014). La asertividad. España: Editorial Desclée de Brouwer, S. A. Recuperado de <https://www.academia.edu/download/51813657/Castanyer - 2010 - La asertividad expres.pdf>
- Chávez-Kanashiro, M., & Garrido-Arévalo, S. (2015). Asertividad y asertividad sexual: Un análisis de relación en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 11(1). Recuperado de: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/738/577>
- Collazos Aldana, J. (2012). Representaciones sociales de la salud sexual de adolescentes sordos



- y oyentes en la ciudad de Bogotá. *Pensamiento psicológico*, 10(2), 35-47. Recuperado de: http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/147/Tes_CollazosAldanaJ_RepresentacionesSocialesSalud_2012.pdf?sequence=1
- Corrales, A., Quijano, N. & Góngora, E. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1),58-65. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292/29251161005>
- Crozier, I. (Ed.) (2008). *Sexual inversion. A critical edition*. Nueva York, NY: Palgrave Macmillan. Recuperado de <https://www.palgrave.com/gp/book/9780230008038>
- Curiel, O. (2014). Género, raza, sexualidad: debates contemporáneos. *Colombia: Universidad del Rosario*. Recuperado en <https://www.urosario.edu.co/Subsitio/Catedra-de-Estudios-Afrocolombianos/Documentos/13-Ochy-Curiel---Genero-rraza-y-sexualidad-Debates-.pdf>
- Davidson, J. (1999). *Asertividad*. Prentice Hall.
- Del Río Olvera, F. J., Vega, D. J. L. & Santamaría, F. C. (2013). Adaptación del cuestionario sexual opinion survey: Encuesta Revisada de Opinión Sexual. *Revista internacional de Andrología*, 11(1), 9-16.
- Díaz Ignacio, P. R. (2021). *Asertividad sexual y ansiedad en estudiantes de una universidad privada del distrito de Villa El Salvador en Lima Sur*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/1159>
- Díaz Rodríguez, I., Gil Llario, M. D., Morell Mengual, V., Salmerón Sánchez, P. & Ruiz Palomino, E. (2016). Actitudes hacia la sexualidad: ¿difieren las personas con discapacidad intelectual de la población general?. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, INFAD: *Revista de Psicología*, 1 (1), 235-242. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.209>
- Dunn, M., Lloyd, E. & Phelps, G. (1979). Sexual assertiveness in spinal cord injury. *Sexuality and Disability*, 2(4), 293-300. Recuperado de <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/BF01101395.pdf>
- Eklund, R. & Hjelm, A. (2018). “Til’I can get my satisfaction”: The Role of Sexual Assertiveness in the Relationship between Attachment Orientation and Sexual Satisfaction. Recuperado de <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1188922/FULLTEXT01.pdf>
- Ellis, H. (1905). *Studies in the Psychology of Sex (vol. I). The evolution of modesty. The phenomena of sexual periodicity. Auto-erotism*. Philadelphia, Penn: F.A. Davis Company.
- Ellis, H. (1910). *Studies in the Psychology of Sex (vol. VI). Sex in relation to society*. Philadelphia, Penn: F.A. Davis Company.
- Ellis, H. (1915a). *Studies in the Psychology of Sex (vol. II). Sexual inversion (3^a ed.)*. Philadelphia, Penn: F.A. Davis Company.
- Ellis, H. (1933a). *Psychology of sex*. Londres, Reino Unido: Pan Books Ltd.
- Espada, J., Quiles, M. & Méndez, F. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. *Papeles del Psicólogo*, 24 (85), 29-36. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808504>



- Fisher, W. A., White, L. A., Byrne, D. & Kelley, K. (1988). Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*, 25(1), 123-151.
- Gilbert, F. S. & Gamache, M. P. (1984). The sexual opinion survey: Structure and use. *Journal of Sex Research*, 20(3), 293-309.
- González, I., Miyar, E. & González, R. (2002). Mitos y tabúes en la sexualidad humana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(3), 226-229. Recuperado en 22 de abril de 2021, Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300012&lng=es&tlng=es.
- Greene, K. & Faulkner, S.L. (2005). *Género, creencia en el doble estándar sexual y conversación sexual en las relaciones heterosexuales*. *Sex Roles*, 53 (3-4), 239-251. doi.org/10.1007/s11199-005-5682-6
- Jaramillo, M. (2017). *Estudio comparativo de la asertividad sexual en universitarios ecuatorianos y españoles*. (Tesis de maestría). Universidad de Almería, España. Recuperado de <http://repositorio.ual.es/handle/10835/6662ENASUT>
- Libreros, L., Fuentes, L. & Pérez, A. (2008). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 9(4). <https://www.medicgraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2008/spn084i.pdf>
- López, F. (2005). *La educación sexual*. Madrid: Biblioteca nueva.
- López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. Recuperado de <https://ddd.uab.cat/record/129382>
- López, S., Cevallos, A., & Jerves, E. (2019). La asertividad sexual en adultos de la ciudad de Cuenca: un estudio exploratorio. *RELIES: Revista Del Laboratorio Iberoamericano Para El Estudio Sociohistórico De Las Sexualidades*, (1), 3-25. Recuperado de <https://www.upo.es/revistas/index.php/relies/article/view/3854>
- López, S., Van Parys, H., Jerves, E., & Enzlin, P. (2020). Development of sexual assertiveness and its function for human sexuality: a literature review. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), 1-27.
- Loshek, E. & Terrell, H. K. (2015). The development of the Sexual Assertiveness Questionnaire (SAQ): A comprehensive measure of sexual assertiveness for women. *The Journal of Sex Research*, 52(9), 1017-1027.
- Luque, M. (2008). Mujer y sexualidad. Evolución desde el puritanismo del siglo XVIII a la medicina sexual del siglo XXI. *Revista Internacional de Andrología*, 6(2), 152-157. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1698031X08756838>
- Maldonado, P. (2019). *Actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de octavo semestre de la Carrera de Psicología Educativa de la Universidad Central del Ecuador*. (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17847>
- Masters, W. H. & Johnson V. E. (1967). *Respuesta sexual humana*. Buenos Aires, Argentina: Intermédica.



- Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1972). *Incompetencia sexual humana*. Buenos Aires, Argentina: Intermédica.
- Menkes, C., Jesús, D. & Sosa, I. (2019). Jóvenes en México: ¿existen diferencias entre hombres y mujeres en su inicio sexual y uso del condón?. *Papeles de población*, 25(100), 183-215. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S140574252019000200183&script=sci_abstract&tlang=en
- Manzano-Pauta, D. E., & Jerves-Hermida, E. M. (2018). Educación sexual: Percepciones de docentes de la ciudad de Cuenca 2013-2014. *Revista Electrónica Educare*, 22(1), 82-96. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v22n1/1409-4258-ree-22-01-82.pdf>
- Morokoff, P. J., Quina, K., Harlow, L. L., Whitmire, L., Grimley, D. M., Gibson, P. R. & Burkholder, G. J. (1997). Sexual Assertiveness Scale (SAS) for women: Development and validation. *Journal of personality and social psychology*, 73(4), 790. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.4.790>
- Narváez Montaño, G. & Valverde Palomeque, K. (2018). Actitudes erotofóbicas y erotofílicas en adultos mayores de la ciudad de Cuenca (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29912>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Olavarriá, J. (2001), “Los varones heterosexuales: sexualidad, deseo y placer”, en J. Olavarriá, ¿Hombres a la deriva?, poder, trabajo y sexo, Santiago de Chile: FLACSO-Chile
- Osorio, A., Álvarez, A., Hernández, V., Sánchez, M. & Muñoz, L. (2017). Relación entre asertividad sexual y autoeficacia para prevenir el VIH/SIDA en jóvenes universitarios del área de la salud. RIDE. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 7(14), 1-14. <https://doi.org/10.23913/ride.v7i14.264>
- Pacheco, L. & Rahmani, R. (2016). A modo de fichas sobre clásicos de la Psiquiatría (XX): Richard Von Krafft-Ebing y el nacimiento de la Sexología médica. *Revista Lmental*, 45, 1-8. Recuperado de http://lmental.net/admin/archivosboletin/Krafft_2.pdf
- Pacheco-Sánchez, Carlos Iván, Rincón-Suárez, Liz Johanna, Elías Guevara, Eberto, Latorre-Santos, Catalina, Enríquez-Guerrero, Carolina, & Nieto-Olivar, José Miguel. (2007). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *Salud Pública de México*, 49(1), 45-51. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100007&lng=es&tlang=es
- Painter, C. (1993). *Sexual health, assertiveness and HIV*. Daniels Publishing.
- Palacios, M., Ortíz, W. (2011). Promoción de la salud sexual para adolescentes. En: Jerves, E., P. Enzlin (Eds.). Promoción de la salud sexual en adolescentes. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Patiño, T. & León, D. (2018). *Niveles de asertividad sexual en estudiantes universitarios de*



la ciudad de Cuenca. (Tesis de pregrado). Recuperado de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29854>

Pérez, A. C., León, N. K. Q. & Coronado, E. A. G. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e investigación en psicología*, 22(1), 58-65.
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161005.pdf>

Porras, K. (2017). *Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este.* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado de
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/857>

Ramírez, M. (2019). *Sexo, tipología de género, erotofilia-erotofobia y asertividad sexual en estudiantes universitarios* (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/17927/>

Rathus, S., Nevid, J., Fichner-Rathus, L. & Ortega, R. (2005). *Sexualidad humana 6.a edición.* Madrid, España: Pearson Educación.

Rengifo, G. (2014). *La comunicación asertiva, un camino seguro hacia el éxito organizacional.* (tesis de pregrado). Universidad Militar Nueva Granada, Colombia. Recuperado de
<http://hdl.handle.net/10654/12780>

Rubio, E. (1994). *Introducción al estudio de la sexualidad humana.* In *Antología de la sexualidad humana* (pp. 17-46).
http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas_formacion/identidad_imaginaria/Tema_I_II/Eusebio_Rubio_Antologia_Sex_Humana_Intr.PDF

Saavedra, C. (2006). El Informe Kinsey. *Índice Revista de Estadística y Sociedad*, 15, 20-23. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1983696>

García, E. S. (2003). ¿Qué piensan los adolescentes sobre la sexualidad?. *La brújula de papel: revista de iniciación a la investigación psicoeducativa*, (3), 16-34. Recuperado de
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=815441>

Sanger, M. (1983). *Margaret Sanger: An Autobiography*. New York: W.W Norton & Company. Recuperado de
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=dbQhAQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=Margaret+Sanger+&ots=1uGpe71paQ&sig=T5X9cVy15fKiSeSBWpZn30OfB4U>

Saeteros Hernández, R. D. C., Díaz Bernal, Z., Sanabria Ramos, G., & Pérez Piñero, J. (2015). Representaciones socioculturales sobre el ideal de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios ecuatorianos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41, 459-475. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2015.v41n3/459-475/es/>

Saeteros, R., Pérez, J. & Sanabria, G. (2013). Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(5), 915-928. Recuperado de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500010&lng=es



- Santos-Iglesias, P. & Sierra, J. (2010). 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 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337/33714079010>
- Sebastiani, A. (2014). Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4458>
- Sierra, J. C., Santos, P., Gutiérrez-Quintanilla, J. R., Gómez, P. & Maeso, M. D. (2008). Un estudio psicométrico del Hurlbert Index of Sexual Assertiveness en mujeres hispanas. *Terapia psicológica, 26*(1), 117-123.
- Sierra, J., Vallejo-Medina, P. & Santos-Iglesias, P. (2011). Escala de Asertividad Sexual Versión Española.
- Teva, I., Bermúdez, M. P. & Ramiro, M. T. (2014). Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo. *Revista latinoamericana de psicología, 46*(2), 127-136. Disponible en: [Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo - ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034712414000105)
- Toro, L & Maldonado, P. (2019). *Actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de octavo semestre de la Carrera de Psicología Educativa de la Universidad Central del Ecuador.* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17847>
- Uribe-Alvarado, J., Bahamón, M., Reyes, L., Trejos -Herrera, A. & Alarcón-Vásquez, Y. (2017). Percepción de autoeficacia, asertividad sexual y uso del condón en jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología, 20*(1), 212-220. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552017000100212
- Varillas Chacaltana, M. A. (2018). *Rasgos de personalidad en universitarios con y sin asertividad sexual en una universidad privada de Lima* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/533>
- Vega, E., Rico, R. & Fernández, P. (2017). Sexo, roles de género y actitudes sexuales en estudiantes universitarios. *Psicothema, 29*(2), 178-183. Recuperado de <http://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/11816>
- Zapiain, J. G. (2014). *Psicología de la sexualidad.* Alianza Editorial.
- Zerubavel, N. & Messman-Moore, T (2013). Victimización sexual, miedo a la impotencia sexual y desregulación cognitiva de las emociones como barreras para la asertividad sexual en mujeres universitarias. *Violencia contra la mujer, 19* (12), 1518-1537. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077801213517566>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado y ficha sociodemográfica

Estimada/o participante:

Le saluda Paola Picón y Dayanna González estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, estamos realizando nuestro Trabajo Final de Titulación el cual tiene como objetivo determinar el nivel de asertividad sexual de los estudiantes, es decir, la habilidad que poseen para expresar, aceptar o rechazar distintas conductas sexuales y la negociación de métodos anticonceptivos; e identificar la presencia de las actitudes hacia la sexualidad, ya sean positivas o negativas. Finalmente, se identificará si existe algún tipo de relación entre la asertividad sexual y las actitudes hacia la sexualidad.

El tiempo aproximado de su participación será de 20 a 25 minutos. Es preciso mencionar que la información que usted proporcione será anónima y se utilizará únicamente con fines investigativos. Su participación es libre y voluntaria, usted tiene derecho a retirarse en cualquier momento, incluso si aceptó participar.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio puede contactarse con las autoras de esta investigación llamando a los siguientes teléfonos 0962610790 - 0984178364 que pertenecen a Paola Picón y Dayanna González respectivamente o envíe un correo electrónico a paola.picon@ucuenca.edu.ec o dayanna.gonzalez26@ucuenca.edu.ec.

DATOS PERSONALES

**Anexo 2. Escala de Asertividad Sexual**

Escala de Asertividad Sexual Versión Española de Sierra, J.; Vallejo-Medina, P., y Santos- Iglesias, P., (2011)

Esta escala está diseñada para evaluar algunos aspectos de las relaciones sexuales con su pareja. No es una prueba, por lo tanto, no existen respuestas correctas ni incorrectas. Por favor responda a cada afirmación de forma honesta y precisa, seleccionando un número de

0 = Nunca

1 = A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente)

2 = La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente)

3 = Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente)

4 = Siempre

	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. En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que me toque los genitales	0	1	2	3	4
4. En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que acaricie mi cuerpo	0	1	2	3	4
5. Le indico a mi pareja que me estimule los genitales con su boca cuando así lo deseo	0	1	2	3	4
6. Espero a que mi pareja inicie el acercamiento sexual, como por ejemplo acariciar mi cuerpo	0	1	2	3	4
7. Si mi pareja me presiona, cedo y le beso, incluso si ya le he dicho que no	0	1	2	3	4
8. Si mi pareja lo desea, estimulo sus genitales con mi boca, incluso cuando no me apetece	0	1	2	3	4
9. Me niego a dejar que mi pareja acaricie mi cuerpo si no lo deseo, incluso cuando insiste	0	1	2	3	4
10. Tengo relaciones sexuales si mi pareja lo desea, incluso cuando no me apetece	0	1	2	3	4
11. Si he dicho que no, no dejo que mi pareja me toque los genitales aunque me presione	0	1	2	3	4



12. Me niego a tener sexo si no me apetece, incluso si mi pareja insiste	0	1	2	3	4
13. Si a mi pareja no le gusta usarlos, tengo relaciones sexuales sin condón o barrera de látex, incluso aunque yo prefiera utilizarlos	0	1	2	3	4
14. Si mi pareja insiste, tengo relaciones sexuales sin utilizar condón o barrera de látex, incluso aunque yo no quiera	0	1	2	3	4
15. Cuando tengo relaciones sexuales con mi pareja me aseguro de utilizar condón o barrera de látex	0	1	2	3	4
16. Si mi pareja así lo desea, tengo relaciones sexuales sin condón o barrera de látex	0	1	2	3	4
17. Insisto en usar condón o barrera de látex cuando quiero, incluso aunque mi pareja prefiera no usarlos	0	1	2	3	4
18. Me niego a tener relaciones sexuales si mi pareja no quiere utilizar condón o barrera de látex	0	1	2	3	4

**Anexo 3. Encuesta Revisada de Opinión Sexual (EROS)**

Instrucciones: por favor, responda a cada una de las siguientes preguntas, con sinceridad. Marque con un círculo el número que mejor exprese su opinión o sentimiento, según su grado de acuerdo o desacuerdo.

1: Máximo desacuerdo. 7: Máximo acuerdo. No hay respuestas correctas o incorrectas.

	Totalmente en desacuerdo							Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5	6	7	
1. Pienso que ver una película o leer un libro con contenido erótico/sexual podría ser entretenido.								
2. El material erótico (libros y/o películas) de contenido sexual es algo sucio y la gente no debería utilizarlo.	1	2	3	4	5	6	7	
3. Bañarse desnudo/a con una persona del mismo u otro sexo podría ser una experiencia excitante.	1	2	3	4	5	6	7	
4. La masturbación puede ser una experiencia excitante.	1	2	3	4	5	6	7	
5. Sería agobiante para mí que la gente pensara que tengo interés por el sexo oral.	1	2	3	4	5	6	7	
6. Me atrae la idea de participar en una experiencia sexual en grupo.	1	2	3	4	5	6	7	
7. Me resulta excitante pensar en tener una relación sexual con penetración.	1	2	3	4	5	6	7	
8. Me excitaría sexualmente viendo una película de contenido sexual.	1	2	3	4	5	6	7	
9. Pensar que puedo tener tendencias sexuales distintas a la de mi propia orientación no me resultaría del todo embarazoso.	1	2	3	4	5	6	7	
10. No me resulta incómoda la idea de sentir atracción física por personas de mi propio sexo.	1	2	3	4	5	6	7	
11. Casi todo el material erótico me produce incomodidad.	1	2	3	4	5	6	7	
12. Me sentiría emocionalmente mal viendo a alguien exhibirse públicamente.	1	2	3	4	5	6	7	



13. No sería una experiencia muy excitante ver a una persona desnuda.	1	2	3	4	5	6	7
14. No me agradaría ver una película erótica.	1	2	3	4	5	6	7
15. Me incomoda pensar que puedo ver una película en la que aparezca masturbándose una persona.	1	2	3	4	5	6	7
16. Es muy excitante imaginar prácticas sexuales poco comunes.	1	2	3	4	5	6	7
17. Probablemente sería una experiencia excitante acariciar mis propios genitales.	1	2	3	4	5	6	7
18. No me agrada tener sueños sexuales.	1	2	3	4	5	6	7
19. No siento ninguna curiosidad por el material de contenido sexual (libros, revistas, películas, videos).	1	2	3	4	5	6	7
20. No me disgusta imaginar que tengo relaciones sexuales con más de una persona.	1	2	3	4	5	6	7