

Actitudes hacia la sexualidad de estudiantes de enfermería menores de 20 años de una universidad colombiana*

Atitudes para a sexualidade de estudantes de enfermagem menores de 20 anos de uma universidade colombiana

Attitudes towards sexuality of nursing students under 20 years old from a Colombian university

• María de los Ángeles Rodríguez-Gázquez¹ • Nilda Jalitza Camacho Dimaté² •
• Leidy Carolina Jaramillo Ortiz³ • Yury Luz Ayda Ríos Osorio⁴ •

•1• Doctora en Salud Pública. Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. e-mail: maria.rodriguezg@udea.edu.co

•2• Miembro del Semillero de Investigación *Kairos*, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

•4• Miembro del Semillero de Investigación *Kairos*, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

•3• Miembro del Semillero de Investigación *Kairos*, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

Recibido: 01/10/2012 Aprobado: 15/12/2014

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n1.48189>



* Artículo producto de la investigación *Conocimiento sobre sexualidad juvenil y educación sexual*, conducida por el Grupo de Investigación Salud de las Mujeres, que recibió apoyo de la Facultad de Enfermería y del Comité para el Desarrollo de la Investigación (codi) de la Universidad de Antioquia, Colombia.

Resumen

Objetivo: Para describir las actitudes hacia la sexualidad de los alumnos de enfermería de una universidad colombiana, en el año 2009 se realizó un estudio de corte transversal en el cual participaron todos los estudiantes menores de 20 años.

Metodología: Se utilizó una encuesta de carácter anónimo que contenía información sobre la edad y el sexo, además de la escala *Trueblood Sexual Attitudes Questionnaire* (TSAQ) que evalúa las actitudes ante la sexualidad propia (*yo*) y la de los demás (*otros*); se obtuvo un puntaje promedio máximo de 9, que equivaldría a la mayor liberalidad.

Resultados: Participaron 44 alumnos, cuyo promedio de edad fue de 18 años; el 77% de los participantes era de sexo femenino. El puntaje promedio total fue = 4,6; los puntajes promedio por subescala fueron: heterosexualidad = 5,7; comercio sexual = 4,8; autoerotismo = 4,7; variación sexual = 4,1 y homosexualidad = 3,6. Los puntajes de las actitudes hacia la sexualidad propia fueron menores que los de la sexualidad de los demás.

Conclusión: Se concluyó para esta investigación que los estudiantes de enfermería tuvieron una moderada liberalidad frente a las actitudes hacia la sexualidad propia y de los otros.

Descriptor: Sexualidad; Actitud; Estudiantes de Enfermería (fuente: DECS BIREME).

Resumo

Objetivo: Descrever as atitudes da sexualidade dos alunos de enfermagem de uma universidade colombiana. Estudo de corte transversal com a participação de todos os estudantes menores de 20 anos em 2009.

Metodologia: Utilizou-se uma enquete de caráter anônima que continha informação sobre a idade e o sexo, além da escala *Trueblood Sexual Attitudes Questionnaire* (TSAQ), que avalia as atitudes ante a sexualidade própria (*eu*) e a dos demais (*outros*); tem uma porcentagem média máxima de 9, que equivaleria à maior liberalidade.

Resultados: Participaram 44 alunos, média de idade: 18 anos, sexo feminino: 77%. Porcentagem média total = 4,6. Porcentagens média por subescala: heterosexualidade = 5,7; comércio sexual = 4,8; autoerotismo = 4,7; variação sexual = 4,1 e homosexualidade = 3,6. As porcentagens das atitudes para a sexualidade própria foram menores do que os da sexualidade dos demais.

Conclusão: A conclusão é: os estudantes de enfermagem têm uma moderada liberalidade frente às atitudes para a sexualidade própria e dos outros.

Descritores: Sexualidade; Atitude; Estudantes de Enfermagem (fonte: DECS BIREME).

Abstract

Objective: In order to describe attitudes towards sexuality of nursing students from a Colombian university, a cross sectional study was made in 2009.

Method: Participants where all students under 20 years. An anonymous survey with information about age, gender, as well as the *Trueblood Sexual Attitudes Questionnaire* (TSAQ) which assess attitudes towards your own (*me*) and the others (*others*) sexuality. It had an average maximum score of 9, which matches with greater liberalism.

Results: 44 students participated. The average age was 18 years old; 77% of the participants were females. Average total score was = 4,6. Average scores by subscale were: heterosexuality = 5,7; sexual trade = 4,8; self-eroticism = 4,7; sexual variation = 4,1 and homosexuality = 3,6. Scores of attitudes towards self-sexuality were lower than the ones from the others sexuality.

Conclusion: To this study the conclusion was that nursing students had a moderate liberalism towards self and other's sexuality attitudes.

Descriptors: Sexuality; Attitude; Students, Nursing (source: DECS BIREME).

Introducción

La principal función de la enfermería es el cuidado a las personas sanas o enfermas, sin importar su cultura, raza, estilos de vida u orientación sexual. Para cumplir con esta función, es indispensable tener en cuenta las necesidades básicas de la salud física y mental de cada individuo y, entre ellas, el “vivir de acuerdo a las propias creencias y valores” (1). Aunque la mayoría de las personas que entran en contacto con los servicios sanitarios lo hacen por motivos diferentes a los relacionados con su salud sexual, ésta puede estar afectada por la enfermedad por la que están demandando la atención. Tampoco hay que olvidar que el resto de personas también tiene necesidades de cuidado de enfermería relacionadas con la salud sexual.

La *sexualidad humana*, definida por la Organización Mundial de la Salud (oms) como la “integración de los aspectos somático, intelectual, emocional y social por los que se enriquecen y potencian la personalidad y el amor” (2), es para muchos enfermeros un tema difícil de integrar en el cuidado de las personas. La anterior situación se agrava cuando el enfermero tiene una actitud negativa hacia la orientación sexual de los pacientes, hecho que puede llegar a tener un efecto perjudicial sobre la salud de las personas (3) e incluso llegar a rechazar su cuidado. Lo anterior está claramente en contra de lo establecido en el Código Deontológico, que dice que la enfermería debe ser practicada con compasión y respeto por la dignidad y singularidad de cada individuo.

Algunos autores han mostrado en sus estudios que las actitudes de los enfermeros hacia la sexualidad están estrechamente vinculadas a su tendencia a ver como poco importantes las cuestiones sexuales. A estos profesionales les da vergüenza tratar esos temas con los pacientes y les falta formación para brindar el acompañamiento adecuado (4, 5). Éstas son algunas de las razones por las que el enfermero evade la sexualidad como parte integral del cuidado. El comportamiento de una persona hacia la sexualidad puede predecirse según las actitudes que muestre hacia ella misma (6) e influyen directamente en la práctica de la enfermería, pues, si los enfermeros no se sienten cómodos con su propia sexualidad, difícilmente lo estarán con la de sus pacientes (7, 8).

Además, cuando se habla de temas tan delicados como la sexualidad, el objetivo en la formación del estudiante de enfermería debería ser el de hacerlo consciente de los prejuicios personales para que no juzgue la orientación sexual de la persona (9) y así evitar que las actitudes propias afecten el cuidado que se debe brindar. El gran reto para las universidades es formar enfermeros que

sean capaces de comunicarse con las personas mediante palabras, actitudes y un lenguaje corporal que muestren respeto y tolerancia hacia los otros. Para lo anterior, la primera y más importante estrategia es identificar en los enfermeros las actitudes hacia la sexualidad propia y la de los demás con el fin de intervenirlas para que no lleguen a afectar el cuidado integral que se brinda a las personas (10, 11). En este sentido, el objetivo de este estudio fue describir las actitudes hacia la sexualidad que tienen los alumnos de enfermería menores de 20 años de una universidad pública colombiana.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con la participación de la totalidad de alumnos de enfermería menores de 20 años matriculados en el 2009 en una universidad pública de Medellín (Colombia). Mediante el asentimiento y la posterior firma de consentimiento informado, los alumnos aceptaron diligenciar una encuesta de carácter anónimo que contenía información sobre la edad y el sexo, además de la escala de Hanon *et al.* *Trueblood Sexual Attitudes Questionnaire* (tsaq) (12). La tsaq consta de 80 ítems, de los cuales los primeros 40 evalúan las actitudes ante la sexualidad propia (*yo*) y los 40 restantes ante la sexualidad de los demás (*otros*). Esta escala está dividida en cinco subescalas con 8 ítems cada una —autoerotismo, heterosexualidad, homosexualidad, variación sexual y comercio sexual—. Las opciones de respuesta fueron de 1 (*total desacuerdo*) a 9 (*total acuerdo*). A mayor puntaje de la escala, mayor la liberalidad hacia las actitudes.

Este instrumento fue validado en Colombia dentro de la investigación “Conocimiento sobre sexualidad juvenil y educación sexual” y obtuvo una confiabilidad general, evaluada con el Alfa de Cronbach con 0,96 —0,94 para actitudes propias y 0,95 para actitudes de otros—. La *magnitud de la actitud* hacia la sexualidad para la escala y subescalas se asumió teniendo en cuenta los puntajes promedio de las éstas así: 1-3 = *baja*; 4-7 = *moderada* y 8-9 = *alta*.

Se utilizó el programa *spss Versión 18.0* para el procesamiento estadístico de la información. Con base en los objetivos propuestos, se hizo el plan de análisis y a las variables tomadas a nivel de razón se les estimó el promedio con su respectiva desviación estándar. Cuando se compararon los puntajes promedio, se utilizó la prueba *t-Student*; cuando se hicieron las correlaciones, se utilizó la *rho* de Spearman. En todos los casos, se asumió significancia estadística si el valor de probabilidad para dos colas era menor de 0,05.

Resultados

Participaron en el estudio 44 alumnos que correspondieron a la totalidad de alumnos menores de 20 años, el 77,3% era de sexo femenino. El promedio de edad del grupo fue de $18,3 \pm 1$ años. El puntaje promedio del grupo de estudio para el TASQ fue de $4,6 \pm 1,4$. Por subescala, el promedio más alto se dio en *heterosexualidad* (5,7), seguida por las de *comercio sexual* (4,8), *autoerotismo* (4,7), *variación sexual* (4,1) y *homosexualidad* (3,6).

La comparación del promedio de puntaje *yo/otros* se puede observar en la Tabla 1. Se aprecia en la escala total que el promedio de puntaje de actitudes hacia la sexualidad de otros es mayor que el que se acepta para la sexualidad propia (5,3 *versus* 3,8 puntos). Igual situación se observó en las cinco subescalas, aunque todas las diferencias fueron estadísticamente significativas. La mayor diferencia entre puntajes *yo/otro* se vio en la subescala de homosexualidad (2,2 puntos), mientras que la menor fue en la de heterosexualidad (1,1 puntos). Revisando la situación presentada en los ítems de cada subescala, se pudo apreciar lo siguiente:

- **Subescala de autoerotismo.** Los ítems con los puntajes más bajos tienen que ver con *fantasear con alguien cuando se tiene actividad sexual*, tanto si sólo es un miembro de la pareja el que lo hace (*yo*: 2,9; *otros*: 3,0), como si son los dos (*yo*: 3,2; *otros*: 4,7) y *la masturbación como forma aceptable de escape sexual durante el matrimonio* (*yo*: 3,2; *otros*: 4,8). Con respecto a este último, es importante observar que, en cambio, tuvieron una mayor aceptación los ítems sobre la *aceptabilidad de la masturbación durante la soltería* (*yo*: 4,5; *otros*: 6,6) y *cuando no se tiene pareja* (*yo*: 5,1; *otros*: 5,9). La actitud hacia *soñar despierto durante la actividad sexual* tuvo el mayor puntaje de esta subescala (6,8 para ambos). El anterior ítem, junto con el *fantasear cuando se tiene actividad sexual*, fueron los únicos con diferencias no significativas.
- **Subescala de heterosexualidad.** Esta subescala tuvo los promedios de puntaje más altos comparados con el resto de las subescalas (*yo*: 5,2; *otros*: 6,3). Las actitudes hacia *tener relaciones con la pareja antes del matrimonio*, *el uso de la actividad sexual para el propio placer*, *la práctica del sexo oral*, *con el sexo oral con pareja de otro sexo* y *tener únicamente relaciones con la persona que se ama* tuvieron puntajes similares para el *yo* y los *otros*, hechos que no fueron significantes estadísticamente, a diferencia del resto de ítems del grupo.

En esta subescala se tuvieron los únicos ítems del TASQ con promedio mayor en la actitud hacia la sexualidad propia que en la aceptada para otros. Se trata de las afirmaciones de que *las relaciones sexuales son para reproducirse, no por placer* (8,4 *versus* 6,0) y *las relaciones sexuales sólo se practican con el compañero afectivo* (7,7 *versus* 2,6).

- **Subescala de homosexualidad.** Tuvo los promedios de puntaje más bajos de las cinco subescalas (*yo*: 2,5; *otros*: 4,7). El único ítem de los siete que conforman la subescala que no tuvo diferencia significativa entre el puntaje *yo/otros* fue el de *es aceptable ser atractivo a personas de uno u otro sexo* (*yo*: 4,9; *otros*: 5,8), además fue la actitud con calificación más alta dentro de este grupo. Los ítems con una diferencia de casi tres puntos entre la aceptación para la sexualidad propia *versus* la de otros fueron: *participar en relaciones sexuales*, *en caricias*, o *compartir la sexualidad con una pareja del mismo sexo*; mientras que en el ítem de *aceptar avances sexuales de una persona del mismo sexo* la diferencia es de apenas una unidad.
- **Subescala de variaciones sexuales.** Los ítems relacionados con la persona que domina durante la relación sexual recibieron las mayores puntuaciones de aceptación: el ítem *dominar a otro* (*yo*: 5,8; *otros*: 6,2) y *ser dominado* (*yo*: 3,9; *otros*: 5,9), aunque en el primero la diferencia no fue significativa. Las mayores diferencias entre los promedios de los puntajes *yo/otros* en esta subescala fueron en los ítems: *recibir llamadas obscenas si se encuentra excitante*, *practicar sexo grupal*, *vestir ropas del sexo opuesto* y *observar a otros durante la relación sexual*; todas las anteriores con dos puntos o más de diferencia.
- **Subescala de comercio sexual.** Los ítems que midieron actitudes propias hacia la pornografía mostraron que: *es malo verla* (7,6), *pero sirve para aprender nuevas técnicas sexuales* (5,8) o *para mejorar la relación sexual* (5,2), por lo que *no debería haber censura a estos materiales para su disfrute* (4,7). Los ítems relacionados con la prostitución o con la participación en espectáculos sexuales tuvieron los menores puntajes tanto para las actitudes hacia la sexualidad propia como a la de otros.

Para cada una de las cinco subescalas se correlacionó significativamente el puntaje de las actitudes de la sexualidad propia con el de las actitudes hacia la de los otros. Las correlaciones más altas fueron: *comercio sexual* (0,8), *autoerotismo* y *heterosexualidad* (0,7 cada una), seguidas por las de *homosexualidad* y *variaciones sexuales* (0,6 cada una).

Tabla 1. Puntajes promedio por ítem de subescala y total para las actitudes propias y la de otros en 44 estudiantes de enfermería menores de 20 años

Subescala/Ítem	Sexualidad		Valor de p
	Propia	Otros	
Autoerotismo	4,2 ± 2,1	5,4 ± 1,9	< 0,001
La masturbación como práctica sexual aceptable si no se tiene pareja	5,1 ± 2,8	5,9 ± 2,7	0,037
Grabar la actividad sexual con la pareja es aceptable si te excita	3,6 ± 2,8	5,6 ± 2,5	< 0,001
Es aceptable pensar o soñar despierto con la actividad sexual	6,8 ± 2,3	6,8 ± 2,2	1,000
Fantasear con alguien más cuando se tiene sexo con la pareja es aceptable	2,9 ± 2,5	3,0 ± 2,3	0,723
En el matrimonio la masturbación es aceptable como escape sexual	3,2 ± 2,7	4,8 ± 2,8	< 0,001
Usar la pornografía como un medio para estimular la propia excitación	3,8 ± 2,8	5,8 ± 2,5	< 0,001
La masturbación libera la energía sexual cuando se es soltero	4,5 ± 3,2	6,6 ± 2,4	< 0,001
En una relación sexual las personas pueden fantasear con alguien más	3,2 ± 2,7	4,7 ± 2,9	0,001
Heterosexualidad	5,2 ± 1,7	6,3 ± 1,4	< 0,001
Tener relaciones sexuales con la pareja antes del matrimonio	7,7 ± 2,1	7,6 ± 2,2	0,613
Usar la actividad sexual para el propio placer	6,2 ± 2,7	6,7 ± 2,4	0,072
Tener sexo con una persona del sexo opuesto el día en que se conocen	2,7 ± 2,5	5,2 ± 2,7	< 0,001
Practicar sexo oral con alguien del sexo opuesto	6,3 ± 3,1	6,7 ± 2,6	0,177
Participar en relaciones sexuales anales con una pareja del sexo opuesto	3,4 ± 3,1	5,7 ± 2,7	< 0,001
La participación en relaciones sexuales es para reproducirse, no por placer	8,4 ± 1,3	6,0 ± 2,9	< 0,001
Las relaciones sexuales sólo se practican con el compañero afectivo	2,6 ± 2,4	7,7 ± 1,7	< 0,001
Sólo se tiene relaciones sexuales con la pareja que se ama	4,0 ± 3,0	3,8 ± 2,6	0,713
Homosexualidad	2,5 ± 1,9	4,7 ± 2,3	< 0,001
Se tendría sexo oral con una pareja del mismo sexo	2,2 ± 2,4	4,6 ± 3,3	< 0,001
Es aceptable involucrarse con personas de los dos sexos	2,1 ± 2,0	4,7 ± 2,5	< 0,001
Es aceptable ser atractivo a miembros del mismo sexo, así como del sexo opuesto	4,9 ± 3,0	5,8 ± 2,5	0,052
Sería aceptable aceptar avances sexuales de una persona del mismo sexo	1,9 ± 1,3	3,1 ± 2,4	0,005
Se participaría en relaciones sexuales con una pareja del mismo sexo	2,1 ± 1,7	4,9 ± 2,8	< 0,001
Se participaría en caricias mutuas con una persona del mismo sexo	2,0 ± 1,9	4,8 ± 2,5	< 0,001
Es aceptable compartir la sexualidad con miembros del mismo sexo	2,3 ± 2,1	5,1 ± 2,9	< 0,001
Es aceptable ser atraído por miembros del mismo sexo	2,4 ± 2,3	5,0 ± 2,7	< 0,001
Variaciones sexuales	3,3 ± 1,7	4,9 ± 1,7	< 0,001
Podría estar involucrado en más de una relación sexual al mismo tiempo	3,4 ± 2,9	3,3 ± 2,7	0,963
Es aceptable vestir ropas del sexo opuesto si se encuentra excitante	2,3 ± 1,9	4,5 ± 2,3	< 0,001
Es aceptable infligir dolor a otra persona con su consentimiento	2,9 ± 2,7	3,9 ± 2,3	0,017
Es aceptable observar a otras personas durante su actividad sexual	2,5 ± 2,1	4,5 ± 2,7	< 0,001
Es aceptable disfrutar siendo dominado en una relación sexual	3,9 ± 2,8	5,9 ± 2,7	< 0,001
Es aceptable disfrutar siendo el dominador en una relación sexual	5,8 ± 2,8	6,2 ± 2,4	0,349
Es aceptable recibir una llamada obscena si es excitante	3,1 ± 2,7	5,4 ± 2,8	< 0,001

Subescala/Ítem	Sexualidad		Valor de p
	Propia	Otros	
Es aceptable practicar el sexo grupal	2,5 ± 2,4	4,7 ± 2,7	< 0,001
Comercio sexual	4,1 ± 1,4	5,4 ± 1,5	< 0,001
Mirar pornografía con la pareja para aprender nuevas técnicas sexuales	5,8 ± 3,0	7,2 ± 2,1	< 0,001
No debe haber censura a la pornografía para poder disfrutarla	4,7 ± 3,0	5,3 ± 2,3	0,181
Practicaría el sexo más frecuentemente si observara pornografía	2,5 ± 2,3	4,0 ± 2,3	< 0,001
Es aceptable vender servicios sexuales por dinero	2,0 ± 2,2	3,0 ± 2,3	< 0,001
Es aceptable mirar pornografía para mejorar sus relaciones sexuales	5,2 ± 3,1	7,0 ± 2,3	< 0,001
Es aceptable participar en espectáculos sexuales por dinero	1,9 ± 2,0	3,8 ± 2,6	< 0,001
Es aceptable practicar la prostitución	1,6 ± 1,5	4,1 ± 2,9	< 0,001
Ver pornografía es malo	7,6 ± 1,7	7,4 ± 2,2	0,719
Total de la escala	3,8 ± 1,4	5,3 ± 1,5	< 0,001

Discusión

En este estudio en el que se aplicó la TASQ a 44 estudiantes de enfermería menores de 20 años, se encontró para la escala total un puntaje de actitudes hacia la sexualidad de 4,6 que, en el rango de 1 a 9, indicaría una actitud moderada hacia ella. Para el total de la escala y por subescala se observó que el puntaje hacia la sexualidad propia fue significativamente menor que el aceptado para la sexualidad de los demás. Estos hallazgos son semejantes a los reportados por el autor del TASQ (12) en un estudio en el que aplicó este instrumento a 194 estudiantes norteamericanos. Esto además está en consonancia con lo reportado sobre que los puntajes de actitudes hacia la sexualidad propia y ajena pueden diferir en el mismo sujeto (11).

Aunque desde hace más de tres décadas la tolerancia social hacia la homosexualidad ha aumentado a nivel mundial, la literatura sugiere que en la enfermería la intolerancia continúa. En nuestro estudio, la subescala de heterosexualidad tuvo una actitud de moderada aceptación, mientras que en la de homosexualidad fue baja. Las actitudes homofóbicas no son inusuales en la práctica de enfermería. Una revisión sistemática de artículos publicados entre 1998 y 2008 reportó que entre el 7% y el 16% de los estudiantes de este pregrado presentó algún grado de homofobia (13). En un estudio (14) se encontró que los homosexuales y las lesbianas cuando son pacientes reciben actitudes negativas, pobre calidad del cuidado, aislamiento social y hasta malos tratos de parte del profesional de enfermería, lo que les obli-

ga ocultar su orientación sexual por temor a recibir una atención discriminatoria. Adicionalmente, el mismo estudio reportó que, si pudieran elegir, una buena parte de los enfermeros graduados o estudiantes rechazarían el cuidado de un paciente homosexual. Blackwell (15) ha sugerido que esta situación podría ser remediada si se incluyeran en los lugares de trabajo políticas de protección a estos colectivos que reduzcan la discriminación que reciben del mismo personal de salud.

Las variaciones sexuales son términos usados por los clínicos e investigadores para referirse a deseos y comportamientos sexuales considerados atípicos, incluidos el exhibicionismo, el fetichismo, el voyerismo, el masoquismo y el sadismo sexual. Algunos autores (16) afirman que los enfermeros con frecuencia se sienten poco calificados para distinguir estos comportamientos para tenerlos en cuenta en el Plan de Cuidados. En esta investigación, la subescala de *variaciones sexuales* obtuvo una puntuación de 4,1, la segunda más baja después de la de homosexualidad. Los ítems con puntajes mayores tuvieron que ver con el sadomasoquismo.

En el estudio de validación de una escala de actitudes hacia el sadomasoquismo (17), se encontró que la mayor varianza era explicada por la actitud conservadora y que las personas con experiencia o amigos y familiares que tenían estas prácticas sexuales no tradicionales tuvieron mejores actitudes que el resto.

Otro estudio en casi 29 000 australianos sobre las características psicosociales de las personas que practican sadomasoquismo (18) encontró que el 2% confesó haber

vivido esta experiencia, la mayoría de orientación homosexual o bisexual; además, estas personas visitaban páginas sexuales en Internet, tenían sexo grupal o pagaban sexo telefónico con mayor frecuencia que el resto.

La subescala de comercio sexual en este estudio tuvo un puntaje promedio de 4,8, lo que indica una actitud positiva moderada. Los ítems que midieron actitudes hacia la pornografía mostraron los mayores puntajes: para estos estudiantes de enfermería, aunque es malo verla, sirve para aprender nuevas técnicas sexuales y mejorar la relación de la pareja. Las causas del uso de pornografía han sido abordadas por varios autores. En universitarios españoles se encontró que uno de cada dos reportaba haber tenido exposición a la pornografía: las revistas, los sitios en Internet y las películas fueron los más empleados (19).

Estudiosos del tema (20, 21) han hallado que, aunque los medios masivos de comunicación juegan un importante papel en la socialización de los jóvenes, la Internet puede tener un impacto negativo en las actitudes hacia la sexualidad, pues los jóvenes que se exponen a las páginas de contenido sexual tenían probabilidad de tener más conductas de riesgo, como sexo en grupo y consumo de alcohol y de sustancias. En cuanto al *autoerotismo*, los datos en nuestra investigación mostraron, al igual que para el resto de subescalas, una mayor tolerancia hacia las actitudes de los otros que hacia la propia, hallazgo que concuerda con lo reportado en un estudio en universitarias peruanas (22).

Las razones por las cuales las actitudes de los enfermeros hacia la sexualidad no siempre son las mejores han sido objeto de estudio constante desde hace más de 30 años. Algunas de las explicaciones asocian en forma directa el conocimiento sobre la sexualidad con una adecuada actitud hacia ésta. Un estudio en Taiwán (23) halló relación entre las actitudes positivas hacia la sexualidad y un mayor número de años de formación en enfermería, situación por la cual sugiere fortalecer la formación de los enfermeros en la temática de la sexualidad humana que se brinda en el pregrado, además del manejo de destrezas de consejería en este difícil tema.

Por otro lado, el liberalismo se ha relacionado con actitudes positivas frente a la sexualidad, mientras que el conservatismo se asociaría a actitudes negativas (24, 25). Ahora bien, es posible tener actitudes conservadoras hacia la sexualidad propia y más liberales hacia las de los otros, lo que dificultaba el cuidado integral que debía brindársele a las personas (22).

La liberalidad hacia la sexualidad también se ha asociado al género. Algunos autores (26) sugieren que las mujeres son más conservadoras que los hombres con

respecto a conductas como el sexo grupal y la pornografía, pero son más tolerantes a la homosexualidad, hecho que también se observó en nuestro estudio, lo que pudo deberse al predominio del sexo femenino en la muestra. Aunque en esta época la mujer está teniendo un rol sexual mucho más activo y sus actitudes hacia la sexualidad están cambiando, es preocupante que en cuanto a conductas sexuales de riesgo se estén igualando con el sexo masculino.

Un estudio en universitarios brasileños (19) reveló una tendencia liberal a los temas sexuales, principalmente en el respeto a la orientación sexual del otro, hallazgos similares a los obtenidos en estudiantes universitarios norteamericanos caucásicos (12). La mayor aceptación de la sexualidad del otro es característica de un posicionamiento ideológico liberal, donde hay una mayor tolerancia a la diferencia y apertura al cambio que en la población general, atribuida a otros factores, especialmente a la mayor liberalización del comportamiento sexual de los jóvenes de hoy en día.

La enfermería es un servicio a la sociedad, por lo que debemos estar preparados para enfrentar las condiciones complejas y cambiantes de la práctica profesional (21). La sexualidad ha sido reconocida como un importante y relativamente nuevo aspecto de la práctica de enfermería que debe ser objeto de investigación. Hoy más que nunca la enfermería juega un papel crucial en la valoración de la salud sexual y en la consejería sobre ésta, por lo cual se debe aprender a hacerlo con sensibilidad, independientemente de la orientación sexual de la persona y propiciando un ambiente de respeto y aceptación.

Para cumplir con este objetivo, es preciso que las facultades de enfermería identifiquen las actitudes que frente a la sexualidad tienen los futuros enfermeros, con el propósito de intervenir su formación académica. Ésta debe propender por el cumplimiento de los tres elementos prioritarios en la ética de la enfermería: cuidar al paciente y respetar su dignidad, evitar causar daño y comprometerse con la no discriminación.

Conclusión

Los estudiantes de enfermería participantes en este estudio demostraron una moderada aceptación frente a las actitudes hacia la sexualidad propia y ante las de otros, por lo que se aconseja incluir estrategias curriculares que ayuden a moldear sus actitudes frente a la sexualidad humana con el fin de que desde estudiantes presten un cuidado de enfermería con respeto y tolerancia hacia la sexualidad de los demás.

Referencias

- (1) Henderson V. The concept of nursing. *J Adv Nurs*. 2006 Jan;53(1):21-31.
- (2) World Health Organization (WHO). Sexual and reproductive health core competencies in primary care: attitudes, knowledge, ethics, human rights, leadership, management, teamwork, community work, education, counselling, clinical settings, service, provision [document on the Internet]. Geneva: Department of Reproductive Health and Research. World Health Organization; 2011 [access: 2014 Sep 23]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501002_eng.pdf?ua=1
- (3) White I. Facilitating sexual expression: challenges for contemporary practice. In: Hazel H, White I, editors. *The challenge of sexuality in health care* [book on the Internet]. Oxford: Blackwell Science Ltd; 2002 [access: 2014 Sep 23]. pp. 241-263. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/book/10.1002/9780470774342>
- (4) Julien JO, Thom B, Kline NE. Identification of barriers to sexual health assessment in oncology nursing practice. *Oncol Nurs Forum*. 2010 May;37(3):E186-190.
- (5) Tsai YF. Nurses' facilitators and barriers for taking a sexual history in Taiwan. *Appl Nurs Res*. 2004 Nov;17(4):257-264.
- (6) Ajzen I, Fishbein M. The influence of attitudes on behavior. In: Albarracín D, Johnson BT, Zanna MP, editors. *The handbook of attitudes* [book on the Internet]. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc; 2005 [access: 2014 Sep 23]. pp. 173-221. Available from: http://apollo.psico.unimib.it/shared/psychoscope/site/reference_pap/AF_Chap2005.pdf
- (7) Kong SK, Wu LH, Loke AY. Nursing students' knowledge, attitude and readiness to work for clients with sexual health concerns. *J Clin Nurs*. 2009 Aug;18(16):2372-2382.
- (8) Kim M, Nam HA. A study on sexual attitude, gender role perception, and sex communication of nursing students. *J Convergence Inform Technol*. 2013;8(14):452-458.
- (9) Sehnem GD, Ressel LB, Junges CF, Silva FM, Barreto CN. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. *Esc Anna Nery*. 2013;17(1):90-96.
- (10) Suominen T, Koponen N, Staniuliene V, Istomina N, Aro I, Kisper-Hint IR *et al*. Nursing students' attitudes towards HIV/AIDS patients in Finland, Estonia and Lithuania. *Scand J Caring Sci*. 2009 Jun;23(2):282-289.
- (11) Sung SC, Lin YC. Effectiveness of the sexual healthcare education in nursing students' knowledge, attitude, and self-efficacy on sexual healthcare. *Nurs Educ Today*. 2013 May;33(5):498-503.
- (12) Hannon R, Hall D, González V, Cacciapaglia H. Trueblood Sexual Attitudes Questionnaire. In: Fisher TD, Davis CM, Yarber WL, Davis SL, editors. *The handbook of sexuality-related measures* [book on the Internet]. 3rd Edition. Oxon, UK: Routledge; 2010 [access: 2014 Sep 23]. pp. 68-70. Available from: http://books.google.com.co/books?id=1VTbAAAAQBAJ&printsec=front-cover&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false
- (13) Campo A, Herazo E, Cogollo Z. Homofobia en estudiantes de enfermería. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(3):839-843.
- (14) Malini JAM. Disapproval, prejudice and adequate care; can they coexist? Homosexuality and health care. *J Undergrad Nurs Writ*. 2008 Oct;2(1):40-48.
- (15) Blackwell CW. Registered nurses' attitudes toward the protection of gays and lesbians in the workplace. *J Transcult Nurs* 2008 Oct;19(4):347-353.
- (16) Blackwell CW, Kiehl EM. Homophobia in registered nurses: impact on LGBT youth. *J LGBT Youth*. 2008 Sep;5(4):28-48.
- (17) Yost MR. Development and validation of the attitudes about sadomasochism scale. *J Sex Res*. 2010 Jan;47(1):79-91.
- (18) Richters J, DeVisser RO, Rissel CE, Grulich AE, Smith AM. Demographic and psychosocial features of participants in bondage and discipline, "sadomasochism" or dominance and submission (BDSM): data from a national survey. *J Sex Med*. 2008 Jul;5(7):1660-1668.

(19) Navarro BB, Ros LS, Latorre JM, Escribano JC, López VH, Romero MM. Hábitos, preferencias y satisfacción sexual en estudiantes universitarios. *Rev Clín Med Fam.* 2010 oct;3(3):150-157.

(20) Braun DK, Rojas M. Exposure to sexually explicit web sites and adolescent sexual attitudes and behaviors. *J Adolesc Health.* 2009 Aug;45(2):156-162.

(21) Braithwaite SR, Couldson G, Keddingtong K, Fincham FD. The influence of pornography on sexual scripts and hooking up among emerging adults in college. *Arch Sex Behav.* 2015 Jan;44(1):111-123.

(22) Roa YM. Actitudes hacia la sexualidad en jóvenes universitarias de Lima, Perú. *Rev Per Obst Enf.* 2008;4(1):35-44.

(23) Hou SY, Pan SM, Ko NY, Liu HC, Wu SJ, Yang WC *et al.* Correlates of attitudes toward homosexuality and intention to care for homosexual people among psychiatric nurses in southern Taiwan. *Kaohsiung J Med Sci.* 2006 Aug;22(8):390-397.

(24) Ho TM, Fernández M. Patient's sexual health: do we care enough? *J Ren Care* 2006;32(4):183-186.

(25) Guerra VM, Gouveia VV, Sousa DM, Lima TJ, Freires LA. Sexual Liberalism-Conservatism: the effect of human values, gender, and previous sexual experience. *Arch Sex Behav.* 2012 Aug;41(4):1027-1039.

(26) Meston CM, Ahrold T. Ethnic, gender, and acculturation influences on sexual behaviors. *Arch Sex Behav.* 2010 Feb;39(1):179-189.