

Representaciones sociales de universitarios sobre la abstinencia sexual y los condones como mecanismos de prevención

University students' social representations concerning sexual abstinence and the condom as prevention mechanisms

María R. Estupiñán-Aponte, Laura C. Amaya-Estupiñán y Yuri A. Rojas-Jiménez

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Colombia. maria.estupinan@uptc.edu.co, lalitacae@hotmail.com, andrearojas0108@hotmail.com

Recibido 20 Noviembre 2011/Enviado para Modificación 8 Marzo 2012/Aceptado 12 Mayo 2012

RESUMEN

Objetivo Interpretar las representaciones sociales de estudiantes de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Seccional Sogamoso, frente al uso de la abstinencia sexual y el condón, como referentes estratégicos en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado.

Método Mediante muestreo intencional, participaron 67 estudiantes universitarios, entre los 16 y 31 años de edad, procedentes de diferentes regiones del departamento de Boyacá. Para la recolección de información, con enfoque cualitativo, se aplicaron grupos focales y cartas asociativas siguiendo la propuesta de Araya.

Resultados Los discursos evidencian las funciones del Saber, Identitarias, de Orientación y Justificadoras, de las Representaciones Sociales, en las que el condón se reconoce como buen método de prevención, sin ser 100 % seguro, útil en el cuidado de la salud, aunque en algunos casos genera incomodidad e insatisfacción; relacionan su uso, con desconfianza en la pareja y promiscuidad. La abstinencia sexual, se identifica como un método de prevención, 100% seguro y efectivo; permite planificar, ayuda al cuidado del cuerpo y el de los demás, preserva los intereses personales a futuro, protege la salud; sin embargo, es difícil de implementar en la sociedad actual.

Conclusiones Los valores, las creencias, así como las cuestiones morales y religiosas influyen en la decisión de prevención y protección de cada persona, más allá de la información que se tenga.

Palabras Clave: Abstinencia sexual, infecciones de transmisión sexual, embarazo no deseado (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective Interpreting the social representations of students from the Pedagogical and Technological University of Colombia in Sogamoso concerning the use of sexual abstinence and condoms as strategic focuses for preventing sexually-transmitted diseases and unwanted pregnancy.

Method Purposive sampling was used with 67 university students aged 16 to 31 years-old from different regions in the Boyacá department. A qualitative approach and focus groups were used for data collection and card association, according to Araya, et al.

Results The responses revealed social representations' regarding knowledge, identity justifying and orientation recognising the condom as a good prevention method even though not being 100 % safe, useful in healthcare but in some cases leading to discomfort and dissatisfaction associated with its use. Negative associations concerned couples' distrust and promiscuity. Sexual abstinence was identified as being a 100 % safe and effective prevention method, facilitating family planning, helping to care for one's body and those of others, preserving future interests and protecting one's health but, at the same time, being difficult to implement in today's society.

Conclusions Each person's values, beliefs and moral and religious issues influence their prevention and protection decisions more than their existent information on the topic.

Key Words: Sexual abstinence, sexually-transmitted disease, unwanted pregnancy (*source: MeSH, NLM*).

La política nacional de salud sexual y reproductiva (SSR) en Colombia (1), busca promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población, enfatizando en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, así como en el estímulo de los factores protectores. Sus metas apuntan entre otras, a la reducción del embarazo adolescente, la prevención y atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), como el VIH y el SIDA, entre otros. Las cifras obtenidas en la ENDS 2010 (2) muestran que el 7 % de la población mantuvo el condón como método de planificación y que los métodos tradicionales (abstinencia, retiro y otros) presentaron un descenso.

Basso (3) señala como ventajas del uso del condón, además de las funciones de prevención de embarazos no deseados y las ITS, la facilidad para adquirirlo y transportarlo, su economía y la sensación de protección que puede generar en la pareja; no obstante, existe el riesgo de que tengan orificios minúsculos (4). Entre las desventajas del uso del condón, se argumenta que requiere de gran motivación, disminuye la sensibilidad y puede

entorpecer la espontaneidad de las relaciones sexuales (5). Según Monreal (6), la eficacia del condón, si es usado correctamente, es del 96%.

La abstinencia o Autocontrol sexual, es reconocida como una estrategia benéfica en aspectos como evitar un embarazo no deseado, problemas físicos y emocionales asociados con el aborto y enfermedades venéreas, entre otros (7). Crooks y Baur (8) argumentan que las personas que se abstienen, son personas físicamente maduras. La ventaja de este método, radica en que impide a los jóvenes, apresurarse a experimentar las relaciones sexuales, protegiéndolos al mismo tiempo de embarazos a destiempo y de las ITS; entre las desventajas plantea que puede afectar las relaciones maritales futuras debido a que la represión o inhibición no desaparece fácilmente, o puede inclusive causar disfunciones orgánicas de la mujer y el hombre (9).

Indiscutiblemente, tanto la abstinencia sexual como el uso del preservativo contribuyen en la prevención del VIH y otras ITS, por lo que son abordados de una u otra forma en los programas de educación sexual (10), en el marco de los derechos humanos sexuales y reproductivos (11). No obstante, su resultado ha sido cuestionado; como señala Rew (12), las deficiencias y limitaciones de la educación en sexualidad para la población de países en vía de desarrollo, se refleja en indicadores de prevalencia de altos índices de embarazo adolescente e ITS, mostrando que no todos los programas sobre sexualidad y SIDA tienen efecto significativo sobre el comportamiento sexual de los jóvenes (13).

De esta forma, se reconoce el embarazo no deseado, como un fenómeno de gran importancia, común en países de Latinoamérica por sus graves consecuencias en salud física y emocional, tanto para los padres como para los hijos (14). En Boyacá sólo el 49 % de los embarazos y nacimientos ocurridos en los últimos cinco años han sido deseados, un 28 % lo deseaba, pero más tarde y un 23 % lo reporta, como francamente no deseado (15).

El desconocimiento de prevalencia real de las ITS, entendidas como toda infección que se puede adquirir por contacto sexual (16), es uno de los aspectos más preocupantes para su abordaje, ya que limita tomar las medidas curativas necesarias para impedir oportunamente su agravamiento y sus complicaciones (17). Para el caso de Boyacá, un 2,5 % de las mujeres entre 15 y 49 años, que fueron encuestadas en la ENDS señaló haber tenido una ITS durante el último año (18).

Entendidas como modelos de actuación contruidos socialmente, que

poseen significaciones comunes y prevalecen más allá de los intentos informativos de los programas de prevención, para Moscovici (19), las representaciones sociales conforman construcciones simbólicas originadas en la interacción social que se recrean a través del tiempo; su estudio, permite aproximarse a la forma como los sujetos interpretan y construyen su conocimiento sobre la realidad y como impactan sus comportamientos y actitudes frente a las problemáticas de la vida diaria.

Investigaciones como las de Antona y Madrid (20), plantean que el uso del condón va asociado a representaciones sociales y al imaginario afectivo; Trigueiro (21), establece una estrecha relación entre los sistemas de representación social y la determinación de la práctica sexual; en tanto, Flores y Leyva (22) observan en representaciones de adolescentes, que la utilidad del condón está relacionada con la prevención de embarazos, más que con la prevención de infecciones de transmisión sexual; Vásquez (23) evalúa la influencia que tienen las creencias, actitudes y normas subjetivas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes escolarizados, en la que los participantes deciden utilizar métodos anti-conceptivos en caso de tener relaciones sexuales y no tener pareja porque desean abstenerse de relaciones sexuales.

En población universitaria, Lameiras, Rodríguez y Dafonte (24), analizan la evolución de la percepción de riesgo de la transmisión heterosexual en estudiantes españoles, concluyendo que el menor riesgo percibido es asociado a una actividad sexual con una pareja afectiva. En estudio con ingresantes de la Universidad Nacional de Entre Ríos Argentina (25), solo la mitad de los encuestados señaló hacer siempre uso del preservativo con el propósito prioritario de evitar embarazos demostrándose baja conciencia de su uso para evitar contraer una ITS o SIDA; determinan carencias educativas en temas como ITS/SIDA y salud sexual.

Robles (26), determina que saber o conocer sobre VIH/SIDA y las medidas preventivas pertinentes, permite a los estudiantes de una universidad pública en México, percibirse capaces de practicar una conducta de prevención; además encuentran que creer que el condón es efectivo para evitar una infección o tener una actitud positiva hacia el mismo. Un estudio en la Universidad de Cartagena (27), establece el 7 % de prevalencia de embarazo no planificado. De ellos, el 52 % presentan un alto nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar, siendo el condón, el método más conocido (57 %) y utilizado (35 %). Chaves (28), estudia las actitudes respecto a la sexualidad en 719 jóvenes universitarios, encontrando discrepancias significativas entre el conocimiento y la práctica

de la sexualidad. Destacan la necesidad de puntualizar la diferencia entre actitudes, las creencias y conocimientos.

En el marco del proyecto Universidad Saludable, en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), mediante un estudio exploratorio (29), se analizaron factores psicosociales relacionados con la salud y el medio ambiente que afectan el desarrollo integral de 2 996 estudiantes de las diferentes sedes, facultades y programas. Con respecto a la salud sexual y reproductiva, el 57,7 % de los encuestados, señalan tener vida sexual activa, el 10 % de la población, refiere haber tenido al menos una Infección de Transmisión Sexual en los últimos tres años. A pesar de que el 85,4 % dice tener conocimiento con respecto a métodos anticonceptivos, el 64,5 % señala no hacer uso de ellos; de la población que los utiliza, el 37,4 %, prefiere el condón.

En este contexto se plantea el estudio, con el objetivo de interpretar las representaciones sociales de estudiantes frente al uso de la abstinencia sexual y los condones, como referentes estratégicos en la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado, en la seccional de Sogamoso de la UPTC.

MÉTODO

Seleccionados mediante muestreo intencional, en el estudio participaron 67 estudiantes pertenecientes a los diferentes semestres de los programas que conforman la Facultad Seccional Sogamoso de la UPTC; en modalidad diurna: Contaduría Pública (19 %), Ingeniería Electrónica (22 %), Ingeniería Geológica (22 %) e Ingeniería Industrial (24 %) y en modalidad nocturna: Administración de Empresas (7 %). Con edades comprendidas entre los 16 y 31 años de edad, siendo el 52 % mujeres y el 48 % hombres, procedentes de diferentes municipios del Departamento de Boyacá y regiones del país.

El estudio, basa su acción en los reglamentos éticos de la ley 1090, artículos 49, 50 y 56, cada participante firmó un formato de consentimiento informado, donde se establece el propósito del estudio, la autorización para el uso de equipos de grabación y el destino que tendrá la información recabada.

Como técnicas se emplearon la entrevista a Grupos Focales, siguiendo los criterios de Bonilla y Rodríguez (30), y las cartas asociativas, de acuerdo a los procedimientos planteados por Araya (31).

Para el análisis de la información, se siguió el proceso de construcción y validación de categorías expuestas por Sandoval (32), partiendo de las funciones de las representaciones sociales citadas por Abric (33):

Del saber. Comprende la interpretación que hacen los individuos frente al uso del condón y la abstinencia sexual para la prevención de embarazos no deseados y las ITS; desde su percepción, dándole a este una explicación. Identitarias. Entendida como los significados frente al uso del condón y la abstinencia sexual para la prevención de embarazos no deseados y las ITS, que forman y consolidan una identidad frente a este.

De orientación. Prescriben comportamientos y prácticas que se asumen frente al uso del condón y la abstinencia sexual para la prevención de embarazos no deseados y las ITS.

Justificadoras. Establece los argumentos que explican las decisiones, posiciones y conductas adoptadas por los estudiantes universitarios, ante al uso del condón y la abstinencia sexual para la prevención de embarazos no deseados y las ITS.

RESULTADOS

Las representaciones sociales de estudiantes universitarios frente al uso de los condones y la abstinencia sexual, como referentes estratégicos en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado, se vinculan a sus prácticas e interacciones sociales (33) que al ser analizadas, confluyen en categorías relacionadas con sus características, funciones, uso, valores relacionados y creencias en torno a ellas.

Con respecto al Uso del Condón: para los universitarios constituye un método efectivo y de fácil acceso que tiene como funciones la protección y prevención del embarazo y las Enfermedades de Transmisión sexual. En las cartas asociativas, se enfatiza además, en funciones de cuidado del cuerpo, la vida, la pareja y la sociedad. Su eficiencia, depende de las características del preservativo, vistas como ventajas y desventajas; en cuanto a las primeras, se dice que el condón no es hormonal, que existen gran variedad, es de fácil adquisición, incluso los regalan, además de ser el más conocido y aceptado socialmente.

Adicionalmente señalan que el condón suple la necesidad de proteger la salud por medio de la prevención de enfermedades cuidando el cuerpo y a la pareja, proporciona seguridad, es eficaz y confiable para evitar emba-

razos no deseados; es visto como anticonceptivo, ya que ayuda a impedir que se transmitan las ITS. Relacionan su uso del condón con actuar bien y tener éxito en el futuro. Es de destacar que para las cartas asociativas, el énfasis de las características estuvo en la posibilidad de que este fallara.

Consideran que el uso del condón es necesario en hombres que hayan estado con más mujeres y/o que desean experimentar sin atarse o porque puede que ésta persona tenga una ETS. Afirman que la sociedad vende sexo, lo que hace que se emplee mayormente. Aseguran que la falta de conocimiento y de dinero son razones por las que no se usa el condón. Señalan que el condón no permite experimentar más placer, no se disfruta y por el contrario produce incomodidad, razón por la que existe un desinterés por la protección. El fracaso o falla del uso del condón se asocia con la mala calidad del preservativo y el mal uso, ya sea por imprudencia, inmadurez, inestabilidad, falta de compromiso con la pareja, de capacitación o de conocimiento “ignorancia”, y/o por falta de dinero. Las consecuencias de no usarlo, se traducen en obligaciones y responsabilidades; cuando la consecuencia es una enfermedad, ésta se puede solucionar a través de tratamientos farmacológicos.

Los valores asociados al uso del condón son el respeto, la responsabilidad, el compromiso, el amor, la inteligencia, sinceridad, conciencia y autoestima. Una desventaja del uso del condón es que modifica la sensación de placer. Una de las creencias de los estudiantes es que el uso del condón incentiva la promiscuidad. Cuando la mujer toma la iniciativa de uso del condón se dice que es experta, centrada y que se quiere, los hombres dicen que les pone nerviosos dicha situación. El hecho que el hombre sea quien toma la iniciativa significa que piensa en la mujer, aunque, por otro lado su uso está asociado a la falta de autocontrol. En el caso del noviazgo atribuyen el uso del condón solo para prevención de embarazos no deseados. La decisión de usar el condón debe lograrse en pareja. Esta decisión dependerá de los planes que tengan y de la confianza que exista entre los dos, ese acuerdo se logra a través del diálogo.

Los hombres comentan que utilizan el condón o lo utilizarían, dependiendo de lo que conozcan a la persona. El no uso se presenta cuando por no desaprovechar la oportunidad. En ocasiones por pena, no cargan el condón. Mencionan que es fácil tomar la decisión de utilizar el condón a la hora de estar con alguien.

En cuanto al uso de la abstinencia como método, existe ambivalencia en los conceptos, algunos universitarios lo señalan como desgastado, falso,

absurdo e incluso aburrido. Se afirma también que es aplicable y que genera relajación y tranquilidad, produce satisfacción y estabilidad, aunque no se puede llevar a cabo por falta de voluntad.

Respecto a las ventajas, se argumenta que brinda el 100 % de seguridad. Mencionan que les permite tener un proyecto de vida claro, cumplir con sus metas y les augura un buen matrimonio e hijos con privilegios. A nivel de la pareja, señalan que permite ir más allá de las relaciones sexuales, generando un plano de confianza y dando la oportunidad de tener en cuenta otras cosas importantes en la relación, recrearla y generar cambios. De otra parte, posibilita más estudio y progresar en la vida. Aseguran que implica pensar con responsabilidad, es el resultado del autodomínio y el control de emociones, sostienen que implementarla es difícil, puesto que es raro asumir esta postura y en algunos casos se puede experimentar miedo.

Las creencias, están relacionadas con tomar una decisión que ayuda a conservar algo especial, mejorar la autoestima, incrementar el aprecio de sí mismo; aun así, se puede creer que existe desconfianza en la pareja, o que uno de ellos dejó de querer o se le acabó el gusto por el otro. Existe presión social asociadas “al qué dirá la gente” cuando se decide abstener sexualmente, se puede experimentar estigmatización, miedo a la misma sociedad y burlas; en el caso de los hombres se les señala de homosexuales.

La responsabilidad es el valor asignado a la abstinencia, es así que se habla de pensar en un futuro estable, bueno y exitoso, con autocontrol y prudencia, para no traer niños a sufrir. Además de valores como amor, comprensión, compromiso. Se fortalece lo sentimental, proporciona estabilidad a la relación; la autoestima se ve favorecida pues la persona se valora. Como desventajas señalan que puede generar impaciencia por tener relaciones, el exceso de confianza y el cansancio, pues la persona puede aburrirse.

DISCUSIÓN

Las asociaciones y discursos establecidos dejan entrever cada una de las funciones de las representaciones planteadas por Abric (20): del saber, justificadoras, de orientación e identitarias.

Los resultados, respecto al uso de los condones, concuerdan con lo expuesto por Baur y Crooks (4), al reflejar en su representación la construcción generada a partir de intercambios y acuerdos propios de su grupo social. Es interesante anotar que los Universitarios no incorporan en sus re-

presentaciones características relacionadas con sus texturas y formas (34), ni las relacionadas con olores o sabores, elementos que parecen constituir el fundamento de muchas de las campañas para su comercialización.

La fácil adquisición, así como la relación entre el uso del condón, el actuar bien y un futuro exitoso, además de la protección de la salud de la pareja, también expuestas por Basso (3), cumplen funciones justificadoras de la representación que podrían ser aprovechadas en campañas y/o programas encaminados a la promoción de su uso, en razón a que pueden operar a priori sobre los comportamientos y prácticas sociales, pudiendo llegar a ser características de la posición del grupo social (20); no obstante sería inconveniente dejar de lado la percepción del riesgo del margen de error inherente a él (5). Los argumentos para el no uso del condón, relacionados con la necesidad de dejarse llevar por el deseo sexual, la tacañería, la disminución del placer y su costo, concuerdan con lo expuesto por Ballester (34). Con respecto a la abstinencia, el exceso de confianza como desventaja, coincide con lo expuesto por Monroy (9) al afirmar que en determinado momento las personas pueden dejarse llevar por la excitación y acceder al acto sexual.

La orientación (20), está sujeta a valoraciones internas (29), lo que concuerda con lo encontrado por Moya (30) al señalar que el condón puede rechazarse en relaciones de confianza, postura relacionada con la promoción de la abstinencia sexual como un acto de responsabilidad del hombre hacia la mujer y viceversa (31).

El uso o no uso del condón favorece la construcción de una imagen de sí en el grupo, lo que dependería de la valoración positiva o negativa que haga la persona frente a la abstinencia (35).

Estudiar las representaciones sociales frente al uso de los condones y la abstinencia sexual, posibilita la aproximación a la forma en que los estudiantes universitarios interpretan y construyen sus saberes, así como su impacto en los comportamientos y actitudes frente a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazo no deseado.

Los programas encaminados a la prevención del embarazo no deseado y las ETS, liderados por las universidades, Secretarías de Salud y Educación del departamento, podrían ser más exitosos, si se fundamentan en valores asociados al uso del condón y la abstinencia, para Antona (21), estos vienen ligados al contexto familiar y condicionan el uso de métodos de prevención en los que intervienen aspectos propios de la cultura, la reli-

gión, la moral y la ética como determinantes en la decisión de abstinencia●

REFERENCIAS

1. Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Salud Pública. Política nacional de salud sexual y reproductiva; 2003.
2. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS2010 [Internet] Disponible: http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/documentos/Principales_indicadores.pdf. Consultado Febrero del 2010.
3. Basso MJ. La Guía Esencial sobre Sexualidad Adolescente. Farview Press; 2005.
4. Baur K, Crooks R. Nuestra sexualidad. México: Editorial Internacional. Thomson Editores; 2000.
5. Sánchez R, Honrubia M, Chacón MD. Guía básica de educación afectivo sexual para personas con discapacidad visual. Barcelona: Universitat de Barcelona, Publicacions i Edicions; 2005.
6. Monreal F. Lo que toda pareja quisiera que su urólogo le explicara. España: Cultiva Libros; 2010.
7. Organización Enfoque a la Familia. Guía para el Maestro del sexo, las mentiras y la verdad: Un programa para fortalecer el carácter, basado en la abstinencia. Colorado Springs, Estado Unidos; 1994.
8. Crooks R, Baur K. Nuestra sexualidad. México: Thomson Editores; 2000.
9. Monroy A. Nuestros niños y el sexo. México: Editorial Pax; 2003.
10. Cabassi J. Renovemos nuestra voz. Código de buenas prácticas para las ONG que intervienen en la respuesta al VIH/SIDA 2008. [Internet] Disponible en: www.hivcode.org. Consultado Noviembre de 2009.
11. Londoño M. Derechos sexuales y reproductivos, los más humanos de todos los derechos Cali: Iseder; 1996.
12. Rew L. Health-related, help-seeking behaviors in female Mexican-American adolescents. *J Soc Pediatr Nurse* 1997; 2: 156-62.
13. Visser AP, van Bilsen P. Effectiveness of sex education provided to adolescents. *Patient Educ Couns*. 1994; 23: 147-60.
14. Santos P, Villa B, García A, León A, Quezada B, Tapia C. La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 2003; 45(1): 140-152.
15. López C. Incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual en el Contexto de la Sexualidad Humana. En: Castelo C. Sexualidad Humana. Una Aproximación Integral. Panamericana; 2005. p. 75-83.
16. Lartigue T, Ávila H. Sexualidad y Reproducción Humana en México. Plaza Valdés. 1996; 4: 143-162.
17. Wein K, Kavoussi L, Novick A, Peters G. Urología. 9ª edición. Panamericana. 2008; 371-401
18. Profamilia. Boyacá: Así es la salud sexual y la salud reproductiva. Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS 2010 [Internet] Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/documentos/boletines/departamentales/Boyaca.pdf>. Consultado marzo de 2011.
19. Moscovici S. La Psicología Social I. Barcelona, España: Paidós; 1991.
20. Abric JC. Prácticas sociales y representaciones. México: Ediciones Coyoacan; 2001.
21. Antona A, Madrid J. Anticoncepción de emergencia, adolescencia y representaciones sociales. *Sexología Integral* 2009; 6(3): 102-108.
22. Triguero MC, Bergamo de Oliveira A, Rodríguez C, Borges Da Silva G. De la representación a la práctica sexual. Un estudio exploratorio de las representaciones socia-

les so-bre las enfermedades sexualmente transmisibles. Revista Intercontinental de psicología y educación. 2006; 8 (2): 79-30.

23. Flores F, Leyva R. Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México. Salud pública de México. 2003;45 (5): 624-631.
24. Vásquez ML, Argote LA, Castillo E, Cabrera MJ, Gonzales D, Mejía ME, Villaquirán ME. Apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes: una experiencia desde la teoría de la acción razonada. Colombia Médica. 2005; 36 (1): 14-24.
25. Lameiras M, Rodríguez Y, Dafonte S. Evolución de la percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH en universitarios/as españoles/as. Universidad de Oviedo. Oviedo España. Psicothema. 2002; 14 (2): 255 -261.
26. Rodríguez S, Primo F, Martínez E, Sánchez M. Sida/ITS y sexualidad en ingresantes universitarios. Universidad Nacional de los Ríos. Concepción de Uruguay. Argentina. Ciencia, docencia y tecnología. 2006; 27 (33): 35-150.
27. Robles S, Piña J, Frías B, Rodríguez M, Barroso R, Moreno D. Predictores de conductas relacionadas con el uso inconsistente del condón en estudiantes universitarios. Universidad Veracruzana, Xalapa México. Psicología y Salud. 2006; 16 (1) 71-78.
28. Díaz S, Gonzales F, Martínez I, Medina D, Muentes O. Prevalencia de embarazo no planificado en estudiantes universitarios: adolescentes y adultos jóvenes del área de la salud de la universidad de Cartagena y su relación con el conocimiento sobre métodos de planificación familiar. Universidad de Cartagena. Facultad de odontología; 2007.
29. Chávez M, Perselova J, Zapata J. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. Universidad Veracruzana, Xalapa. México. Enseñanza e investigación en psicología. 2009; 14 (1). 137 – 151.
30. Bonilla E, Rodríguez P. Más Allá del Dilema de los Métodos. La Investigación en las Ciencias Sociales (3ª ed. Rev). Bogotá, Colombia. Grupo Editorial Norma; 2005.
31. Araya S. Las Representaciones Sociales: Ejes Teóricos para su discusión. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. San José de Costa Rica; 2002.
32. Sandoval C. Investigación cualitativa. Bogotá, Colombia: ICFES/ ASCUN. 2 ed; 2002.
33. Ballester R. Niños y jóvenes en el Norte de Nicaragua: análisis epidemiológico de las prioridades psico-socio-sanitarias para una intervención psico-sociosanitaria. Castellón: Publicaciones de la Universitat Jaume I; 2005.
34. León J, Medina S, Barriga S, Ballesteros A, Herrera I. Psicología de la Salud y de la calidad de vida. Barcelona UOC; 2004.
35. Uriza G. Planificación Familiar. Editorial Pontificia Javeriana. Colombia; 2007.