



RELACIÓN ENTRE LA RESPUESTA SEXUAL Y LA PRÁCTICA FISICORPORAL EN ADULTOS JÓVENES

RELATIONSHIP BETWEEN THE SEXUAL RESPONSE AND THE FISICORPORAL PRACTICE IN YOUNG ADULTS

Prof. Dr. Fernando Antonio, Alvarado Montevideo

alvarado25investigador@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5708-0062>

Recibido: 01-02-2025

Aceptado: 03-04-2025

Resumen

El artículo tuvo como objetivo establecer la relación entre la respuesta sexual y la práctica fisicorporal en el adulto joven que asiste a grupos de entrenamiento en el Parque Ejercito, Maracay estado Aragua. Se ubica en un diseño no experimental, descriptivo, transversal, con una población de 61 adultos jóvenes, de edades en 31 y mayores de 40 años, prevaleciendo el sexo femenino, con un estado civil predominante de solteros, y un nivel de instrucción universitario, se tomó el 100 % de la población como muestra. Para recolectar los datos se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario con 58 ítems con respuestas alternativas. La validación del instrumento se sometido a juicio de expertos y la confiabilidad obtenida fue de 0,92 considerada alta aplicando el método numérico del Alfa de Cronbach. Como resultado, se pudo evidenciar, que un poco más de la mitad, nunca practica actividades fisicorporales. Destacándose dentro de las practicadas las físicoo-educativas y las menos puestas en prácticas las recreativas. Seguidamente al caracterizar la respuesta sexual, se constató que existe una deficiencia observable en cuanto a la estimulación sexual, así mismo al ser considerada la respuesta posterior al estímulo, se evidencio que la mayoría reacciona de una manera favorable ante este. Como conclusión relevante, se determinar el nivel y significancia en la relación entre la práctica fisicorporal y la respuesta sexual obteniendo un valor de correlación de $p = 0.011$ y menor alfa $= 0.05$, indicando una asociación positiva, de muy bajo nivel existiendo una correlación entre las variables, pero no es significativa.

Palabras clave: fisicorporalidad. función sexual. adulto joven.

Abstract

The objective of this article was to establish the relationship between sexual response and physical body practice in young adults attending training groups in the Army Park, Maracay, Aragua state. It is located in a non-experimental, descriptive, cross-sectional design, with a

population of 61 young adults, aged 31 and over 40 years, with a predominant female sex, with a predominant marital status of singles, and a university education level, 100% of the population was taken as a sample. To collect the data, the survey was used and the questionnaire with 58 items with alternative answers was used as an instrument. The validation of the instrument was submitted to expert judgment and the reliability obtained was 0.92, considered high by applying the numerical method of Cronbach's Alpha. As a result, it was evident that a little more than half never practice physical body activities. Standing out among those practiced are physical-educational and those less put into practice are recreational. Next, when characterizing the sexual response, it was found that there is an observable deficiency in terms of sexual stimulation, likewise, when considering the response after the stimulus, it was evidenced that most react favorably to it. As a relevant conclusion, the level and significance in the relationship between physical body practice and sexual response was determined, obtaining a correlation value of $p = 0.011$ and lower alpha = 0.05, indicating a positive association, of very low level with a correlation between the variables, but it is not significant.

Keywords: physicorporality. sexual function. young adult.

Introducción

Vivir el verdadero placer de la actividad física sexual va desde lo profundo del ser, sin la presencia de prejuicios, mitos, falsas creencias, errores de conceptos, que de una forman han contrarrestado el disfrute y goce pleno del ejercicio de la función sexual, siendo ésta una de las múltiples actividades físicas con el propósito de perpetuar la especie humana o de goce, disfrute, placer, relajación entre otros.

Para Bianco (1998) establecen la función sexual como el producto de un proceso de activación que se inicia cuando se pone en funcionamiento, unidad de Situación – Estimulo Sexual y Respuesta Sexual. Otra definición de la actividad física sexual, es la efectuada por el Centro de Investigación Psicológica Psiquiátrica y Sexual de Venezuela. (1994), el cual la define como el “conjunto de fases que excitan a una acción simultánea cuando se sitúan cambios en el ambiente interno o externo del organismo el cual conlleva a la ejecución de una actividad sexual” (p.139).

Por otro lado, Camacho y López (2013) establecen que el 96% de jóvenes universitarios consideran que se deben implementar actividades para promover la salud sexual y la salud sexo-reproductiva. Así mismo, al fallar el ejercicio de la función, como una forma de expresión de sentimiento complejos e integrados, además, que muchas veces el ser humano se enfrenta con grandes vacíos internos y cognitivos producto de la inestabilidad familiar, represión, detrimento, afectividad, niveles socio económicos de pobreza, acompañado de presiones por grupo sociales, la cultura, la religión, la crianza, u educación sexual (tiene muchos prejuicios).

Si bien es cierto, inhibición durante la actividad sexo motriz, manifiesta a través de una excesiva preocupación por la imagen corporal, lo que impide el disfrute, goce, placer, recuperación

Relación entre la Respuesta Sexual y la Práctica Fisicorporal en Adultos Jóvenes.

y relajación plena del pleno acto de la función sexual. Esta autoconciencia negativa genera un ciclo de frustración, ansiedad e incluso depresión. A este componente psicológico se suman los factores de salud física, como la obesidad. Si bien el físico no es un determinante crucial de la satisfacción sexual y su respuesta, es fundamental reconocer que una salud corporal prioritaria es esencial para el desarrollo óptimo de una sexualidad plena y saludable. Según Alvarado (2015c) “la disfunción sexual en la actualidad es un problema social que no es común de manifestar por las personas, ya predominan de los mitos, creencias y tabúes que en cierta manera incrementan mayor dificulta en el acto sexual, una de las posibles prevenciones que se puede implementar, tanto al hombre como la mujer” (s.p). Por otro lado, Uribe y Ramírez (2019) expresaron, “sin embargo, consideramos que las razones de mayor ponderación son y serán, en primera instancia, esa cultura que siempre ha premiado y privilegiado los valores morales y la educación intelectual en contraposición de los valores corporales y la educación física. En segunda instancia, entra en vigor el vertiginoso progreso técnico-científico, que llegó a mediados del siglo pasado para quedarse, agudizando cada vez más tal situación hipocinética” (p 107).

Norman (2008) que “los deterioros de las conductas sexuales están estrechamente vinculados a una disminución y quebranto de la comunicación sexual en las parejas que es un indicativo del deterioro general de la comunicación” (p.12). Haciendo esto relevante, la fisicorporalidad es una herramienta para recuperar, mejorar, mantener, fortalecer y robustecer el ejercicio de la función sexual predominantemente poco utilizadas por los orientadores sexuales y sexólogos en sus sesiones de adiestramiento, considerada como una acción motriz creada y descrito por Ramírez (2009;2014) como una acción socio-motriz realizada por y para el cuerpo humano con una consciente y estricta orientación hacia la obtención de óptimos niveles de la salud física y psíquica, así como la conservación y/o restitución de las mismas, desde los enfoques profilácticos y/o terapéuticos.

De igual forma, Alvarado (2015b) define las actividades fisicorporales como ejercicios y/o acciones motrices con el cuerpo y para el cuerpo. Pueden ser diferenciadas y personalizadas por su intensidad y el objetivo de su ejecución. Esta es utilizada como una herramienta en el campo de la psicología, psiquiatría, sociología, fisiología, pedagogía y en la sexología, para mejorar la calidad de vida del ser humano, dicha herramienta es caracterizada y útil, por sus múltiples beneficios como lo son: el relajarse, la presencia de alegría, la diversión, el entusiasmo, ocupa el tiempo, libera estrés, contrarresta el agotamiento del trabajo, disminuye la obesidad, desarrolla y fortalece las cualidades físicas, se antepone a la diabetes, el cáncer de mamas, aumenta el nivel de autoconfianza y proporciona un excelente funcionamiento de todos los sistemas del ser humano.

Lo que conlleva a una mejor calidad de vida de los hombres y mujeres; en este sentido las actividades fisicorporales se realiza afirmada en los conocimientos atesorados en el campo del beneficio físico del ser humano, en los imperiosos cambios biológicos de la naturaleza humana y en la influencia de los factores sociales. Por lo que la práctica frecuente y sistemática de estas

actividades generan bienestar biopsicosocial, al producir y promocionar salud, educación y seguridad psico-física perdida, lo cual sería posible realizando actividades sistemáticas con el cuerpo y para el cuerpo.

En Venezuela existe un alto nivel de porcentaje de las disfunciones sexuales tanto para el hombre como para la mujer, dicho porcentaje es un poco alarmante, y muestra la cruda realidad de la práctica del ejercicio de la función sexual. Alvarado (2015a). Por otro lado, Szemiat (2008) la disfunción sexual femenina se encuentra afectada entre un 22 a un 45 % de las mujeres y un 36% de los hombres, el deseo sexual hipoactivo entre un 30 % en las mujeres y el 15% de los hombres, más de 200 mujeres estudiadas en Venezuela se encontraban entre y cuarenta y sesenta y nueve, de las cuales el 51.1. Tenía porcentaje fijo para el momento, manifestando que el 19.2 % efectuaba el auto ejercicio de la función sexual y el 52% expresó llegar medianamente a un orgasmo durante el ejercicio de la función sexual (p.8).

No obstante, estas condiciones físicas pueden ser modificadas o cambiadas, por medio de la aplicación de las actividades fisicorporales (físico-recreativas, físico-educativas, kinefiláticas), ejecutadas de manera individuales y adaptadas a las condiciones físicas de las personas que la requieran.

Es por ello que, la presente investigación pretende relacionar la respuesta sexual y la actividad fisicorporal asumidas por el adulto joven que asiste a grupos de entrenamiento en el Parque Ejercito de Maracay Estado Aragua. Siendo que, la fisicorporalidad busca enseñar que para alcanzar el clímax debe cuidar su apariencia física por salud, mejorar las destrezas y habilidades durante el ejercicio de la función sexual, dejar a un lado la inhibición y mejorar la autoestima el aspecto físico, ganar confianza ser más creativo, innovador disfrutar al máximo aportando un gran apoyo a la sociedad a raíz que haya hogares funcionales, parejas unidas a niños felices, menos divorcios, menos delincuencia.

Referencias Teóricas

Actividades fisicorporales y las enfermedades no trasmisibles

La actividad fisicorporal se ha convertido en uno de los temas de mayor interés, consideran una alternativa para disminuir o contrarrestar las enfermedades no trasmisibles (ENT), también llamadas patologías crónicas caracterizadas por ser de larga duración y siendo el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Las ENT son las enfermedades cardiovasculares (como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.

Por otro lado, la Organización Mundial de la salud (OMS) (2025) expresó lo siguiente: “el consumo de tabaco, la inactividad física, el consumo nocivo del alcohol, una alimentación poco

Relación entre la Respuesta Sexual y la Práctica Fisicorporal en Adultos Jóvenes.

saludable y la contaminación atmosférica son factores que incrementan el riesgo de fallecer por una ENT” (párr 1). De igual forma, la OMS (2025) manifestó que las enfermedades cardiovasculares suponen la mayoría de las muertes por ENT (al menos 19 millones de muertes en 2021), seguidas del cáncer (10 millones), las enfermedades respiratorias crónicas (4 millones) y la diabetes (más de 2 millones) …” (párr 1).

Sin duda alguna, las enfermedades no trasmisibles están afectando a la humanidad y la idea está en la administración de las actividades fisicorporales (físico-educativas, físico-recreativas y físico-deportivas como parte de la salud pública y política social, siendo medio práctico para lograr numerosos beneficios sanitarios, ya sea de forma directa o indirecta. Desde esta perspectiva, se hace necesario involucrar a todos los actores y sectores de las comunidades para apoyar la realización de programas de promoción, crear los espacios y las condiciones requeridas, y orientar a la población para realizar actividades fisicorporales que produzcan los efectos psico-físicos esperados para la salud para la salud integral del ser humano.

Las actividades fisicorporales como nuevo término en el campo socio-motriz y deportivo, no pretende minimizar la terminología actividad física, al contrario, las actividades fisicorporales son unas de las actividades físicas existentes, considerando que las actividades físicas no todas están direccionaladas a brindar salubridad a la especie humana, más si se asumen para satisfacer las necesidades básicas como, por ejemplo: actividades físicas laboral, sexo-reproductiva, militar. Es decir, la actividad física busca lograr de manera racional satisfacer todas las necesidades básicas y vitales, para Ramírez (2014) “es toda acción situacional o premeditada que realiza el ser humano con el cuerpo o cualquiera de sus segmentos, orientada a resolver sus diferencias o múltiples problemas motrices ya sean pre-ubicados o inesperados” (p.23).

Esto recordando que esta actividad coincide en determinar que es toda acción motriz que ocasiona un gasto calórico. Incluye todo movimiento corporal realizado en la vida cotidiana de cualquier persona, hasta las exigentes sesiones de entrenamiento. Al tener claro que son muchas y variadas las posibilidades para realizar actividad física, es de interés general identificar cuáles son las más adecuadas para producir los beneficios relevantes en término de salud, promoviendo una regulación de los procesos metabólicos y de adaptación que aseguren la prevención y el tratamiento de enfermedades.

Es importante señalar, que la actividad fisicorporal para la salud del adulto joven debe llevarse a cabo en forma regular y consistente. Aquellas actividades esporádicas o de fin de semana, no son suficientes para estimular apropiadamente los diferentes órganos y sistemas, por el contrario, grandes intervalos de inactividad entre cada uno de los estímulos y las desmedidas exigencias de los esfuerzos casuales, al igual que, empezar un programa de ejercicios o actividades fisicorporales para luego interrumpirlo y posteriormente volverlo a comenzar, ocasionan descompensaciones en el organismo de las personas provocando una serie de alteraciones y lesiones que pueden llegar a ser irreversibles.

En consideración con lo anterior, se recomiendan actividades fisicorporal que se caractericen por ser continuas y controladas. En este sentido, destacamos los ejercicios físicos sistemáticos como la mejor alternativa para lograr beneficios en la salud, especialmente porque se realizan con una dosis adecuada acorde con las necesidades y posibilidades de cada persona, determinando un volumen, una intensidad y una frecuencia apropiada, sin olvidar, la medición de sus efectos. Además, producen en el organismo cambios que se relacionan con las modificaciones que sufren los diferentes sistemas orgánicos, dentro de un proceso de adaptación, provocados por los constantes estímulos de esfuerzo a que es sometido el sujeto.

Mediante las actividades fisicorporales, se puede garantizar salud integral y calidad de vida, asegura los estímulos necesarios en el mejoramiento de la capacidad funcional de sistemas y órganos, provocando una serie de adaptaciones biológicas, tanto extra como intracelulares. Es por ello resaltar lo expuesto por la OMS (2018) “uno de cada cuatro adultos (1.400 millones de personas en el mundo) no realizan los 150 minutos de actividad física de moderada intensidad recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)” (párr 3). En cuanto al sedentarismo, la OMS (2018) “A nivel mundial, las mujeres son menos activas (32%) que los hombres (23%) ... En América Latina y el Caribe, los niveles de inactividad física aumentaron del 33% al 39% entre 2011 y 2016” (párr 4).

Por otra parte, estas actividades fisicorporales practicadas de forma regular también mejoran la circulación sanguínea del organismo incluyendo la irrigación sanguínea de los genitales, recibiendo más nutrientes y oxígeno, necesarios para un rendimiento óptimo durante el acto sexual. Asimismo la práctica del ejercicio de la función sexual, además de ser una actividad de goce y de disfrute, proporciona una piel más luminosa y bonita, un cabello más radiante, ayuda a mantener la piel hidratada, disminuye los dolores de cabeza, previene el insomnio, ayuda a prevenir el cáncer de próstata en el hombre y regula los ciclos menstruales en la mujer, mejora el humor, practicar del ejercicio de la función sexual al menos tres veces por semana quema calorías y pone en funcionamiento más de 500 músculos, reforzando el sistema inmunológico, genera optimismo, elimina el estrés, entre otras.

De todo lo plantado, sería interesante asumir una nueva clasificación del ejercicio de la función sexual, vista en la actualidad como una de las tantas actividades físicas, sino reclasificar la misma como una de las actividades fisicorporales, considerando sus amplio y profundos beneficios psico-físicos cuando es asumida, además de esta ser una actividad del cuerpo y para el cuerpo, goce disfrute, placer y para la reproducción o perpetuación de la especie humana.

Metodología

El estudio estuvo enmarcado bajo la modalidad de una investigación de campo con carácter descriptivo, con un diseño de la investigación el presente estudio está enmarcado en el diseño no

Revista Actividad Física y Ciencias Año 2026, vol. 18, N°1. Primer semestre / enero – julio

Relación entre la Respuesta Sexual y la Práctica Fisicorporal en Adultos Jóvenes.

experimental, Ruiz (2001) establece que la investigación se debe a fenómenos los cuales son obtenidos y analizados para lograr los objetivos de la misma. Así mismo correspondió al método transversal siendo aquel diseño de investigación que recolecta datos de un solo momento y en un tiempo único, se utilizara el método de muestreo no probabilístico causal o accidental el cual permite elegir arbitrariamente los elementos sin un juicio o criterio pre establecido.

Población y Muestra

La población es un conjunto de elementos sometidos a un estudio estadístico; así lo concibe Tamayo y Tamayo (2003), al decir que “Población es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p. 92). A los efectos de este artículo quedó conformada por 61 personas, 31 mujeres y 30 hombres. La muestra de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2006), es “un subgrupo de la población” (p. 212), en el caso quedó constituida por el 100% la totalidad de la población sesenta y una 100% de ambos sexo personas de personas de ambos sexos, practicantes de la cultura física en el parque El Ejército Maracay Estado Aragua.

Instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual estuvo dirigido a los docentes en ese sentido, para realizar el contacto con los sujetos, se acogió el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Según Carrasco y Calderero (2000), plantean que los “...cuestionarios consisten en un conjunto más o menos amplio de preguntas o cuestiones que se consideran relevantes para el rasgo, característica o variables que son objeto de estudio” (p. 50). En este caso, el instrumento estuvo conformado por 58 ítems con respuestas alternativas.

Validez y Confiabilidad

La validez, estuvo determinado por la presencia del juicio de expertos, los cuales establecen y analizan la correspondencia entre los objetivos e indicadores de la investigación. Para lograr la validación del instrumento se consideró la opinión de tres (3) especialistas: dos (2) en Educación física y uno (1) en Metodología, puesto que, ellos fueron los encargados de emitir el juicio sobre los instrumentos aplicados. Los expertos evaluaron cada ítem del cuestionario utilizando un formulario de validación. Este formulario evaluó los ítems según su relevancia, sesgo y calidad de redacción, utilizando una escala cualitativa de tres puntos: Bueno, Regular y Deficiente. Hechas las observaciones, el investigador corrigió los ítems de acuerdo a lo sugerido por los expertos.

La confiabilidad, proporciona un coeficiente de fiabilidad, que permite analizar las cuestiones de un test; ofreciendo el índice de dificultad de cada ítem; como lo aprecian Chávez (2002) como “El grado de congruencia con que se realiza la medición de una variable”. (p. 96). Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 5 sujetos que no estuvieron involucrados en la muestra definitiva y se comprobó su confiabilidad, la cual fue

calculada en el Programa Estadístico Computarizado, según la fórmula calculada por del método numérico del Alfa de Cronbach.

Una vez obtenidos los resultados se tomaron en cuenta los valores que indicaron, que el instrumento es confiable. En este sentido, la confiabilidad según Hernández, Fernández, y Baptista (2017) “se refiere a la estabilidad, consistencia y exactitud de los resultados; es decir, que los resultados obtenidos por el instrumento sean similares si se vuelven a aplicar sobre las mismas muestras en igualdad de condiciones” (p.116, es decir, se refiere a la capacidad de un instrumento para dar resultados iguales al ser aplicado, en condiciones iguales, dos o más veces a un mismo conjunto de objetos.

Según los criterios de confiabilidad de Ruiz (2002), el coeficiente de confiabilidad varía entre 0 y 1 (ver tabla 1). La prueba piloto, analizada con el Alpha de Cronbach, arrojó un valor de 0.92, indicando una confiabilidad muy alta, lo que permitió aplicar la versión definitiva del instrumento a la muestra de estudio.

Tabla 1

Criterios de Confiability

Intervalos	Criterios
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Nota: Tomado de Ruiz (2002).

Procedimiento Metodológico

El presente estudio se llevó a cabo a través de fases, lo cual permitió obtener resultados precisos para el trabajo de investigación. Estas fases, según Tamayo y Tamayo (2003), son las etapas que describen las actividades realizadas en cada fase de una investigación (p. 124); es decir, todos los pasos del proceso de investigación.

Fase 1: Planteamiento del Problema

Fase 2: Marco Teórico.

Fase 3: Marco Metodológico

Fase 4: Diseño y aplicación del instrumento para la recolección de los datos.

Fase 5: Validación de los instrumentos y cálculo de la Confiability.

Fase 6: tabulación de los datos y análisis.

Fase 7: Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones.

Resultados

En esta sesión, se presenta el análisis de los resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento de recolección de datos a la muestra seleccionada. Se utilizó la estadística descriptiva para recopilar, presentar, describir, analizar e interpretar los datos. A continuación, se presenta:

Tabla 2

Distribución Porcentual de la Dimensión: Para estimularse sexualmente Ud. utiliza

Ítem	Para estimularse sexualmente Ud. utiliza:	Siempre		A Veces		Nunca	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
34	Películas, videos, material pornográfico impreso, lecturas eróticas.	12	19,6	19	31,1	30	49,18
35	Fantasías sexuales.	19	31,1	21	34,4	21	34,43
36	Masajes, caricias, besos.	50	81,9	2	3,2	9	14,75
37	Aromas como perfumes, ambientadores, olor natural del cuerpo	30	49,1	7	11,4	24	39,34
38	Sonidos para Excitarse como palabras, susurros, música, otros.	28	45,9	12	19,6	21	34,43
Promedio		27,8	45,5	12,2	20	21	34,43

Fuente: Elaborado por el autor

En relación a la tabla 2, para estimularse sexualmente los sujetos manifestaron que utilizan películas, videos, material pornográfico impreso, lecturas eróticas, otros siempre en un 19,67%, solo a veces en un 31,15% y nunca en un 49,8%, por otra parte, refieren las fantasías sexuales siempre en un 31,5%, a veces en el 34,18%, nunca el 34,43%, en cuanto al uso de masajes, caricias, besos dijeron utilizarlos siempre en el 81,97% solo a veces en un 3,28% mientras que nunca en el 14,75%.

Por otra parte, al preguntarle sobre el uso de aromas como perfumes, ambientadores, olor natural del cuerpo, otros revelaron hacerlo siempre en un 49,18%, mientras que a veces en el 11,48% y nunca el 39,34%, sobre el uso de sonidos para excitarse como palabras, susurros, música, otros expresaron utilizarlos siempre en el 45,90% de las ocasiones, a veces el 19,67% mientras que nunca el 34,43%. Obteniéndose que la mayoría recurre siempre a la práctica de los masajes, caricias, besos para la estimulación sexual, siendo las películas, videos, material pornográfico impreso, lecturas eróticas los menos utilizados solo. A veces

Tabla 3*Distribución Porcentual. Frecuencia del Ejercicio de la Función Sexual*

¿Con qué frecuencia ha tenido relaciones sexuales en los últimos meses?	Frecuencia	%
Cada 1 día hasta 4 días	22	36,07
Cada 5 a 9 días	15	24,59
Cada 10 o más	14	22,95
No ha tenido	10	16,39
	61	100,00

Fuente: Elaborado por el autor

De acuerdo a la tabla 3, la indagación realizada en el parque del ejercito las ballenas se pudo observar en cuanto a la frecuencia de las relaciones sexuales que los encuestado han tenido en los últimos meses se obtuvo una frecuencia de Cada 1 día hasta 4 días, con un 36,07% seguido Cada 5 a 9 días 24,59% asimismo de Cada 10 o más días el 22,95% mientras que 16,39 No ha tenido relaciones sexuales.

Observándose que la mayoría de los encuestados son activos sexualmente y que la mayoría de estos practican frecuentemente las relaciones sexuales, siendo un margen muy pequeño el que no ha practicado las mismas, siendo importante acotar que, podría existir una relación entre las personas que practican la fisicorporalidad y las prácticas con una frecuencia alta del ejercicio de la función sexual.

Tabla 4*Distribución Porcentual. Usted Práctica*

Ítems	Usted Practica:	Siempre		A Veces		Nunca	%
		Frec.	%	Frec.	%		
45	Masturbación en solitario	22	36	16	26,2	23	37,7
46	Masturbación en pareja	29	47,5	19	31,1	13	21,3
47	Sexo oral	39	63,9	11	18,0	11	18
48	Sexo anal	14	22,9	10	16,3	37	60,6
Promedio		26	42,6	14	22,9	21	34,4

Fuente: Elaborado por el autor

La tabla 4, nos indica que al consultar a los adultos jóvenes en cuanto a la práctica de la

Relación entre la Respuesta Sexual y la Práctica Fisicorporal en Adultos Jóvenes.

masturbación en solitario se obtuvo que es practicada siempre por el 36,07%, haciéndolo a veces el 26,23%, y nunca el 37,70%, en cuanto a la masturbación en pareja dijeron hacerlo siempre el 47,54%, a veces el 31,15%, mientras que nunca el 21,31%, siguiendo con el sexo oral manifestaron practicarlo siempre el 63,93%, solo a veces el 18,03%, y nunca 18,03%, de la misma manera se indago sobre el sexo anal encontrando que es practicado siempre por el 22,95%, solo a veces por el 16,39%, mientras que nunca ha sido practicado por el 60,66% de los encuestados.

Encontrándose que las practica más realizadas por este grupo de adultos jóvenes es el sexo oral en un poco más de la mitad de los estudiados, mientras que la menos puesta en práctica es el sexo anal el cual es realizado solo a veces en aproximadamente por un cuarto de estos.

Tabla 5

Distribución Porcentual. Actividad Fisicorporal

Actividad	Siempre		A Veces		Nunca	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Recreativos	7,40	12,13	10,40	17,05	43,20	70,82
Deportivos	6,17	10,11	6,50	10,66	48,33	79,23
Dep-Recrea	18,50	30,33	14,25	23,36	28,25	46,31
Fis-Educativa	37,25	61,07	8,50	13,93	15,25	25,00
Estética	6,33	10,38	8,00	13,11	46,67	76,50
Terapéutico	25,60	41,97	11,80	19,34	23,60	38,69
Promedio	17,33	28,41	9,91	16,25	33,76	55,34

Fuente: Elaborado por el autor

Tabla 6

Hipótesis. Existe Asociación entre Prácticas Fisicorporales y la Respuesta Sexual

PRACTICAS / RESPUESTA SEXUAL	
Rho de Spearman n	Coeficiente de correlación
	,323*
	Sig. (bilateral)
N	
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).	

Fuente: Elaborado por el autor

Como $p=0.011$ y menor alfa $=0.05$, esto indica que hay asociación positiva, por ser Rho positiva.

Tabla 7
Correlaciones (Rho de Spearman)

PRACTICAS		EFS		
		Correlaciones (Rho de Spearman)		
		ESTIMULO	PRACTIC A	POSTERIOR
FISICO EDUCATIVA	Coeficiente de correlación	0,335**	0,295*	0,260*
	Sig. (bilateral)	,008	,021	,043
REGIMEN TERAPEUTICO	Coeficiente de correlación	0,359**	0,270*	
	Sig. (bilateral)	,005	,035	
	N	61	61	61

Fuente: Elaborado por el autor

Los resultados de la tabla 7, revelan que hay asociaciones estadísticamente significativas, aunque de bajo nivel, en varios de los cruces de variables:

1. Prácticas Físico-Educativas:

Las actividades físico-educativas muestran una correlación positiva significativa con los tres componentes de la respuesta sexual:

- Con la Estimulación sexual, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,335 y una significancia de $p=0,008$ (significativa al nivel 0,01 bilateral).
- Con la Práctica sexual, la correlación es de 0,295 y la significancia es de $p=0,021$ (significativa al nivel 0,05 bilateral) 1.
- Con la Respuesta Posterior al estímulo, la correlación es de 0,260 y la significancia es de $p=0,043$ (significativa al nivel 0,05 bilateral) 1.

Estos resultados confirman que las actividades físico-educativas aquellas establecidas como obligatorias en la formación académica y que son las más practicadas por el grupo, se asocian positivamente con todas las fases de la respuesta sexual.

2. Régimen Terapéutico:

Las actividades correspondientes al Régimen Terapéutico preventivas o curativas también muestran correlaciones significativas, aunque solo se reportan con dos dimensiones de la respuesta sexual:

- Con la Estimulación Sexual, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,359 y una

Revista Actividad Física y Ciencias Año 2026, vol. 18, N°1. Primer semestre / enero – julio

Relación entre la Respuesta Sexual y la Práctica Fisicorporal en Adultos Jóvenes.

significancia de $p=0,005$ significativa al nivel 0,01 bilateral.

Con la Práctica Sexual, el coeficiente de correlación es de 0,270 y la significancia de $p=0,035$ significativa al nivel 0,05 bilateral.

Discusión de los resultados

Los resultados de la tabla 2, que analiza la dimensión de la estimulación sexual utilizada por los adultos jóvenes, revelan una clara preferencia por el contacto físico directo y sensorial. El método más recurrido por los encuestados es el uso de masajes, caricias y besos, reportado como utilizado Siempre por el 81,9% de los participantes¹², mientras que solo el 14,75% afirmó nunca utilizarlos.

Otros estímulos sensoriales también mostraron una significativa prevalencia: los aromas perfumes, ambientadores u olor natural del cuerpo son utilizados Siempre por el 49,18% de la población, aunque un 39,34% reporta nunca hacerlo. De igual forma, los sonidos para excitarse, tales como palabras, susurros y música, son utilizados Siempre en el 45,90% de las ocasiones.

En lo referente a las fantasías sexuales, su uso se distribuye de manera más equitativa, siendo utilizadas Siempre por el 31,1%¹², mientras que el 34,43% de los encuestados manifiesta nunca recurrir a ellas. Por otro lado, el material audiovisual o impreso de carácter erótico, incluyendo películas, videos, material pornográfico impreso y lecturas eróticas, resultó ser el menos utilizado por los participantes. El 49,8% de los encuestados indicó Nunca utilizar este tipo de material para estimularse sexualmente, y el resto solo lo usa siempre. A pesar de estas preferencias, al caracterizar la respuesta sexual del adulto joven, se constató una deficiencia observable en cuanto a la estimulación sexual, ya que en promedio el 42,72% manifiesta que nunca la práctica. Esta deficiencia es considerada relevante, dado que la práctica de una estimulación previa, e incluso durante el acto sexual, favorece la ejecución de la función sexual.

En cuanto a la tabla 3, que examina la frecuencia del ejercicio de la función sexual, se pudo observar que la mayoría de los encuestados reportó ser sexualmente activo y practicar las relaciones sexuales con una frecuencia considerablemente alta. Específicamente, el rango de actividad más frecuente fue Cada 1 día hasta 4 días, el cual fue reportado por el 36,07% de los sujetos.

A este le siguió de cerca la frecuencia de Cada 5 a 9 días, con un 24,59% de los encuestados. Además, el 22,95% de la población manifestó tener relaciones sexuales Cada 10 o más días. Por el contrario, el porcentaje de encuestados que indicó No ha tenido relaciones sexuales en los últimos meses fue pequeño, representando el 16,39%. La discusión de estos hallazgos sugiere que, dado que el margen de personas inactivas sexualmente es reducido, podría existir una relación entre el hecho de que estos individuos practican la fisicorporalidad y la alta frecuencia con la que ejercen la función sexual. No obstante, cabe recordar que el estudio determinó previamente que, en general, existe una deficiencia observable en la estimulación sexual en este grupo, dado que en

promedio el 42,72% manifestó no practicarla nunca.

La tabla 4 del estudio, que detalla la práctica de diversas actividades sexuales, revela que el sexo oral es la actividad más frecuente entre los adultos jóvenes encuestados, siendo practicado Siempre por el 63,93% de los participantes. Solamente el 18,03% de los encuestados afirmó nunca practicar el sexo oral.

En cuanto a la masturbación en pareja, esta actividad también mostró ser altamente prevalente, con un 47,54% de la población que dijo practicarla Siempre. La masturbación en solitario fue practicada Siempre por el 36,07% de los sujetos, aunque el porcentaje de aquellos que reportaron Nunca practicarla fue ligeramente superior, alcanzando el 37,70%.

En contraste, el sexo anal es la actividad sexual menos practicada por el grupo, con un 60,66% de los encuestados que manifestó Nunca realizarla. Solo el 22,95% reportó practicar el sexo anal Siempre.

A pesar de que el sexo oral es la práctica más realizada por más de la mitad de los estudiados, la caracterización general de la respuesta sexual en estos adultos jóvenes constató una deficiencia observable en la estimulación sexual. En promedio, el 42,72% de los encuestados manifestó que nunca practica la estimulación sexual. Este dato es relevante, ya que la práctica de una estimulación previa, e incluso durante el acto sexual, favorece la ejecución de la función sexual.

El análisis de esta tabla 5, confirmó que la cultura sedentaria prevalece en la población encuestada, un hallazgo que el autor sugiere podría extenderse a la población en general. Este sedentarismo se evidencia en que, en promedio, el 55,34% de los participantes reportó nunca practicar actividades fisicorporales, mientras que solo el 28,41% las practica Siempre. Al desglosar los tipos de actividades, se destacan las siguientes observaciones: Actividades Más Practicadas son las físico-educativas, el 61,07% de los encuestados manifestó practicar estas actividades Siempre, lo cual se atribuye a que están establecidas como obligatorias en los distintos niveles de la formación académica formal.

En segundo lugar, se encuentran las actividades terapéuticas preventivas o curativas, con un 41,97% de los participantes que las practica Siempre. Actividades Menos Practicadas son las recreativas, con un 70,82% de los encuestados que afirmó Nunca realizarlas. Este bajo nivel de práctica recreativa podría estar influenciado por el ritmo de vida actual y el uso de la tecnología, además del posible abandono de los juegos tradicionales. También se observó una alta tasa de inactividad en las actividades deportivas 79,23% que reporta Nunca practicarlas y las actividades de corte estético reporta Nunca practicarlas.

Esto tiene significancia, aunque las actividades físico-educativas y terapéuticas son las más practicadas, la mayoría del grupo nunca practica actividades fisicorporales. Esta condición es importante, ya que el estudio general evidenció que, si bien existe una correlación positiva entre

Relación entre la Respuesta Sexual y la Práctica Fisicorporal en Adultos Jóvenes.

la práctica fisicorporal y la respuesta sexual $p=0.011$, esta relación es de muy bajo nivel y no es significativa.

El análisis estadístico de la tabla 6, realizado mediante el coeficiente Rho de Spearman, arrojó un coeficiente de correlación de 0,323 y un nivel de significancia de 0,0112. Dado que el valor de la significancia $p=0,011$ es menor que el nivel alfa 0,05, esto indica que hay una asociación positiva entre las prácticas fisicorporales y la respuesta sexual, ya que el valor de Rho es positivo. Sin embargo, el resultado final de la correlación de 0,323 es interpretado por el estudio como una asociación de muy bajo nivel. Esto lleva que, si bien existe una correlación entre las variables estudiadas, esta no es significativa. En otras palabras, la práctica fisicorporal no predice de manera robusta la respuesta sexual en esta población.

Aunque la tabla 6 indicó previamente que la correlación general entre la práctica fisicorporal total y la respuesta sexual era de muy bajo nivel y no significativa $p=0,011$), el análisis detallado de la tabla 7 revela que tipos específicos de actividades fisicorporales sí presentan una asociación estadística significativa con las distintas fases de la respuesta sexual. El hecho de que la correlación sea positiva, aunque baja, sugiere que la participación en actividades físico-educativas y terapéuticas está vinculada favorablemente a las fases de la función sexual.

Conclusiones

Tomando en cuenta los resultados obtenidos a través de la recolección y análisis de los datos con respecto a los objetivos instituidos a fin de Establecer la relación entre la respuesta sexual y la práctica fisicorporal en el adulto joven que asiste a grupos de entrenamiento en el Parque Ejercito, Maracay Estado Aragua, pueden ser considerados a manera de conclusión los que se especifican a continuación.

En relación a explorar cuáles son las características socio demográficas del adulto joven que asiste a grupos de entrenamiento en el Parque Ejercito, Maracay Estado Aragua se obtuvo que un 55,74 % de estas se encuentran comprendidas entre las edades de 31 y mayores de 40 años, así mismo el 57,38% son del sexo femenino, con un estado civil predominante de solteros en un 57,38% , de igual forma dicha población posee un nivel de instrucción universitario representado por un 70,49%, por otra parte la mayoría ósea el 57,38 %, manifestó ser de religión católica, expresando además que el 55,74% de los encuestados posee profesiones variadas.

Por otra parte, al describir la práctica fisicorporal del adulto joven que asiste a grupos de entrenamiento en el Parque Ejercito, Maracay Estado Aragua, se pudo evidenciar que un poco más de la mitad 53,34% nunca practica actividades fisicorporales haciéndolo siempre solo el 28,41% y a veces el 16,25%, destacándose entre las practicadas con un 61,07% las físico-educativas lo cual se podría atribuir a que estas están establecidas como obligatorias durante la formación académica a los distintos niveles de formación, por otra parte las menos puestas en prácticas son las recreativas que según los encuestados nunca realizan en un 70,82%, lo que pudiera estar

influenciado por el ritmo de vida actual y el uso de la tecnología, otro aspecto pudiera ser la pérdida o el abandono de los juegos tradicionales.

Seguidamente, al caracterizar la respuesta sexual del adulto joven que asiste a grupos de entrenamiento en el Parque Ejercito, Maracay Estado Aragua, se constató que existe una deficiencia observable en cuanto a la estimulación sexual ya que en promedio el 42,72% manifiesta que nunca la práctica, haciéndolo siempre el 37,46% y a veces el 15,82%, siendo esto relevante ya que la práctica de una estimulación previa e incluso en el momento del acto sexual favorece la ejecución de la función sexual, así mismo al ser considerada la respuesta posterior al estímulo se evidencio que el 62,62 reacciona de una manera favorable ante este.

Finalmente, al determinar el nivel y significancia en la relación entre la respuesta sexual y la práctica fisicorporal en el adulto joven que asiste a grupos de entrenamiento en el Parque Ejercito, Maracay Estado Aragua. Se obtuvo un valor de correlación de Como $p=0.011$ y menor alfa $=0.05$, esto indica que hay asociación positiva, por ser Rho positiva, pero de muy bajo nivel, evidenciando dicho resultado Que existe una correlación entre las variables estudiadas pero que la misma no es significativa.

Referencias

Alvarado, F (2015b). Juegos intercursos padrelianos. Una experiencia pedagógica de la fisicorporalidad escolar y comunitaria. *Revista efdeportes.com, Lecturas: educación física y deporte*, 207(20), <http://www.efdeportes.com/efd207/experiencia-pedagogica-de-la-fisicorporalidad.htm>

Alvarado, F (2015c). La fisicorporalidad y el ejercicio de la función sexual. *Revista efdeportes.com, Lecturas: educación física y deporte*, 210(20), <http://www.efdeportes.com/efd210/la-fisicorporalidad-y-la-funcion-sexual.htm>.

Alvarado., F (2015a). El ocio y el ejercicio de la función sexual. *Revista efdeportes.com, Lecturas: educación física y deportes*, 213(20), <https://www.efdeportes.com/efd213/el-ocio-y-la-funcion-sexual.htm>.

Arias, F. (2012). El proyecto de investigación. (6ta ed). *Caracas: Editorial Episteme*.

Bautista, L. (2008). Conocimientos, actitudes y opiniones de las y los universitarios oaxaqueños respecto a su sexualidad y la importancia de la educación sexual en el nivel de educación superior. *Centro Regional de Investigación en Psicología*.

Bianco, F. (1998). Sexología. *Editorial greco. Caracas Venezuela*.

Camacho, S & López, M. (2013). Salud sexual y reproductiva, conocimientos, actitudes y opiniones de estudiantes de licenciatura en enfermería. *Memorias de II Foro de Investigación*. (pp. 3-14). Tlahuelilpan, Hidalgo, México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Relación entre la Respuesta Sexual y la Práctica Fisicorporal en Adultos Jóvenes.

Celaya, J (2000). La empresa en la web 2.0. *Revista Galega de Economía*. Vol. 20, núm. 1, 2011, pp. 1-3 <https://www.redalyc.org/pdf/391/39118564013.pdf>

Carrasco, J. y Calderero, J. (2000). *Aprendo a Investigar en Educación*. Madrid, España: Editorial Rialp. S.A.

Centro de Investigación Psiquiátricas Psicológicas y Sexuales de Venezuela (1994). Formación de actitudes del orientador (C.I.P.P.S.V.) Caracas Venezuela.

Chávez, F. (2002). Metodología de la Investigación. México: Trillas

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2017). *Metodología de la investigación*, (6^a ed.). México: Mc Graw Hill. / Interamericana editores, S.A. Pp. 601. www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf.

Norman, H. (2008). Comunicación la clave para el matrimonio. *Cuarta Edición. Florida- Estados Unidos. Editorial Unilit.*

Organización Mundial de la Salud. (2018, 15 de noviembre). *Actividad física*. <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>

Organización Mundial de la Salud. (2025, 25 de septiembre). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Palella, S y Martins, F. (2006). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas FEDUPEL.

Ramírez, J. (2009). *Fundamentos Teóricos de la Recreación, la Educación Física y el Deporte. Venezuela: Espíteme.*

Ramírez, J. (2014). *Thesaurus de la actividad fisicorporal y deportiva*. Venezuela: Cuentahilos.

Ramírez, T (1999). *Como hacer un proyecto de investigación*. Caracas, editorial PANAPO.

Ruiz Bolívar, C. (2002). Instrumentos de Investigación Educativa. Venezuela: Fedupel.

Szmat, R. (2008). Disfunción Sexual Femenina en Venezuela. Disponible en <http://www.clitorisvaginavegigasalud-szemat.blogspot.com>.

Tamayo y Tamayo, R. (2003). *Proceso de la Investigación Científica*. México: Editorial Limusa.

Uribe, N. V., & Ramírez Torrealba, J. (2022). Ficción y realidad sociomotriz en la figura mítica del extraterrestre: desde la hipocinesia hacia la torpeza y pandemia motriz. *Actividad física y ciencias / Physical activity and science*, 11(1), 113–133. Recuperado a partir de <https://revistas.upel.edu.ve/index.php/actividadfisicayciencias/article/view/1334>

El autor

Prof. Dr. Fernando Antonio, Alvarado Montevideo

Prof. de Educación Física. Universidad Pedagógica Experimental Libertador Pedagógico “Rafael Alberto Escobar Lara” Maracay.

Maestría en Ciencias. Mención Orientación de la Conducta. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (CIPPSV), Maracay.

Revista Actividad Física y Ciencias Año 2026, vol. 18, N°1. Primer semestre enero - julio

Alvarado, F.

Doctor en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. UPEL – Maracay, Venezuela.
Postdoctorado en Investigación. UBA – Universidad Bicentenaria de Aragua
Postdoctorado. Educación para la Salud Sexual y Reproductiva. Universidad Pedagógica
Experimental Libertador Pedagógico “Rafael Alberto Escobar Lara” Maracay.
Profesor de Investigación Educativa en el CIPPSV y en el Seminario Teológico Cuadrangular
(SETECU), Maracay, Venezuela.