

3
29



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES ZARAGOZA

Universidad Nacional Autónoma de México



LA APLICACION DE UN PROGRAMA DE EDUCACION
SEXUAL EN LA FORMACION PROFESIONAL
DEL PSICOLOGO

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
LETICIA AREVALO BALLEZA



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas

Tesis Digitales

Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

	<u>Pág.</u>
INTRODUCCION	1
 <u>CAPITULO I.</u>	
Análisis de la Sexualidad.	5
1.1. Definición de Sexo.	5
1.2. Definición de Sexualidad	6
1.3. Concepciones de la Sexualidad	9
1.3.1. Teoría de Sigmund Freud.	9
1.3.2. Teoría de Albert Ellis	12
1.3.3. Aproximación Teórica de Wilhelm Reich.	19
1.4. Definiciones de Educación SExual	25
 <u>CAPITULO II.</u>	
La Unidad Bio-Psico-Social de la Sexualidad.	30
2.1. Aspecto Biológico de la Sexualidad	32
2.2. Aspecto Psicosocial de la Sexualidad.	34
2.2.1. Familia.	37
2.2.2. Escuela	40
2.2.3. Religión	42
2.2.4. Medios de Comunicación Masiva.	45
2.2.5. Leyes Jurídicas.	49
2.2.6. Proceso de Socialización	55

	<u>Pág</u>
<u>CAPITULO VI</u>	
Conclusiones	124
6.1. Alternativas	128
 <u>ANEXO I.</u>	
Definiciones de SExo	130
 <u>ANEXO 2.</u>	
Organo Sexual Masculino	131
Organo Sexual Femenino	133
Anticonceptivos.	137
Esquema No. 1 Organo Sèxual Masculino	142
Esquema No. 2 Organo Sexual Femenino	142-a
 <u>ANEXO 3</u>	
Disfunciones Sexuales.	143
 <u>ANEXO 4</u>	
Desviaciones Sexuales.	150
 <u>ANEXO 5</u>	
Tabla para determinar el tamaño de la muestra de una po- blación dada	156

I N D I C E

	<u>Pág.</u>
INTRODUCCION	1
 <u>CAPITULO I.</u>	
Análisis de la Sexualidad.	5
1.1. Definición de Sexo.	5
1.2. Definición de Sexualidad	6
1.3. Concepciones de la Sexualidad	9
1.3.1. Teoría de Sigmund Freud.	9
1.3.2. Teoría de Albert Ellis	12
1.3.3. Aproximación Teórica de Wilhelm Reich. . .	19
1.4. Definiciones de Educación SExual	25
 <u>CAPITULO II.</u>	
La Unidad Bio-Psico-Social de la Sexualidad.	30
2.1. Aspecto Biológico de la Sexualidad	32
2.2. Aspecto Psicosocial de la Sexualidad.	34
2.2.1. Familia.	37
2.2.2. Escuela	40
2.2.3. Religión	42
2.2.4. Medios de Comunicación Masiva.	45
2.2.5. Leyes Jurídicas.	49
2.2.6. Proceso de Socialización	55

CAPITULO III.

La Educación Sexual en México	65
3.1. Antecedentes de la Educación Sexual en México. . .	65
3.2. Programas de Educación Sexual en México.	67
3.3. Análisis del Papel de la Psicología dentro de la - Educación Sexual	77

CAPITULO IV.

Metodología.	97
4.1. Estrategia General	97
4.1.1. Objetivos	97
4.1.2. Población y Muestra	98
4.1.3. Instrumentos.	99
4.1.4. Método	100
4.1.4.1. Hipótesis Empírica	100
4.1.4.2. Variable	100
4.1.4.3. Diseño	101
4.1.4.4. Procedimiento.	102
4.1.4.5. Procedimiento de Análisis de Resul tados	103
4.2. Programa de Educación Sexual.	104

CAPITULO V.

Resultados	110
----------------------	-----

	<u>Pág</u>
 <u>CAPITULO VI</u>	
Conclusiones	124
6.1. Alternativas	128
 <u>ANEXO I.</u>	
Definiciones de SEXO	130
 <u>ANEXO 2.</u>	
Organo Sexual Masculino	131
Organo Sexual Femenino	133
Anticonceptivos.	137
Esquema No. 1 Organo Sexual Masculino	142
Esquema No. 2 Organo Sexual Femenino	142-a
 <u>ANEXO 3</u>	
Disfunciones Sexuales.	143
 <u>ANEXO 4</u>	
Desviaciones Sexuales.	150
 <u>ANEXO 5</u>	
Tabla para determinar el tamaño de la muestra de una po- blación dada	156

	<u>Pág.</u>
<u>ANEXO 6</u>	
Cuestionario Definitivo	157
<u>ANEXO 7</u>	
Clave de la respuestas correctas de las preguntas de los cuestionarios	163
<u>ANEXO 8</u>	
Análisis de contenido por el método de Le Xuan, del - programa de Educación Sexual.	166
<u>ANEXO 9</u>	
Cuestionario Nuevo.	211
<u>ANEXO 10</u>	
Representación de los resultados en tablas.	216
BIBLIOGRAFIA	278

INTRODUCCION

Uno de los problemas de mayor relevancia a los que se enfrenta la educación en nuestro país, lo constituye la falta de información acerca de la Educación Sexual. "La ignorancia y tabúes que forman todo lo relacionado al sexo, hacen que la sexualidad se vea como algo pecaminoso y sucio" (1). La mayoría de la gente cree o imagina al sexo como algo que solo abarca los órganos genitales o que es una simple expresión fisiológica sin admitir que la sexualidad es un aspecto profundo y amplio de la personalidad total "que abarca sentimientos y la conducta del individuo sea hombre o mujer" (2).

En México hay problemas relacionados con aspectos sexuales tales como: Desviaciones sexuales, prostitución, desintegración familiar, información distorsionada de la sexualidad, muertes por aborto, enfermedades sexualmente transmisibles, etc. Por tal motivo es necesario que la educación sexual sea parte de una educación general que se adquiera desde el nacimiento y se vaya formando a través del desarrollo del individuo.

Es parte de una educación general, debido a que ésta - se haya entretendida con el proceso de socialización que obtiene cada persona a través de su aprendizaje.

Este aprendizaje empieza a formarse desde el nacimiento y por lo general los padres son los primeros en iniciarlo, entonces éste proceso de socialización es aún reducido. Sin embargo una vez, que el niño ingresa a la escuela y tiene contacto con más personas, como son: el maestro, los compañeros de clase, observa revistas, ve la televisión, etc., éste pro-

ceso se hace más amplio y complejo a medida que el individuo desarrolla sus capacidades tanto físicas como cognoscitivas.

Es improtante señalar que el proceso de socialización permite a todo ser humano adaptarse a la sociedad y es el -- que influye en la estructura de la personalidad de cada individuo.

De esta manera es como la socialización interviene en la conducta sexual de las personas debido a la gran influencia que se tiene tanto a un nivel social como individual.

Sin embargo, cabe aclarar, que la manifestación objetiva de actitudes y conductas respecto a un determinado aspecto se diferencia dependiendo del contexto en el que se desarrolla, así como se ha observado "atravez de las encuestas de Kinsey" (3) que la conducta sexual de las personas varían de una sociedad a otra y de individuo a individuo, lo cual - demuestra que las condiciones socioculturales son determinantes para la formación de los patrones de conducta sexual.

En México se ha hecho muy poco con respecto al análisis del nivel y tipo de educación sexual a nivel profesional, básicamente los trabajos que se han realizado hasta la fecha relacionados con la educación sexual, se ubican en los niveles de educación primaria, secundaria y bachillerato. Este - problema es particularmente importante sobre todo porque la educación sexual por parte de los profesionales de la salud y específicamente del psicólogo, es de enorme relevancia debido a que constantemente, éste profesional ofrece servicios de orientación sexual con respecto a los problemas antes mencionado; de su función como terapeuta u orientador que depende de la solución y bienestar de las personas en este nivel

Pero en caso contrario de que no este capacitado en esta - -
área, este profesional puede originar o incrementar dichos -
problemas. De ahí la necesidad de formar a este psicólogo -
en una verdadera información acerca de la educación sexual,
que a su vez le permita orientar y atender tanto a nivel te-
rapeútico como preventivo el tipo de problemas que bajo este
contexto surjan.

Es por ello que la presente investigación trata de re
tomar una concepción teórica-metodológica de la educación se
xual que la analiza desde una perspectiva total. Por esta -
razón el presente trabajo se desarrolla un marco teórico com
puesto por tres capítulos. El primer capítulo tiene como ob
jetivo alcanzar una comprensión de la sexualidad, consideran
do, las diferencias que existen entre sexo y sexualidad. --
Asimismo se retoman tres concepciones que en el campo de la
psicología explican el funcionamiento y desarrollo de la se-
xualidad. Del análisis de dichas concepciones se deriva una
comprensión más amplia de la Educación Sexual.

El segundo capítulo tiene como objetivo, lograr una -
concepción de la sexualidad humana a partir de los tres as--
pectos que la constituyen que son: el biológico, psicológico
y social, los cuales invluyen determinantemente en la estruc-
tura de la personalidad humana.

El último capítulo tiene como propósito dar a conocer
los antecedentes de la educación sexual que han repercutido
hasta nuestros días y de esta manera se visualizan las trans
formaciones sociales que ha sufrido la educación sexual. --
Por otro lado, se expone un análisis acerca del papel de la
psicología dentro de la educación sexual y sus perspectivas.

Es importante señalar que uno de los objetivos de -
ésta investigación es contribuir en la medida posible en
la motivación de trabajos en las que el psicólogo con -
otros profesionales de la salud puede informar, educar, mo
dificar y analizar los problemas de índole sexual así como
diseñar técnicas y estrategias que puedan prevenirlos.

Por último es necesario aclarar que con esta tesis
no se soluciona el problema pero se pretende contribuir a
dar el primer paso para tomar conciencia sobre el área de
Educación Sexual, lo que por su misma complejidad en la --
que hay mucho trabajo por hacer y en donde los psicólogos
podemos participar tanto en los niveles teóricos metodoló-
gicos como en los de investigación.

CAPITULO I

ANALISIS DE LA SEXUALIDAD

En este capítulo tiene como objetivo alcanzar un análisis de la sexualidad, en donde se considere las relaciones y diferencias que existen entre lo que es sexo y sexualidad, esto se realiza con el propósito de obtener una comprensión clara de ambos términos cuya concepción a pesar de ser distinta frecuentemente se confunde. A continuación se describirán tres concepciones de las más interesantes en las que se encuentra sustentada la sexualidad cuyos autores explican la forma en que se manifiesta y se desarrolla la sexualidad en la personalidad del individuo. De esta manera se retoman los elementos más relevantes tanto del análisis como de las concepciones de la sexualidad, y así de esta forma se obtiene una concepción integral de lo que es la Educación Sexual.

1.1. SEXO.

Dentro del amplio campo que abarca la conducta humana la sexualidad ocupa un lugar primordial y determinante en la formación y desarrollo de la personalidad, ya que el ser humano en sus manifestaciones parte de un principio general que establece que la naturaleza es el resultado de la integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales cuya complejidad se manifiesta en la manera de pensar, sentir y actuar.

El conjunto de estos factores actúan recíprocamente a lo largo de toda la vida del individuo, de manera que la acción de cada uno de ellos se encuentra en interdependencia directa de los otros.

Partiendo de este enfoque integral del ser humano, se puede conceptualizar a las nociones que se tienen de sexo y sexualidad cuyos conceptos a menudo se confunden. Para evitar esto es necesario conocer las definiciones de Sexo y Sexualidad, "el Sexo es una dimensión fundamental para el conocimiento y desarrollo humano, está ligado al constante deseo de satisfacción, implica en la persona la necesidad de establecer relaciones satisfactorias con otros.... identifica nuestro género.... nuestra anatomía y fisiología". (2).

Hablar de sexo es referirse a los órganos sexuales -- los cuales son: innatos, fijos e independientes de la cultura. El sexo físico se puede considerar a través de: el sexo cromosómico, el sexo gonadal, el sexo hormonal, el sexo genital externo y el sexo somático. (Ver anexo 1).

En otras palabras el sexo es aquella determinación biológica que todos los individuos poseemos al nacer, identificada por órganos sexuales y alrededor de esto girará nuestra sexualidad.

1.2. SEXUALIDAD.

La sexualidad por definición es la "expresión sexual de un aspecto profundo y amplio de la personalidad to--

tal y es la suma de los sentimientos y conducta del individuo no solo como ser sexual sino también como varón o mujer". (3)

Asimismo "la sexualidad es la manera de cómo se manifiestan los individuos como seres sexuales en una sociedad y cultura determinada, incluyendo características - biológicas, psicológicas y sociales" (4).

Otro suele significar "que la sexualidad es una actividad heterosexual normal en el adulto y por lo general y más específicamente el coito" (5).

De acuerdo a estas definiciones es necesario alcarar que la sexualidad constituye una dimensión fundamental del ser humano y su base biológica es el sexo. Por - - otra parte la sexualidad está constituida por el comportamiento que gire alrededor del sexo.

Este comportamiento se forma a través de un proceso - de socialización que inicia desde el nacimiento y va ampliándose conforme al desarrollo del individuo. Este - se amplía y se incorpora a la personalidad social del - individuo como miembro de la sociedad.

Es así como la sexualidad se entiende como la expresión psicosocial del sexo y es el resultado de la interacción del sexo con la cultura: este proceso dura toda la vida y varía de acuerdo a la época y la sociedad que se trate.

Ningún comportamiento se puede explicar satisfactoriamente si se intenta hacerlo desde la perspectiva de uno

de sus componentes, la sexualidad debe entenderse y explicarse en su dimensión Biopsicosocial.

El comportamiento de varón o mujer depende de la conceptualización que la cultura tenga de la sexualidad, por tanto, los roles sexuales se presentan en forma -- muy diversa en cada sociedad y grupo humano.

La sexualidad es un producto cultural, que evoluciona con el ser humano y ha reflejado la ideología predominante en los diversos momentos históricos por los -- que ha pasado la humanidad. A su vez posee una dinámica propia que se manifiesta en las diversas etapas del desarrollo individual, que imprime características específicas a la sexualidad que se juzga adecuada en el niño, en el joven, en el adulto y en el anciano.

La conducta sexual, por ser fundamentalmente aprendida, brinda la posibilidad de realizar cambios sustanciales en ella, y siendo los roles sexuales una de sus manifestaciones más importantes, pueden modificarse de tal forma que permitan un mejor desarrollo y expresión más plena de las capacidades del ser humano, independientemente de su sexo". (6)

Partiendo de este enfoque integral del ser humano, - podemos conceptualizar a la sexualidad como la expresión psicosexual de todo ser humano, independientemente de su sexo nace con un bagaje de potencialidades cuyo desarrollo estará condicionado por la historia personal y por las características de cada sociedad exige a sus miembros en función de su sexo.

1.3. CONCEPCIONES DE LA SEXUALIDAD.

En este apartado se describirán las teorías de autores que explican la forma en como se manifiesta y se desarrolla la sexualidad en el individuo.

Debe señalarse, sin embargo, que esto no es una tarea sencilla, debido a que existen una diversidad de aproximaciones explicativas de la sexualidad. Al realizar ésto, se seleccionaron las teorías que tienen como base las premisas básicas conceptuales, de los estudio que han tenido más relevancia hacia la sexualidad humana, estas son: La teoría psicoanalítica de Sigmund Freud, y la Teoría Cognoscitiva de Albert Ellis. Y por último se presenta la Teoría de Wilhem Reich, la que por combinar términos psicoanalíticas con marxistas concibe a la sexualidad de una manera distinta a las dos primeras.

De antemano se sabe que estas teorías tienen algunas limitaciones para explicar la sexualidad humana; sin embargo contienen términos conceptuales muy importantes para la fundamentación y la realización de esta investigación.

1.3.1. Teoría de Sigmund Freud.

La teoría Psicoanalista considera que en la conducta humana existen fuerzas instintivas que son: la sexual o erótica y la agresiva o destructora, en ambas hay dos clases de energía

psíquica "aquella que está asociada con la pulsión sexual y la que está relacionada con la -- agresión" la primera tiene un nombre especial, llamado "líbido" la otra carece de nombre y se le hace como referencia "agresión" (7).

La pulsión sexual "líbido" se desarrolla a partir de una secuencia de fases que se producen -- durante la infancia, las cuales, implican varia ciones en el grado de interés y de importancia en la vida psíquica del niño a los diversos objetos y modos de gratificación de la pulsión -- sexual.

Es así como el primer año y medio de vida aproximadamente, la boca, los labios y la lengua -- son los principales órganos sexuales del niño, lo cual quiere decir que sus deseos, así como -- sus gratificaciones, son primordialmente orales, el niño succiona, toma y muerde, explora su mun do por medio de la boca, lo que ocasiona una -- fuente de placer, esta primera fase, es denominada oral. La segunda fase continúa al año y -- medio siguiente en el otro extremo del tubo digestivo, es decir el ano, el cual constituye, -- el lugar más importante de tensiones y gratificaciones sexuales estas sensaciones de agrado y desagrado están asociadas con la expulsión y re tención de las heces, los cuales constituyen el objeto de máximo interés en el niño, esta fase es denominada anal.

Hacia fines del tercer año de vida el papel se-

xual comienza a ser desempeñada por los genitales. Esta fase del desarrollo sexual se conoce como fálica por dos razones, en primer lugar -- porque el pene es el objeto de atención para am bos sexos y en segundo lugar porque se considera que es el órgano de la excitación, el placer sexual en la niña durante este período es el -- clítoris, el cual biológicamente es análoga al pene. La última fase es la genital, ésta se de sarrolla en la pubertad y es la que pertenece a la maduración sexual adulta.

De acuerdo a esta teoría, el desarrollo y óptima consolidación de la fase fálica, va a depender del proceso de sucesión de las fases anteriores ya que la razón de que no llegue a manifestarse es el individuo no ha sido capaz de su perar este proceso que puede ser provocado por el estancamiento de alguna de las fases anteriores, ocurriendo lo que se denomina "Fijación" -- situación en la que el individuo puede formarse alguna estructura simbólica sobre el objeto de atención de alguna de las fases ya descritos, -- lo cual implica algunas variaciones en el grado de interés y de importancia que se incorporan -- en la vida psíquica del niño a los diversos objetos y modos de gratificación de cada fase.

Por otro lado el individuo es capaz de fortalecer el desarrollo de la fase genital que permite establecer la madurez sexual en la vida adul ta.

Las aportaciones valiosas de este autor para la sexualidad se ubican básicamente en considerar la existencia de la sexualidad infantil, no obstante haber sido criticado su modelo psicosexual. Tales críticas han sido generadas principalmente por los teóricos del aprendizaje quienes opinan que la concepción de la sexualidad en el -- hombre se inicia a través de un proceso de socialización, el cual se integra desde una doble perspectiva a saber: social y cultural; donde -- se manifiesta la identidad sexual reflejada en los estereotipos de varón y mujer.

Cabe aclarar, sin embargo, que la teoría de -- Freud nunca ha sido sometida a pruebas científicas para confirmarla o refutarla, pero es evidente que la sexualidad se compone de tres aspectos básicos que son: el biológico, psicológico y social, y que su concepción en el hombre -- se genera su proceso de socialización el cual -- influye en la estructura de la personalidad de cada individuo.

1.3.2. Teoría de Albert Ellis.

Para este autor, el tema central de la Terapia Racional, "es el hombre, ya que es el único animal que es racional e irracional" (8) y a su vez puede generar un pensamiento lógico e ilógico lo cual forma parte de algunas perturbaciones emocionales del hombre.

Los fundamentos teóricos de la Terapia Racional se basan en el presupuesto de que la emoción y el pensamiento humano no son, dos procesos dispares o diferentes, sino que tienen una interrelación total y nunca se les puede considerar -- aparte el uno y del otro.

"Los seres humanos están motivados para una -- apreciación que es un juicio sensitivo (emoción) y un juicio reflexivo (pensamiento)" (8).

La decisión final de la acción es una elección que: o bien lleva a cabo la emoción original, o activa en contra de ella .

Albert Ellis entiende por emoción (aunque no necesariamente toda) un tipo de apreciación o pensamiento que: a) está muy influida o determinada por las experiencias o percepciones anteriores o que, b) está muy personalizada, que c) a menudo va acompaña de reacciones corporales importantes y d) que es fácil que induzca al individuo emocionado a realizar algún tipo de acción negativa o positiva; y entiende por pensamiento, la forma de discriminación más tranquila, no tan personalizada, con menor implicación somática (al menos percibida) y no muy directiva de la actividad.

La emoción tiene tres orígenes y desarrollos -- distintos que son: a) a través de los procesos sensorio-motrices, b) a través de la estimulación biofísica mediada por los tejidos del sis-

tema nervioso autónomo, del hipotálamo y de otros centros subcorticales: y c) a través de los procesos cognoscitivos o de pensamiento.

Presuponiendo que el pensamiento, con frecuencia si no siempre, va acompañado del sentimiento y que la mayor parte de los pensamientos cotidianos tienen la forma de palabras, frases y oraciones (en vez de signos matemáticos, símbolos oníricos y otras formas de señales no verbales) podríamos decir, que muchas de nuestras emociones toman la forma de autonservación o frases interiorizadas.

Si esto es así, diremos que las oraciones y frases que seguimos diciéndonos con frecuencia son, o se convierten en nuestros pensamientos y emociones. Parece pues, que las emociones humanas positivas -- como son los sentimientos de amor o júbilo -- van asociadas o son el resultado de frases interiorizadas del tipo de: "Esto es bueno para mí" y que las emociones humanas negativas -- como los sentimientos de rabia o depresión -- van asociados o son el resultado de frases del tipo de : "Esto es malo para mí". Si un ser humano adulto no utilizará estas frases evaluativas a un nivel consciente o inconsciente, gran parte de su emoción no existiría.

Existen muchas explosiones emocionales, tales como: accesos de rabia o de miedo que son el resultado espontáneo y casi instantáneo de procesos sensorio-motrices que son innatos, o el re-

sultado de un condicionante visceral adquirido en su infancia. Así, si se hace un ruido fuerte detrás de alguien o se dirige hacia él un coche a alta velocidad, por lo general experimentará miedo, mientras que si se le preparan buenas comidas o se le satisface sexualmente, por lo general le apreciará o amará.

Si los estados permanentes de emoción por lo general son la consecuencia del pensamiento consciente o inconsciente del individuo y si el pensamiento es un concomitante de sus autoverbalizaciones, se puede concluir, que es raro que se vea afectado (se vuelva triste o alegre) por objetos y acontecimientos externos, sino que más bien lo será por sus percepciones, actitudes o frases interiorizadas sobre las cosas y acontecimientos externos.

El control de los sentimientos emocionales se pueden hacer por medio de cuatro formas distintas: a) por medios eléctricos o bioquímicos, -- por ejemplo: los barbitúricos, las drogas estimulantes o tranquilizantes, b) utilizando el sistema sensoriomotor de la persona por ejemplo: ejercicios de movimiento o las técnicas de respiración del yoga, c) empleando los estados emocionales y los prejuicios existentes, por ejemplo: el cambio de las creencias que tiene una persona por medio del terapeuta, d) usando los procesos cerebrales por ejemplo: reflexionar, -- pensar o decir a uno mismo que se tranquilice o se anime).

En estos dos últimos se basa la terapia Racional Emotiva de Albert Ellis, cuya principal aplicación se ubica en la clínica, que se hace ver al paciente que los conflictos o problemas emocionales que presenta tienen una solución lógica y racional y que las emociones pueden ser controladas por la razón; una vez que el paciente sienta la relación que existe entre emoción-razón, podrá darle una solución positiva y tranquila a sus problemas. De ahí que la terapia racional tenga como objetivo transformar el pensamiento irracional a racional a través de la relación de pensamiento y emoción, para que las persona pueda tener una posibilidad de solución hacia sus conflictos y pueda alcanzar la personalidad un estado de equilibrio.

Una de las principales aportaciones de la Terapia Racional Emotiva de la personalidad de Albert Ellis, es que reconoce la existencia de una multiplicidad de factores que originan y mantienen nuestra personalidad, del mismo modo enfatiza -- que el medio ambiente así como la influencia de factores innatos o hereditarios que conducen a las personas a comportarse de determinada manera.

Algunos ejemplos de las influencias que intervienen en la personalidad son:

- a) La relación y/o afinidad con otras personas.
- b) Las enseñanzas específicas de otras, incluyendo a los padres, maestros, sacerdotes y compañeros.
- c) Enseñanzas que provienen de fuentes populares

- y medios de comunicación masiva, como son: los libros, periódicos, radio, T.V., películas, canciones populares y revistas.
- d) Grupos de influencia (compañeros, clase, social, organizaciones y grupos políticos, etc.).
 - e) Deseos y necesidades biológicos e innatos.
 - f) Muchas clases de recompensas y/o castigos, tales como: dinero, sucesos afortunados, placeres, y/o desaprobación, pobreza, sentimientos internos de ansiedad y depresión.
 - g) La identificación con ciertos grupos o individuos y la consecuente imitación de sus conductas.
 - h) Nociones místicas o mágicas, las que creen en la perfección en la utopía, en dioses o demonios y en cielos o infiernos después de la vida.
 - i) El deseo ardiente de libertad e individualidad.

Una importante cuestión a considerar es que muchas influencias contradicen otras y que algunas de ellas son en sí contradictorias. Así, de este modo, la relación con unos y otros grupos de influencias están frecuentemente en conflicto con ciertos reforzadores como son: el dinero, sucesos afortunados y con otras fuertes necesidades tales como el deseo ardiente de libertad e individualidad. A menudo amamos a algunas gentes y queremos su amor, pero también intentamos dominarlos y tenerlos, así como que hagan lo que de-

seamos. Lo mismo sucede con nuestras tendencias a autoevaluarnos, observamos nuestros rasgos o - características ineficaces y tratamos de cambiar las a fin de conseguir una existencia más satisfactoria. Al mismo tiempo nos culpamos y reprochamos cruelmente a nosotros mismos por poseer - tales rasgos o características y de ese modo saboteamos nuestros propios esfuerzos por cambiarlos e interferimos con nuestra propia felicidad y bienestar.

La personalidad humana está sujeta a muchas clases de influencias, tanto innatas como las que - se aprenden del medio ambiente.

Con lo anteriormente expuesto se retoman algunos elementos necesarios para comprender a la sexualidad humana de acuerdo a la teoría de Albert -- Ellis.

Es necesario tomar en cuenta que el autor en su teoría no enmarca a la sexualidad en fases o enfatiza el desarrollo y formación de la conducta sexual humana. Sin embargo, existen elementos - en su teoría que se aprovechan como aportaciones al tema: primero, porque se obtiene una explicación del aspecto psicológico de la sexualidad a través del nivel cognitivo (pensamiento) de cada persona, y segundo porque se cuenta con una - técnica que ayuda a prevenir, modificar o quitar, problemas de conducta incluyendo la sexual.

Para la explicación de la sexualidad, de acuerdo con Albert Ellis se considera que en el ser human

no comprenden su sexualidad, puede ser la ignorancia y/o a un aprendizaje distorcionado.

La terapia Racional Emotiva, es una técnica alternativa para la solución de conflictos que al teran la personalidad y uno de estos conflictos puede ser la sexualidad.

1.3.3. Aproximación teórica de Wilhelm Reich.

Este autor hizo intentos de unir los discursos de Marx y Freud en una teoría totalizadora que se basa en la "complementariedad, ésto consiste en sostener que todo lo que no es de orden psicológico es social y recíprocamente" (9). En esta concepción hay una complementación: de lo social y lo psicológico que se articulan a lo biológico en una unidad que los engloba y que es el hombre.

Sin embargo, los descubrimientos de Marx y Freud vienen a cuestionar esta idea. Para Marx no -- hay realidad social homogénea sino contradictoria por la lucha de clases. Freud por su parte impugna al sujeto homogéneo de la psicología -- descentrándolo de su consciencia y concibiéndolo escindido por la existencia del inconsciente. La principal crítica que se puede hacer al Freud Marxismo, es que no contiene una complementariedad en la construcción de la sociología marxista con una supuesta psicología freudiana. Sin embargo, por otro lado debe advertirse que

no existen pensamientos racionales e irracionales, pues lo mismo ocurre con la sexualidad, es decir, que puede haber sexualidad positiva o negativa, por tanto esto va a depender de los pensamientos que la persona tenga acerca de su sexualidad.

Por ejemplo, si una persona tiene ideas irracionales y negativas acerca de su sexualidad, podría expresar algunas de estas verbalizaciones - "La sexualidad es mala y por tanto es un tema -- del cual no quiero hablar", finalmente estas expresiones desembocan en una emoción negativa hacia la misma que conlleva a un comportamiento sexual que no podrá manifestarse de manera natural, positivo o placentero, lo cual se podría manifestar como un trastorno emocional o psicológico, como es la conducta neurótica resultado de una forma de pensar irracional e ilógica. Esto es válido para cualquier tipo de conflicto que altere la personalidad, solo que aquí se enfatiza más el aspecto sexual por la relevancia del tema que tiene esta investigación.

El pensamiento y la emoción no son funciones separadas o diferentes. La emoción acompaña al pensamiento y está en efecto prejuiciada, influida y altamente personalizada a partir del pensamiento irracional.

El autor dice que el pensamiento irracional se origina de un aprendizaje ilógico lo cual quiere decir que la causa de que algunas personas que -

la unión de estos discursos de Marx y Freud vienen a manifestar otra alternativa para formar -- una concepción diferente acerca de la sexualidad de los individuos; y por otro, que este autor promueve por primera vez en la historia, -- una serie de condiciones profilácticas a través de un equilibrio orgásmico cuyo fin sea el de armonizar las relaciones entre hombres y mujeres.

Wilhelm Reich plantea que la sociedad capitalista impone la represión de la sexualidad por considerarla potencialmente peligrosa para el sistema , creando así los problemas neuróticos del individuo.

La manera en que la sociedad se impone sobre la sexualidad es a través de los sistemas de educación "que tienen como finalidad proponer y transmitir comportamientos compatibles con las exigencias del orden establecido, de los cuales se gregan ideas conformistas y modelar los efectos y las necesidades en el sentido de la obediencia a la autoridad establecida" (10).

Los sistemas de educación que menciona Louis -- Althusser, los cuales son retomados por Wilhelm Reich son: "Los Aparatos Ideológicos del Estado que comprenden el gobierno, la administración, el ejército, la política, los tribunales, las prisiones, etc." (11), se presentan bajo formas institucionales distintas y especializadas, las cuales existen en un sistema capitalista como -- por ejemplo: el aparato ideológico religioso es

el sistema de distintas iglesias, el aparatos ideológico escolar, es el sistema de las distintas escuelas públicas y privadas, el aparato ideológico de la información es la prensa, radio, televisión, etc.

El individuo, de alguna manera, adquiere una formación "cultural" con determinadas actitudes y valores hacia el modelo sexual, repercutiendo en la identidad sexual de las personas, debido a -- que está unidad se ve diversificada, en palabras de Reich "los individuos aprenden por medio de los aparatos ideológicos a sublimar los instintos eróticos que implica una desexualización en su cuerpo y por otro lado le someten el trabajo" (11), un ejemplo de esto, es cuando el niño empieza a recibir aprendizaje por medio del primer aparato ideológico con el que está en contacto -- al nacer es: la familia, en ésta se infunde una educación que obliga al niño a dominar sus instintos y adaptarse al medio ambiente. Este -- "aprendizaje" se efectúa esencialmente en la represión del placer que procura el juego y todas las actividades autoeróticas, y por la experiencia del desagrado y del dolor impuesta a través de la disciplina, el trabajo escolar, los deberes, etc., y a medida que el individuo crece y se desarrolla, va obteniendo mayores responsabilidades hasta que ya esté sumamente absorbido -- por el trabajo y de esta manera, no permite encausar a su propia sexualidad.

De esta manera, los individuos canalizan su ener

gía sexual hacia el trabajo, que como consecuencia origina un trastorno que lo denomina Reich "neurosis" (12).

De acuerdo al autor, lo anterior ocurre en un sistema capitalista, y propone, una profilaxis de la neurosis que consiste en realizar una higiene social que otorgue a los individuos de una sociedad, las condiciones necesarias para desarrollar su sexualidad, a través de las siguientes propuestas; a) en primer lugar una conciencia socialista en donde prepare al individuo a conocer libertades y derechos, con los cuales va a luchar en contra de toda opresión económica, política y social, con la cual debe rechazar cualquier abuso, o alguna manifestación de arbitrariedad y de esta manera los individuos tomarían la iniciativa para actuar de manera espontánea y natural hacia cuestiones de su personalidad, tanto a nivel individual como a lo social; b) en segundo lugar una asociación en contra de la represión sexual en donde se dé una entera libertad de anticoncepción sin limitación de alguna clase, ni sobre todo, de edad, libertad de aborto en adecuadas condiciones médicas, en donde es un derecho de la mujer sobre su cuerpo que es, en suma, su más directa y amenazada "propiedad"; c) por último hay que dar la palabra a los jóvenes en donde se les pueda brindar una ayuda para afrontar a los jóvenes con sus problemas especialmente de índole sexual y de esta forma respetar sus decisiones. Así la juventud podrá expresar libremente de tener confianza con los adultos, que puedan decidir por sí misma lo que

conviene o no, y que la juventud sepa que los - adultos apoyen a sus derechos coincidiendo así sus problemas.

Sin embargo, esta medida profiláctica de neurosis ha sido criticada por la siguiente razón: para que se pueda llevar a cabo se necesitan -- condiciones totalmente ausentes del sistema social de orden capitalista, por tanto ésta teoría tiene la desventaja de estar fuera de la -- realidad social para llevarla a la práctica; pero por el lado teórico, resulta interesante como aborda el aspecto psico-social de la sexualidad. Wilhelm Reich dice que la sexualidad la de formamos con la educación que recibimos de la - sociedad, a través de los aparatos ideológicos del Estado, cuya función es formar una determinada ideología en el individuo, que consiste - en la creación de valores y creencias hacia las cosas, y la sexualidad no es la excepción.

La ventaja que ofrece la teoría es la realización de una conciencia individual que permita analizar el sistema capitalista y de manera que las personas puedan autodeterminarse en sus actos y especialmente en su sexualidad.

Retomando las aportaciones de cada una de estas concepciones, se obtiene un análisis de la sexualidad humana. En donde Freud da a conocer - la existencia de la sexualidad infantil, la de Ellis, con su explicación cognitiva de la sexualidad y las técnicas para tratar problemas de - conducta incluyendo los de índole sexual, y por

último Reich que proporciona una visión social acerca de la misma.

Las aportaciones anteriores sirven como las premisas fundamentales para alcanzar una concep---ción global de la Educación Sexual, para lo --cual se hace necesario definirla.

La "Educación Sexual, es el proceso que ayuda a hombres, mujeres y niños a reconocer con gusto y de manera positiva todos los aspectos de sí - mismos, aprendiendo a aceptar con toda respon-sabilidad por el empleo que ellos hagan" (2).

En esta definición se puede contemplar las aportaciones de los siguientes conceptos como: "proceso que ayuda" y "el empleo que ellos hagan" - en la primera frase se entiende como la etapa - educativa la cual se realiza a nivel cognitivo y la segunda viene a determinar la conducta sexual que se lleva a cabo, lo cual quiere decir que en la educación sexual existe todo un proceso que se encuentra aunado al desarrollo inte--gral de la persona.

La siguiente definición nos dice que "La educa-ción sexual es aprender a manejar el apetito sexual en todas las edades y por medios adecuados sin llegar a los extremos de educar para reprimir impulsos normales y hasta castigarlos cuando aparecen" (13).

En esta segunda definición también se enmarca - la fase educativa para obtener adecuada conduc-

ta sexual. En cuanto a los términos de "reprimir" o "castigar" se infiere que el autor los utiliza debido a que mucha gente piensa o cree -- que al hacer uso de éstos, se puede obtener un buen resultado no sabiendo que es todo lo contrario... es decir que limita u obstaculiza el desarrollo sexual.

Este desarrollo sexual para que se lleve a cabo de una manera espontánea, sana y correcta, sin perjudicar al individuo, se hace a través de la educación sexual que como ya se mencionó, contiene una fase educativa en donde se aprende a obtener una actitud correcta hacia la forma de concebir al sexo y sexualidad.

En ambas definiciones aportan conceptos comunes como: el aprender, reconocer y aceptar que la educación sexual forma parte de la personalidad del individuo.

Retomando algunos de estos elementos, se considera que la educación sexual, es parte inseparable de la educación integral del individuo, es todo un proceso progresivo y permanente que orienta a las personas a tomar conciencia de su sexualidad de manera responsable y satisfactoria y por otro lado, ayuda a desarrollar por sí mismos (dentro de un contexto social específico) valores y actitudes que contribuirán a una maduración de la personalidad.

De acuerdo a la última definición se puede decir

que el fin de la Educación Sexual, no consiste - primordialmente en controlar y reprimir la expresión sexual sino en mostrar las inmensas posibilidades que la sexualidad ofrece para la realización del individuo. Las personas deben de asimilar los conocimientos necesarios para incorporar el sexo a su vida presente y futura en la forma más fructífera y responsable.

La Educación Sexual se debe encarar como lo que es y no como en forma de adotrinamiento moral.

La Educación Sexual debe ayudar a entender al sexo en relación con las pautas y desarrollo social.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Mc.GARY LEISLIE J.: La Sexualidad Humana. Edit. El Manual Moderno México, 1980.
- 2) SCHILLER PATRICIA: Acercamiento creativo de la Educación orientación sexual. Edit. Diana. México, 1980.
- 3) S.I.E.C.U.S.: Guía Sexual Moderna. Ed. Granica. México 1977.
- 4) WEISTEN LUIS: Salud Mental y Proceso de Cambio. Buenos Aires, 1975.
- 5) DONAL L. TAYLOR: El desarrollo sexual humano. México - 1973.
- 6) Sociedad y Sexualidad. Vol. 1 Colección de la Educación de la Sexualidad Humana. CONAPO, México, 1982.
- 7) SIGMUND FREUD: Esquema del psicoanálisis. Ed. Siglo XX Buenos Aires, 1979.
- 8) ELLIS ALBERT: Razón y Emoción en psicoterapia. España - 1980.
- 9) HANRY P. Le mauvais outil. Ediciones Lincksiedk, 1977, París, 1977.
- 10) REICH WILHELM: Sexualidad libertad o represión. Colecciones 70. Edit. Grijalvo. México, 1975.

- 11) REICH WILHELM: La función del orgasmo. Edit. Paidós: México, 1979.
- 12) REICH WILHELM.: La irrupción de la moral sexual. Edit. Diez. México, 1976.
- 13) HILU VIRGINIA: Participación de la escuela en la Educa
ción Sexual. Edit. Pax. México, 1974.

CAPITULO II

LA UNIDAD BIO-PSICO-SOCIAL DE LA SEXUALIDAD.

Este capítulo tiene por objetivo lograr una concepción de la sexualidad humana a partir de los tres aspectos que la componen -Biológico, Psicológico y Social- los cuales constituyen una unidad fundamental del ser humano que influyen decididamente en la formación y desarrollo de la personalidad.

Para comprender al ser humano en todas sus manifestaciones, se debe partir del principio general que establece, "la naturaleza humana, en donde no se explica solamente por leyes biológicas, sino por las nuevas leyes del desarrollo social e histórico" (1), la base de esto, se encuentra en los antecedentes del hombre en la época cuaternaria, en donde eran animales que vivían en rebaños y se distinguían por su posición erecta, utilizaban instrumentos toscos sin tallar y probablemente disponían de medios sencillos de comunicación. En esta fase prevalecían totalmente las leyes biológicas: después surge una base importante que es la preparación de utensilios y aparecen las primeras formas de trabajo y sociedad. A partir de esto se manifiestan cambios anatómicos que se transmiten por herencia de generación en generación.

Los cambios en la estructura anatómica del hombre en el cerebro, en los sentidos corporales, manos y órganos vocales, transcurrían ya bajo la intervención del desarrollo de

trabajo y promovida por él, la comunicación oral.

En pocas palabras, el desarrollo biológico del hombre - transcurría bajo la influencia del desarrollo de la produc--- ción. Pero la producción desde el principio es un proceso so cial que avanza por sus propias leyes objetivas, leyes social históricas.

De esta manera la naturaleza humana se explica como el resultado de la integración de los aspectos Biológicos, Psico lógicos y Sociales cuya complejidad se manifiesta en la mane- ra de pensar, sentir y actuar.

El conjunto de estos aspectos actúa recíprocamente a lo largo de toda la vida del individuo, de tal manera que la ac- ción de cada uno de ellos se encuentra en interdependencia di recta de los otros.

Es así como la sexualidad engloba integralmente los --- tres aspectos biológico, psicológico y social por lo cual for ma una unidad cuyo desarrollo esta integrado a la persona mis ma.

Partiendo de este enfoque integral del ser humano, se - puede conceptualizar a la sexualidad como la expresión biopsi cosocial de los individuos como seres sexuados en una socie-- dad y cultura determinada.

Antes de desglosar los aspectos de la sexualidad es ne- cesario considerar que cada ser humano es un individuo imposi- ble de separar en partes sin alterar su esencia, la sexuali-- dad, como componente fundamental de su propia naturaleza, com parte esa característica de la indivisibilidad. Sin embargo,

a pesar de esto, y únicamente por fines didácticos se describe el aspecto biológico de la sexualidad por separado de los otros dos aspectos.

En cuanto a los aspectos psicológico y social se tratarán en uno solo, designándole el aspecto psicosocial de la sexualidad, la razón de tratarlos juntos es por la interrelación constante que existe de uno con el otro, a cada momento están presentes alternándose al mismo tiempo en la vida del individuo, por lo que es difícil hacer una separación de los niveles psicológico y social.

Esto se realiza con el propósito de un mejor análisis y comprensión del tema.

2.1. ASPECTO BIOLOGICO DE LA SEXUALIDAD.

"El ser humano es un ser disexuado con ciertas características anatómicas y biológicas para la reproducción de la especie. Por medio de la herencia se determinan los factores biológicos que van a influir en las respuestas del individuo a su medio" (2).

La sexualidad posee una base biológica universal que es el sexo. La reproducción sexual es el intercambio de material genético entre seres de la misma especie. Los organismos se reproducen a través de células especializadas reproductoras llamadas gametos, por lo cual es una manera de producir una variabilidad infinita entre individuos producida por el intercambio de material genético entre los progenitores.

Cada espermatozoide o gameto masculino porta un cromosoma sexual "X" o "Y", mientras que el óvulo o gameto femenino contiene solo el cromosoma sexual "X". En el momento de fecundación, el cromosoma "X" o el "Y" del espermatozoide se une al cromosoma "X" del óvulo, y de esta forma se determina genéticamente el sexo del embrión.

Luego de la fecundación del óvulo, los embriones que son genéticamente femeninos o masculinos, son anatómicamente indistinguibles entre sí durante las primeras semanas del desarrollo, es decir, no existen indicaciones -- morfológicas del futuro sexo de un embrión. Alrededor de la sexta semana de la vida intrauterina, las gonadas primitivas (no diferenciadas) empiezan a organizarse ya sea en el sentido de conformar un testículo o un ovario.

Después de terminado todo el proceso de diferenciación sexual, las estructuras genitales, femeninos o masculinos no sufren posteriores modificaciones, permaneciendo como tales hasta el momento del nacimiento, en -- que el niño recién nacido, junto con las características morfológicas que lo hacen diferente, presenta genitales externos con características anatómicas que permiten -- asignarle un sexo de femenino a masculino y otorgando -- desde este momento la valoración que esta asignación con lleva.

Es necesario para éste aspecto, tomar en cuenta la enseñanza de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales. La Dra. Patricia Shiller nos dice al respecto que: "el abordar este punto los educadores lo hacen de una manera mecánica y no satisfacen la curiosidad de sus alumnos" y es "cierto que la biología no es el tema más excitante de la sexualidad, pero con el calor humano y el --

sincero entusiasmo estará repleto de nuevos hallazgos y revelaciones para los alumnos" (3).

Se recomienda ver el anexo 2 que contiene la descripción anatómica y fisiológica de los órganos sexuales, incluyendo los anticonceptivos y esquemas.

2.2. ASPECTO PSICOSOCIAL DE LA SEXUALIDAD.

El abordar el aspecto psicosocial de la sexualidad -- tiene como fin el formular un marco conceptual que posibilite la comprensión de como la sociedad influye determinadamente en el comportamiento sexual de los individuos, a través de un proceso de socialización.

El proceso de socialización posee dos bases que son -- necesarias para la adaptación del individuo dentro de -- una sociedad.

"La primera base es la Filogenética que se compone de procesos de maduración interna, transmitida por una herencia biológica y que se desenvuelve en el desarrollo individual independientemente del efecto de las influencias sociales" (4).

"La segunda base es la Ontogenética que va a depender del efecto de influencias sociales, este efecto se puede realizar, en principio, por intermedio de la determinación social de los procesos de aprendizaje" (4).

Es de esta manera, como el proceso de socialización -- determina en el individuo la manera de desarrollarse den

tro de la sociedad que se encuentre inmerso.

En otras palabras el individuo posee una base filogenética que es la maduración de procesos internos que corresponden a una herencia biológica y se limita en actividades puramente innatos; por otro lado también posee una base ontogenética, en donde existen actividades que son aprendidas por el contacto social entre individuos que son transmitidos de generación en generación y que --son asimilados por medio del aprendizaje e imitación y --de este modo ya no pertenece a se por herencia sino por un aprendizaje a nivel social.

Es necesario considerar que los seres humanos se conciben agrupados, asociados entre sí, en múltiples relaciones formando diversos grupos donde satisfacen sus necesidades sociales básicas y la sexualidad constituye --una de éstas. Por tal motivo la sexualidad, se encuentra determinada en una evolución histórica de las fuerzas productivas correspondientes a repercusiones ideológicas observables en distintas instituciones, que se encuentran conceptualizadas como Aparatos Ideológicos del Estado (A.I.E.), los cuales tienen como función enfatizar el aprendizaje social bajo formas de instituciones --distintas y especializadas como son la: Familia, escuela, religión, medios de comunicación y leyes jurídicas y políticas. Es decir el aprendizaje social se presenta ante el individuo bajo la forma de educación donde transmite valores, normas y creencias a través de los A.I.E. cuya función es influir en el moldeamiento de la conducta de los individuos de una sociedad.

Este moldeamiento de la conducta del individuo abarca

o incluye la conducta sexual, debido a su naturaleza social, lo que permite que los individuos, a través del -- proceso de especialización intercambien experiencia sobre la base de la socialización, entendiéndose este -- concepto como el proceso que una sociedad emplea para -- transmitir la cultura a los individuos y a través de ella se interiorizan valores, normas, creencias, actitudes y pautas de conductas propias del grupo o de la comunidad a la cual pertenecen.

Es por esto que el proceso de socialización está encaminado a que cada miembro del grupo haga suyos los elementos normativos establecidos por la convivencia. En -- otras palabras la "socialización" se refiere a un proceso que en la vida humana permite construir la personalidad desde la infancia y permite adaptar al individuo como miembro de la sociedad realizando una función de adaptación social.

Cabe señalar que los aparatos ideológicos del estado pueden fungir en forma represiva o ideológica.

Siendo de manera represiva se puede hacer uso de la violencia incluso fuerza física, por ejemplo: el ejército o la policía. Y es ideológica porque trasmite un sistema de valores y creencias hacia los objetos y las personas, a través de la cultura por ejemplo: La familia -- educa a sus hijos para que se adapten a la sociedad que pertenecen.

De esta forma "los aparatos ideológicos del Estado representan la ideología la cual, pasa a ser el sistema de ideas que domina el espíritu de un hombre o un grupo social" (5).

Antes de empezar a desglosar el análisis de los A.I.E. es necesario indicar que a lo largo del proceso histórico, los aparatos ideológicos, sufren transformaciones, para - dar lugar a nuevas formas de esencia, lo cual quiere decir que cambian de época a época y por tanto no siempre - serán los mismos debido a la alteración de su base que es la económico-político y social.

Se iniciará con la descripción del primer aparato ideológico:

2.2.1. La familia.

La familia que por sus características, es la primera que interviene en el proceso de socialización en los individuos.

La familia se ha definido como "la institución que socializa a los individuos desde la infancia hasta la edad adulta e incluso la vejez" (6).

Otra definición de la "familia es básicamente la - relación social formada por un hombre con una mujer, cuyas funciones primordiales son: la relación sexual socialmente aceptada, la procreación y la - socialización de la especie, la protección y el -- sostenimiento económico y la transmisión cultural" (7).

En otras palabras se dice que la familia se caracteriza por una relación sexual, la cual tiene que ser lo suficientemente duradera para proveer a la procreación y crianza de los hijos.

Los padres juegan un papel importante en la socialización, ya que por lo general son los que inicialmente preparan el escenario para el aprendizaje social de acuerdo al sexo de su bebé, ellos -- son los que eligen el nombre que va a llevar, el color de ropa que va a usar, los juguetes que se le compran y las expectativas que se enuncia, de las rutinas que se implantan del tipo de disciplina que se ejerce, y de los ejemplos que imparten, los mismos adultos.

Así es como el niño aprende como debe abordar su propio cuerpo y el tipo de relación que existe -- entre los varones y mujeres.

Un ejemplo típico sería "los niños de tu edad no lloran" y las "nenas siempre abrazan a sus papitos y a sus mamitas".

Finalmente, estas afirmaciones desembocan en la pauta cultural y tradicional en los hombres que aprenden a ocultar sus penas y dolores en tanto -- que las mujeres se les permite expresar sus sentimientos de "debilidad" y los hombres para se "fuertes" renuncian a expresar estos sentimientos.

Se puede observar que la vida familiar se organiza de acuerdo con el sexo de sus miembros y éste sirve de base para asignar funciones y responsabilidades, de esta forma, el sexo influye de manera determinante en aspectos tan importantes como la autoridad en la familia, la profesión u ocupación que se elige, el uso del tiempo libre, la liber-

tad que se tiene para aprender actividades o esta
blecer relaciones fuera de la familia y aún en el
grado en que se exige el cumplimiento de las órde
nes y normas que dan la familia.

Cada familia confiere valor diferente a los hijos
quienes perciben desde pequeños.

Así es como en algunas familias el hijo es la ex-
pansión de su propio ser, parte de sí misma; para
otras familias el hijo resulta una carga más; pa-
ra otras familias el hijo representa brazos que -
trabajan y una posibilidad de mantenimiento econó-
mico para los padres cuando estos se encuentren -
viejos o incapacitados.

Por otro lado hay familias en las cuales los ro--
les sociales se encuentran muy estrictos y este--
reotipados: la mujer es valorada por su función -
reproductora y organizadora de las labores del ho-
gar, educadora entre otras; el hombre por su par-
te es el proveedor económico de la familia y la -
autoridad única. Por lo general en estos casos -
la relación de la pareja no es equitativa sino -
subordinación de la mujer. Esto es aprendido por
los hijos quienes en ocasiones subordinan a sus -
hermanos y más tarde posiblemente a su mujer.

En otras familias la pareja decide tomando en - -
cuenta la opinión de ambos y la de los hijos, y -
ellos a su vez, aprenden a participar en las deci-
siones familiares.

Cada familia es diferente a pesar de tener rasgos característicos generales, esto se debe a que su desarrollo depende mucho del contexto social y -- del estrato socioeconómico en que se ubique.

2.2.2. La Escuela.

La escuela constituye un agente socializador que colabora en la función educadora de la familia en "ella se da la oportunidad a los educandos de conocer otros modelos de hombre y mujer que difieren de los de la familia" (8).

"Por su parte el Estado utiliza a la escuela para afirmar, perpetuar y/o transformar valores y normas sociales, la acción educativa puede ser -- orientada hacia la renovación de algunos valores de la sociedad, hacia la represión de otras o hacia su conservación, de acuerdo a los criterios -- predominantes" (9).

La escuela tiene un papel preponderante como canal de socialización, porque su acción educativa es programada a lo largo de varios años de acuerdo a una jerarquización de secuencia de contenidos y métodos que generalmente reflejan el modelo vigente de la sociedad.

Dentro de la escuela se integra una pequeña comunidad de maestros y alumnos, con alguna participación de los padres de familia. Los actores principales en la socialización de la sexualidad, den

tro del ámbito escolar son, por lo general, los maestros, por su función de enseñar y porque pasan varias horas ante sus alumnos.

Es evidente que el maestro es otro modelo que el niño conoce y por lo general también admira. El niño compara la forma de comportarse del maestro con la de sus padres. Percibe de que manera trata a los niños de su mismo sexo y a los del otro.

El maestro trae consigo su historia personal, -- sus aspiraciones, resentimientos, prejuicios, -- alegrías y anhelos relacionados a la sexualidad, que serán percibidos y asimilados por los docentes con la intensidad que le dé el maestro y con la experiencia y sensibilidad propia de cada -- alumno.

Por otro lado los libros que utilizan para la -- educación sexual se observa que tratan el aspecto sexual de una manera práctica y metódica, es decir, que se mencionan aspectos de índole biológico explicando la constitución de los órganos -- sexuales y algunas de sus funciones, respecto a los aspectos afectivos y sociales son mas bien -- hechos de lado o "manipulados de alguna manera para que contribuyan a la regularización de la -- vida sexual de los individuos" (10).

Otra deficiencia que se puede encontrar es la -- falta de preparación a los profesores sobre el -- tema, así como el manejo de actitudes relativas a la sexualidad que en muchas ocasiones deforman

la información y por tanto la formación sexual - de sus alumnos.

A otros niveles como es la educación media y la superior, la función de la escuela como socializadora de la sexualidad.

Es casi nulo el tratado de éste tema, pues sigue "predominando el influjo de compañeros y de los maestros con sus criterios y conductas que pueden ampliar, fomentar o rechazar la igualdad del hombre y de la mujer, la vida en pareja, etc. -- (8).

Es evidente que la educación que imparte en la - escuela respecto al tema es muy vago y a veces - distorsionado, debido a que solo se imparte información, que en muchas ocasiones se encuentra errónea y difusa.

Por tanto la escuela limita, delimita, contrapone, valora y devalúa el comportamiento sexual.

2.2.3. La Religión.

La religión es un aparato ideológico del Estado que ha tenido mayor influencia sobre actitudes - sexuales los valores y sus enseñanzas, vienen a determinar la conducta sexual de los individuos.

Por lo que se refiere a la sexualidad, la reli--

gión sanciona comportamientos a través de la sacralización de algunos de ellos, primordialmente de aquellos que suelen tener en un momento dado mayor transcendencia para la comunidad, como por ejemplo: el matrimonio, el nacimiento y la muerte.

A través de rituales refuerza las creencias y valores ya sacralizados.

Prácticamente toda religión plantea ideales de hombre y mujer a través de figuras sacralizadas, que propone a sus seguidores como ejemplos a imitar.

La única forma que se permite las relaciones sexuales, según las leyes de la religión, son dentro del matrimonio y con el fin de la procreación, entendiendo ésto, como la prohibición del placer, y que condena el goce de la comunicación corporal y que discrimina a la mujer por el solo hecho de serlo.

Una de las principales contribuciones de la religión a la civilización ha sido su capacidad funcional de asegurar la transmisión, de generación en generación, de las formas de conducta aprobadas y pretendidamente bendecidas por los dioses.

La religión guarda relación con el nacimiento, - el matrimonio y la muerte las cuales se derivan de las demás actividades como son: la del deseo y la abstinencia, con el alma y con el cuerpo, -

con el hecho de ser hombre o ser mujer. la religión proporciona un sentimiento de seguridad porque ofrece respuestas a interrogantes difíciles - de responder y porque su influjo parece trascender más allá de este mundo.

Con mucha frecuencia hoy en día, escritores se ocupan exclusivamente de "los aspectos negativos de la sexualidad humana reflejados en la Biblia, realizan los mandamientos represivos y punitivos que según declaran han desarrollado sentimientos de culpa y temor entre las personas". (3).

La religión tiene como fin regular la sexualidad de los individuos y el aprendizaje lo realza sobre todo en sus mandamientos y con ciertas expresiones estéticas por ejemplo que el "sexo es pecado" o que el "sexo es pecaminoso" y se insiste que las relaciones sexuales constituyen en el -- "pecado original".

El ascentismo, la virginidad y la abnegación dice la religión católica que estas normas se encuentran consideradas como caminos religiosos hacia Dios. Esto se infiere a que los castigos y recompensas para el bien y mal comportamiento están estrechamente ligados a lo sobrenatural. -- Por lo que no se sabe las consecuencias precisas que seguirán a la conducta personal.

Por otro lado, la religión es fundamentalmente un producto social, es por esto que su lugar y su función no pueden comprenderse en abstracto, al

margen de la cultura que se integra. Es decir, que la religión no es exactamente igual en las comunidades agrícolas que en las industriales, aunque se lleve la misma doctrina, ya que guarda una referencia distinta, una utilización, un tono y - una significación diferente, esto depende del contexto social y cultural que se desenvuelva la religión.

Es deducible que a lo largo de la historia de la humanidad y en diferentes culturas, la religión - ha aparecido siempre ligada a las normas éticas - que rigen la conducta reproductiva, la función social del hombre y de la mujer, en una palabra, ligada íntimamente a la sexualidad.

2.2.4. Medios de Comunicación Masiva.

Por los medios de comunicación masivos entendemos aquí: la radio, la televisión, el cine y las revistas, solo se mencionan éstos, debido a que - son los que predominan más, ya que el "85% y hasta un 92% de la población mexicana se encuentra - en contacto con algunos de estos medios" (11) y - se caracteriza de poder llegar a todas los estratos socioeconómicos, a todas las regiones, a todos los niveles de preparación y a todas las edades, permitiendo a los individuos entrar en contacto inmediato con otras culturas y formas de -- comportamiento sexual informan objetivamente y -- parcialmente, la promoción de la reflexión y crí-

tica ante determinadas situaciones y problemáticas sexuales, reflejan la realidad de la vida familiar y social: plantean modelos de hombre y mujer de acuerdo a extractos socioeconómicos y culturales predefinidos, enajenan a los individuos al no permitirles el diálogo con el medio o interlocutor, colorean la realidad al presentarla a través de un filtro, reiteran mensajes que van dejando huella en el individuo, sancionan conductas sexuales: presentan al sexo unido con la violencia, ternura, dinero, estatus y poder. Tal es su presentación y variabilidad de contradicciones es presentada por los medios de comunicación.

La información que transmiten los medios de comunicación en nuestro país se caracteriza por venir del extranjero y trata de explotar el morbo de la gente (esto no quiere decir que toda sea - así) para esto basta ver algún momento la televisión, ver azarosamente una película en el cine, escuchar la radio en una estación de las más populares o simplemente revisar algunas de las revistas que se compran en cualquier expendio para darse cuenta de la explotación que se realiza en torno a la comercialización con el sexo, debido a su principal objetivo que es el consumismo. - Para ésto se valen de todas las astucias desde - la despersonalización del uso de la mujer y hombre como objeto sexual hasta la alusión a la unidad del individuo. Es decir, una persona que está involucrada con algún medio masivo, aprende por ciertos modelos, el comportamiento que debe

adoptar en distintas situaciones que se presentan a través de su vida cotidiana por ejemplo: aprende como debe vestirse a la "moda" fomentándole -- nuevas necesidades como el uso de lociones, shampoos, cigarros cosméticos, etc. "según, para fortalecer la seguridad tanto personal como social - del individuo a través de un consumo constante de estos productos lo cual es parte del sistema capitalista de nuestro país". (12).

Todos los medios de comunicación emiten constantemente mensajes relacionados con la sexualidad teniendo como base la publicidad.

La publicidad por su parte, usa a la persona humana al presentarla como objeto sexual, Por ejemplo: la mujer aparece con peinados y pinturas sofisticadas, proponiendo ideales de belleza artificial; y las expresiones son las siguientes "con tal perfume conquista al hombre que quiere", "rejuvenezca con determinada crema", "con otro producto tiene una casa reluciente", "su personalidad está ligada a un shampoo", con los alimentos anunciados que por lo general son golosinas "los hijos crecen sanos y fuertes y la mamá no necesita trabajar".

El hombre vale tanto como su auto, la mitad del hombre es su pantalón y la otra es su camisa.

A los niños se les induce al consumo de golosinas y juguetes.

En las telenovelas, fotonovelas y radionovelas - se presentan historias de amor y deseo de pasión y trasgresiones, dando recetas para lograr la fe licidad eterna. Se plantea como modelo de mujer aquella que debe permanecer en su casa para evitar los peligros que existen en el mundo, de lo contrario puede ser seducida, violada o acosada por hombres. Al hombre se le exige ser provee-- dor económico y autoridad familiar, y a la mujer aparecer bella, joven, con capacidad de mantener una plática superflua, a ella le corresponde saber organizar el presupuesto familiar y encauzar a los hijos, ser tierna, sumisa, creativa dentro de las actividades del hogar, apoyo incondicio-- nal del hombre.

Se observa que el uso de modelos (personajes) - que se encuentran en películas, comerciales o revistas, que por lo general son convencionales, - es decir, que estos modelos de imágenes de hom-- bres y mujeres rubios, con ojos de color y de -- cuerpos estéticos, que al hacer uso de éstos - - muestran éxito, debido a que en nuestro país o - países de población meztiza nos demuestra que el "patrón de belleza basado en estética blanca es un modelo superior implicando una frustración de nuestra propia cultura, nacionalidad, historia y personalidad social" (13).

A través de los medios masivos el hombre y la mu-- jer son calificadas, promovidas, liberadas, so-- juzgadas y enjuiciadas en sus comportamientos se xuales, familiares y sociales. No hay congruen-- cia total en los valores ni en los ideales de --

hombre y mujer, ya que estos conceptos se hacen y rehacen en un programa o comercial.

La consecuencia es un aprendizaje deformado a -- nuestra realidad social.

La realidad de la conducta sexual de los individuos, se encuentra difusa, vaga y errónea, esto se debe a que las personas transforman su sexualidad por el constante bombardeo de consumo de -- objetos, provocando por un lado la comercialización del sexo y por otro lado la creación de una sexualidad falsa en las personas.

2.2.5. Las Leyes Jurídicas.

Este es el último aparato ideológico, en éste -- los individuos aprenden otro tipo de conductas -- para comportarse y ser aceptado por la sociedad. Las leyes están hechas "con el fin de regular -- las conductas de las personas y lograr así mejores relaciones entre estos" (14).

Estas leyes se crearon con el fin de que el hombre no puede subsistir en forma aislada, es decir, que "el hombre necesita vivir con sus semejantes formando más o menos grupos organizados, y de esta necesidad origina las normas, es la -- causa de que estos se elaboren para hacer posible la libertad individual con la coexistencia -- de grupo" (14).

En un apartado del Derecho Mexicano se menciona - que "el establecimiento de normas en una sociedad, tiene por objeto, hacer posible la convivencia en tre los hombres, en una forma organizada, median- te el establecimiento de un orden determinado que permita la realización conjunta de las activida-- des" (14).

Es evidente que las personas se sientan obligadas a seguir las normas que dicta la misma sociedad, y al obedecerlas se origina la creación de Dere-- chos, los cuales tienen como finalidad, gobernar la conducta de las personas. "A través de la a-- plicación de estas normas se consigue una situa-- ción de equilibrio y armonía en las relaciones so-- ciales, por lo que se refiere al Derecho, su base es la sociedad, el destinatario de las normas ju-- rídicas es el individuo, su fin es hacer posible la convivencia humana en forma pacífica" (14).

El Derecho mantiene el orden público al acomodar y ajustar los intereses y necesidades de los hom-- bres y otros grupos.

Facilita la acción cooperativa en la interacción humana al sancionar determinadas conductas socia-- les y sexuales.

Confiere legitimidad al proveer criterios de suce-- sión acerca de quien tiene derecho de ejercer que clase de autoridad.

Comunica normas morales al definir los derechos y responsabilidades, y apoyar sus definiciones con la amenaza de coerción.

Al sancionar ciertos comportamientos los individuos encuentran el modelo de hombre y mujer a seguir.

A través de las leyes la sociedad autosanciona en lo referente a algunas conductas sexuales que considera perjudiciales para el bien común, como por ejemplo: el abandono de la familia, el adulterio, el aborto, la violación, etc.

Las leyes se encargan de equilibrar la conducta sexual de los individuos a través del matrimonio, en donde, éste tiene por objeto dar la unión de los sexos y a la familia, la cual es una organizadora social y moral "surge del concepto jurídico, el matrimonio como resultado de la realidad social por influencia del hecho natural y social de la relación de los sexos y la descendencia" (14).

Sin embargo, el Derecho no menciona la legalidad para la existencia de un desarrollo sexual en las personas, "ya que estas leyes se encuentran aprobadas por la sociedad" y sólo interesa la protección de los impulsos sexuales, bajo la administración de normas, una de estas es el matrimonio sea o no conveniente para la persona.

Parece ser que el matrimonio tiene un fin político con una buena organización, la cual se desglosa en tres raíces: a) la primera es la "económica la cual maneja la ideología del matrimonio y la constituye en el interés por el derecho de la herencia, el deseo de no dispersar el patrimonio, -

es decir, la propiedad privada, de los medios de producción, para luego legarlos a los hijos" (15).

b) La segunda raíz es la social "que es la protección social de la mujer bajo una sociedad burguesa como prototipo de Wilhelm Reich (1979), que se ve privada de sus derechos económicos, fuera del matrimonio, la mujer tropieza con grandes dificultades tanto económico como sexuales" (15).

c) La tercera raíz es la política, la menos conocida, pero no por ello la menos importante ya -- que "es la columna vertebral de la familia burguesa estructurada a imagen y semejanza del Estado" (15).

Con este breve análisis se afirma que el matrimonio protege en forma estricta mediante leyes jurídicas y normas morales y sociales de la sexualidad de los individuos.

Sin embargo, esta "protección" no es realmente -- la adecuada para un desarrollo sexual sano de -- las personas, parece ser que está hecho bajo intereses políticos, económicos y sociales, y se -- considera que esta dependencia social de leyes -- jurídicas y políticas encasillan el desarrollo -- sexual en normas arbitrarias las cuales son aceptadas socialmente.

Es importante mencionar que la ley responde también a nuevos valores y formas de organización social. De allí el carácter de innovación que -- pueden tener las leyes. En México se modificó -- el Art. 40. constitucional en 1974 que menciona --

que "El varón y la mujer son iguales ante la ley, Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia, toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y esparcimiento de sus hijos" (16). Esto se debe a los cambios sociales y económicos -- así lo exigen. Muchas veces la ley viene a sancionar lo que ya es conveniente practicarlo: pero en este caso expresa, lo que desea que llegue a ser una realidad. Mediante el establecimiento de este artículo, la ley promueve la equidad de papeles sexuales y sociales, sin embargo, no dice en que forma consistirá dicha organización, ni desarrollo, sino que está en un "amplio margen de libertad" (16). Algunas leyes se vuelven obsoletas al no transformarlas porque ya no están a la par con el desarrollo socioeconómico y político de la sociedad.

Por otro lado, las leyes no están elaboradas de acuerdo a los verdaderos intereses y necesidades de los individuos que conforman la sociedad, más bien están hechas para los intereses del Estado.

Se ha descrito los aparatos ideológicos del Estado y es evidente la gran influencia que ejercen sobre la conducta sexual de los individuos.

Es evidente que el niño vea la televisión, conviva con su familia, con los maestros y compañeros de clase en un mismo día, de manera directa y personal a través de un proceso de socialización que permite la adopción e internalización por parte -

del individuo, con valores, creencias y modos de percibir el mundo, compartidos por un grupo el --- cual permite la adaptación del individuo a una sociedad.

Sin embargo, el proceso de socialización no sólo se realiza por medio de la comprensión de mensajes verbales sino también, a través de la imitación de las conductas.

En este sentido el niño empieza a "imitar desde el primer año de su vida, a partir del segundo, su modo de comportarse, copia en gran parte los modelos de los adultos, siguiendo una necesidad que va tomando formas cada vez más complejas y conscientes" (17).

La precocidad de esta asimilación además, hace pensar que no se trata solamente de una consecuencia, "sino espontánea, al menos característica de las - comunicaciones humanas" (17).

El niño dentro de la sociedad, goza de cierto estatus, esto es, a que tiene derecho de jugar, aprender ciertas reglas, a que sus padres lo mantengan, y él tiene la obligación de obedecerlos de ir a clases, etc. Dicho estatuto comprende las recíprocas relaciones de los padres y la sociedad por una parte y el niño por otra, integra los papeles de su personalidad, es decir, que él va a sentir lo que - esperan de los demás y por otro lado, sabe lo que le pueden proporcionar al cumplimiento de sus actos. Es importante observar que el niño juega con

papeles intelectuales y afectivos lo cual, conlleva a la conformación de su personalidad, mediante la intervención del aprendizaje de sus tareas lo cual le permite integrar al niño un plan de vida.

Es por esto que el medio ambiente otorga distintas experiencias para cada individuo a través del proceso de socialización lo cual permite la conformación de la personalidad, y ésta hace como resultado que un individuo sea diferente a otro.

"Esto que nos permite ser diferentes, a pesar de que seguimos roles preestablecidos es por una parte, la dotación genética individual y por otra -- los factores del medio ambiente, lo cual forma -- parte integrante del aspecto psicológico de la sexualidad" (13).

El aspecto psicológico de la sexualidad lo entendemos como un "punto que se encuentra entre lo -- biológico y lo social, lo cual está constituido -- por el pensamiento humano y que su función es de buscar un equilibrio racional entre lo dado por -- la herencia y lo adquirido socialmente. Este aspecto es el único que puede lograr un cambio cualitativo en la conducta sexual, debido a su capacidad de auto-determinación" (19). De esta manera la mujer y el hombre pueden establecer una distancia para perfilarse y reconocerse a sí mismos y a los demás, la forma o la manera de llevar a -- cabo su sexualidad para sí mismo y con los demás.

Se ha visto que el individuo durante su proceso --

de socialización se enfrenta a un "rol sexual" - (16) al que tiene que apegarse para ser aceptado en la comunidad en que vive.

Este proceso de socialización permite al ser humano estructurar su identidad, es decir, encontrar durante el proceso de desarrollo, una forma individualizada del ser, sentir y pensar, que lo hace único y original dentro de su grupo.

Esto hace que la percepción del mundo sea individualizada, por tanto la forma en que nos relacionamos con este mundo es particular.

Los roles que nos brinda la sociedad como marco de referencia para el desarrollo están tipificados para el varón y para la mujer y corren en -- forma paralela, aunque debido a las condiciones sociales, esto varía de época a época, por tanto la identidad que el ser humano ha de adquirir está matizada por el aspecto sexual y se convierte, en esa medida, en una identidad sexual.

"La identidad sexual comprende tres aspectos básicos que son: la identidad del género, el rol - de género y la orientación sexual" (16).

La identidad de género se refiere a la conciencia de pertenecer a un sexo determinado, es decir, sentir y pensar como hombre o como mujer. - "Es una entidad psicológica que se forma a partir de los mensajes explícitos o implícitos, verbales o no verbales, que se recibe del mundo, de

pendiendo del sexo al que se pertenezca y estrechamente relacionado a la imagen corporal" (16).

Es importante enfatizar que el contenido de esta identidad de género es producto social y no propio de la naturaleza masculina o femenina. Hasta la fecha, lo único que es intrínseco a la naturaleza masculina o femenina es la diferencia en su función reproductora, lo demás, es el resultado de la interacción social.

El rol de género se refiere al comportamiento del individuo que hace evidente a la sociedad y a sí mismos el sexo al que pertenece.

Generalmente éste comportamiento responde a la identidad de género y a los usos y costumbres del lugar y época. Ubicar el rol de género en su contexto social es de primordial importancia porque así se valora "masculinidad" o "femeneidad" de una persona, fuera de su contexto cultural y en una época que no le corresponda, el resultado de esta confrontación se presentaría un tanto incoherente. Por ejemplo, nosotros los mexicanos no podemos valorar la adecuación del rol de género en un escocés por el uso de la falda, que en nuestra cultura es femenina, "actualmente vivimos en una época de confrontación de valores, cuyas causas podrían encontrarse en los cambios ocurridos en la vida social" (16).

Las modificaciones sufridas en los roles ha originado al individuo a asumir funciones tradiciona

mente atribuidas al sexo complementario para enfrentarse a las nuevas exigencias.

En cuanto a la orientación sexual, se puede decir que se refiere a la atracción coital, en la afectiva y en la fantasía "en este tercer componente de la identidad sexual existe también un fuerte - condicionamiento social, por medio del cual se -- presiona al individuo para que su orientación sea heterosexual.

El énfasis que hace la sociedad en la relación heterosexual ha traído como consecuencia una discriminación y marginación de los individuos que se - separan de la norma establecida.

"Un factor que se encuentra íntimamente ligado a la orientación sexual es el erotismo, debido a -- que este elemento dirige su acción hacia la conse-
cusión del placer sexual" (16).

"Este se obtiene a través del proceso de desarrollo, en el que la persona hace suyos los elementos socioculturales que permiten un conjunto de - estímulos afectivos para obtener placer sexual" - (16).

En otras palabras los tres componentes de una - - identidad sexual generalmente funciona con una co-
herencia tal que los sujetos son "varones" y "mu-
jeres" que responden al estereotipo, sin embargo, si alguna de estas entidades no concuerda total--
mente con los otros, el sujeto puede seguir fun--
cionando adecuadamente si la presión social se lo

permite.

Se ha descrito cada uno de los aparatos ideológicos - del Estado, los cuales forman el proceso de socializa---ción del individuo, éstos se encuentran ejerciendo constantemente dando mensajes relacionados con la sexualidad en tonos, modalidades y contenidos diferentes, por la - cual el niño, el adolescente, el adulto, el anciano, se encuentran rodeados e inmersos en estas corrientes que - pueden llegar a salpicarlo, empaparlo o arrastrarlo.

Los valores, tradiciones, normas, leyes son por lo general promovidas y difundidas por los aparatos ideológicos del Estado, los cuales son detentadores del poder, que - pretenden y persiguen que su situación de privilegio permanezca, sin importar costos sociales ni personales de - las mayorías.

Estos aparatos ideológicos del estado delinean el tipo de sociedad que quieren y mueven todos los instrumentos a su alcance, que no son pocos, para lograr sus finalidades: Qué clase de hombre quieren que actúe y cómo, - qué clase de mujer, de familia, qué calidad de vida quieren para el mexicano.

Los A.I.E. a través del proceso de socialización de - la sexualidad permiten la facilitación del pensar y ac---tuar e inducen a la poca participación que puede condu---cir a la masificación.

La familia al repetir modelos de padre y madre y de - la relación de pareja, los medios de comunicación, masi-va al difundir mensajes incoherentes e incongruentes con

la idiosincracia mexicana, algunas normas religiosas al ser tomadas y ejercidas como conceptos indiscutibles e incuestionables, las leyes al establecer criterios bá*si*cos sancionadores de conductas.

Sin embargo, no quiere decir que todos sean arrastrados, ya que el hombre tiene la capacidad de reflexionar y en*en*contrar una explicación a su ser y proceder a su ideal de hombre y mujer, lo cual hace consciencia para dife*re*nciar, dentro de lo que es posible, lo auténtico de lo adquirido, libremente escogen el camino de la autode*te*terminación.

De esta manera la mujer y el hombre pueden estable*ce*rer una distancia para perfilarse y reconocerse a sí -- mismos y a los demás y permitirse la autodeterminación -- de la sexualidad para sí mismo y su familia, con los -- otros, quienes constituyen su circunstancia.

BIBLIOGRAFIA

- 1) A.N. LEONTIEY: El hombre y la cultura. Edit. Grijalvo, México, 1973.
- 2) ALVAREZ GAYOU JUAN L.: Elementos de Sexología. México - 1979.
- 3) SCHILLER PATRICIA: Acercamiento creativo de la Educación y Orientación Sexual. Edit. Diana. México, 1980.
- 4) LURIA Y Otros: Problemas Científicos de la Psicología - Actual.
- 5) LOUIS ALTHUSSER: Ideología y aparatos ideológicos del Estado. Ediciones Pepe. Colombia, 1970.
- 6) Familia y Sexualidad. Vol. 2 Colección de la Educación - de la Sexualidad Humana. CONAPO. México, 1982.
- 7) CERRANI, HUMBERTO: La Relación Hombre-Mujer en la Sociedad Burguesa. Edit. Akal. Madrid, 1976.
- 8) Educación y Sexualidad. Vol. 4 Colección de la Educación de la Sexualidad Humana. CONAPO. México, 1982.
- 9) HERBERT MARCUS. Eros y Civilización. Edit. Six Borral. - México, 1973.
- 10) REICH WILHELM: Sexualidad Libertad o Represión. Edit. -- Grijalvo. México, 1975.

- 11) BERNAL SAHAGUN VICTOR M.: Anatomía de la Publicidad en - México. 5a. Edición. Edit. Nuestro Tiempo. México, - 1982.
- 12) A. DORFMAN, A. MATTELART: Para leer al pato Donald. Editorial Siglo XXI. Colombia 1979.
- 13) IDA PAZ : Medios Masivos, Ideología y Propaganda Imperialista. Cuadernos de la Revista Unión. La Habana, 1977.
- 14) RAQUEL GUTIERREZ Y ROSA MA. RAMOS.: Esquema Fundamental del Derecho Mexicano. Edit. Porrúa. México, 1979.
- 15) REICH WILHELM. La Función del Orgasmo. México, 1979.
- 16) Sociedad y Sexualidad. Vol. 1 Colección de la Educación de la Sexualidad Humana. CONAPO. México, 1982.
- 17) H. GRATIOT ALPHANDIRY, RENE ZAZZO. Tratado de Psicología del niño. Tomo V. Madrid, 1980.
- 18) Mc. CARY LEISLIE J.: La Sexualidad Humana. Edit. Manual Moderno. México, 1980.
- 19) DAREN HORNEY. Psicología Femenina. Edit. Alianza. Madrid, 1977.

CAPITULO III

LA EDUCACION SEXUAL EN MEXICO

Este capítulo tiene como propósito dar a conocer los antecedentes de la educación sexual, los cuales han repercutido hasta nuestros días, visualizando las transformaciones sociales que ha sufrido la educación sexual.

En este contexto se analizan los programas de educación sexual que diversas instituciones imparten considerando los objetivos generales que cada una de estos tiene.

Por último se expondrá un análisis acerca del papel de la Psicología dentro de la educación sexual y sus perspectivas.

3.1. ANTECEDENTES DE LA EDUCACION SEXUAL EN MEXICO.

Por varios años la sexualidad se consideró un mito, - dogmas, tabúes, creencias y costumbres; situación que empieza a cambiar, cuando el valor de la ciencia impone su objetividad científica ocasionando una concepción más -- realista de la sexualidad.

Los antecedentes de la educación sexual se ubican en las décadas de los 20's y 30's con una actividad educativa inspirada en la ideología socialista que, proporcionaba educación sexual a los obreros organizados, la cual -

se lleva a cabo bajo el régimen de Felipe Carrillo, gobernador del estado de Yucatán. Por otro lado siendo rector de la Universidad Popular Mexicana, el Dr. Alfonso Pruneda, organizó ciclos de enseñanza de educación sexual. En 1927, el Dr. Octavio Torres Avendaño, desarrolla un curso de educación sexual en el anfiteatro Simón Bolívar dedicado a los estudiantes preparatorianos.

En 1928 se efectúan conferencias dirigidas a los estudiantes de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales sustentadas por el Dr. Alfonso Pruneda, rector de la -- Universidad.

Aceptada la educación sexual, se implanta en forma de cátedra en la Escuela Nacional Preparatoria, desde 1930. Durante éste período, la Sociedad Eugénica Mexicana presiona al gobierno para establecer un plan de educación sexual. En un informe de 1932 se menciona la frecuencia de embarazos antes del matrimonio, enfermedades venéreas, perversiones sexuales, y se enfatiza la necesidad de información adecuada, ya que, la familia no cumple con esa función por ser el sexo un tema prohibido por ser razones exclusivamente religiosas.

La respuesta de derecha por medio del periódico Ex-celsior, afirmaba que la mayoría de los miembros de la sociedad son inconformes sexuales. Narciso Bassols, Secretario de Educación, acepta el informe de la sociedad Eugénica y recomienda un programa de educación sexual para la secundaria, 5o. y 6o. de primaria, al publicar esto, la unión de padres de familia declaran el 30 de mayo de 1933 su oposición a la educación sexual en manos de maestros, argumentando que podrían encon--

trar medios para violar las mentes de los niños inocentes. Se califica al proyecto de complot comunista para destruir la estabilidad social de México. El 11 de junio del mismo año se efectúa un mítin en el cual se expone que la iniciación imprudente de estos temas provocan traumatismo moral y psíquico, además la educación sexual debe ser individual, confidencial, solamente corresponde a los padres y de preferencia la madre en segundo término a un delegado de mucha confianza, de preferencia a un sacerdote y en casos extremos a un médico.

En 1934, las agrupaciones de padres de familia publican documentos oponiéndose a la instrucción regular de la reproducción humana. El 20 de enero, 2000 padres de familia acuerdan en no mandar a sus hijos a la escuela si la S.E.P. persiste en la educación sexual, se envían cartas de protesta al presidente de la república. El 17 de febrero estalla finalmente la huelga en contra de -- programas y los maestros afiliados a ellos, ante tales presiones el 10. de marzo del mismo año, renuncia Narciso Bassols como Secretario de Educación.

Desafortunadamente estos intentos de educación sexual no continuaron, por lo que la situación en la sociedad siguió igual; es decir, la ignorancia, los prejuicios y el dogma siguen imperando bajo razones que fundamentalmente eran prejuicios de índoles religiosa y una falsa moral que apoyan la conducta en bases tan débiles como la ignorancia, el temor y la superstición. Por las décadas 60's y 70's el lenguaje sexual es aceptado de mejor forma y en 1972 es cuando la S.E.P. incluye la educación sexual para 5o. y 6o. grado en la materia de biología de educación secundaria. Actualmente con el pro-

grama integrado para 3o. y 4o. grado se pretende proporcionar la educación sexual en los temas como la diferencia genética, entre hombre y mujer. conocimiento de la expresión corporal, nacimiento y crecimiento en 5o. se - trataba de hacer más específico en estos temas y en sexto grado, se incluye por último el desarrollo sexual eminentemente biológico atribuyéndole fines de reproducción. La situación actual de la educación sexual que se da en la sociedad mexicana, se "ha caracterizado por ser producto de la influencia de dogmas, de mitos, de tabúes, y demás controles del comportamiento sexual propio del rigor autoritario de los adultos" (1), en general estos re presentan a una sociedad impositiva tradicionalista cuyos valores, normas, creencias, conocimientos y actitudes continúan imperando en la formación de generaciones de niños y de jóvenes, producto de las condiciones históricas que han hecho de la sexualidad una parte ajena al individuo mismo y un elemento reprobado en la sociedad - "México padece actualmente las consecuencias de una gran ignorancia en el área de lo sexual, así como de actitudes profundamente negativas cimentadas en el mito y el - tabú" (1), y como consecuencia se tiene la desintegración familiar, roles sexuales estereotipados, pasividad femenina, imposibilidad de disfrutar de la propia sexualidad, conducta reproductiva irresponsable y muchos - -- otros más que poco o nada contribuyen a la integración y bienestar social".

Hasta aquí se ha analizado el papel que ha jugado la sexualidad y resulta paradójico que el desarrollo sociocultural, que se encuentra, la sociedad mexicana todavía estén vigentes creencias, valores, tabúes, mitos, actitudes y comportamientos impregnados de tradicionalismo en

relación con la sexualidad y que aún provoquen verdaderas tragedias en relación a la virginidad, a las relaciones premaritales, al divorcio, al aborto, que los hijos continuen recibiendo un tratamiento distinto en base a su sexo, con prerrogativas para los varones en su conducta sexual y de represión para las hijas mujeres: que el padre conserva su rol de autoridad estricta y arbitraria en la familia; que a la mujer se le castigue y se le desprecie por adoptar una conducta sexual diferente, para lo cual los adultos son los encargados en determinar, -- obstaculizar y se resisten a tomar una nueva forma de vivir y de entender la sexualidad de los niños jóvenes y -- critican a los adultos, que la aprueban, la impulsan y -- practican.

Retomando lo anterior, es necesario tener una conciencia y formar una convicción urgente de este proceso social para educar al individuo sobre su sexualidad acorde con las nuevas influencias y con los requerimientos de la vida contemporánea, que coadyuva al bienestar de la persona, de la familia y de la comunidad.

A continuación se expondrán los programas de educación sexual que se han diseñado en México, a fin de poder proporcionar una panorámica actual de esta situación.

3.2. PROGRAMAS DE EDUCACION SEXUAL EN MEXICO.

3.2.1. Programa Nacional de Educación Sexual (CONAPO)

Objetivos:

- 1) Suscitar cambios en los valores, conocimientos, actitudes y comportamientos relativos a la sexualidad humana, tomando como base la profundización de la conciencia, la racionalidad, la salud, el respeto y la autodeterminación responsable.
- 2) Promover cambios en los roles sociales del varón y la mujer en conformidad con la igualdad jurídica, social y económica de ambos sexos.
- 3) Fomentar modificaciones en las estructuras familiares de modo que favorezcan la equidad en la asignación de roles, la participación plena y el desarrollo personal.
- 4) Lograr que se generalice la planeación familiar como una búsqueda del bienestar de la familia en lo que refiere a la salud, alimentación, educación, vivienda y recreación, y una toma de decisiones informada, responsable y libre con respeto al número y espaciamiento de los hijos.

Metodología.

Se pretende que el presente programa cubra a toda la población de la República Mexicana, en donde existe la elaboración de modelos educativos para cada uno de los cinco sectores señalados. El Consejo Nacional de Población elabora modelos educa-

tivos, es decir, guías de procesos educativos adecuados a las necesidades de los sectores de la población a la que van dirigidos y acordes con las características del medio donde han de ser aplicados.

Los cinco sectores son:

- 1) El sector de educación formal, representado -- por la Secretaría de Educación Pública y las - Universidades, especialmente, las facultades - y escuelas de medicina, enfermería, sociología, y trabajo social.
- 2) El sector de salud y seguridad social, representado principalmente por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano - del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del - Estado.
- 3) El sector rural, representado por la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral - de la Familia y la Confederación Nacional Campesina.
- 4) El sector de educación informal de adultos y - jóvenes representado principalmente por la Confederación Nacional de Asociaciones de padres de familia, el voluntariado Nacional. el Consejo Nacional de Recursos para la atención de la Juventud, y otras instituciones donde se puede realizar actividades educativas para adultos y jóvenes.

- 5) El sector de los medios de comunicación colectiva, especialmente en los campos de historietas, fotonovelas, prensa, radio y televisión.

Los cinco sectores funcionan y se desarrollan -- conjuntamente con el personal de la Institución o sector al que van dirigidos, según los siguientes niveles:

- a) Modelo educativo que se utiliza para capacitar a los instructores de cada institución u organismo. Se le llama modelo de capacitación y es utilizado fundamentalmente por el personal del CONAPO.
- b) El modelo de educación fundamental sirve para los instructores de cada institución u organismo para capacitar a su propio personal, y es aplicado en sus primeras etapas en colaboración estrecha con el Consejo Nacional de Población, quedando posteriormente su aplicación bajo responsabilidad directa de los instructores institucionales con la asesoría del CONAPO.
- c) El modelo educativo que sirve de base para la orientación que en materia de educación sexual se da al público usuario de cada institución u organismos. Se llama modelo de sensibilización e información y es utilizado fundamentalmente por el personal de cada institución u organismo, sin embargo, está disponible en forma permanente la asesoría, apoyo y evaluación por parte de CONAPO.

Los contenidos que se manejan en los cursos de - educación sexual y que forman parte integrante - de los correspondientes modelos educativos, comprenden temas no solo relativos a aspectos biológicos, sino también a los aspectos Psicológicos y sociales de la sexualidad.

Material Didáctico.

Los contenidos educativos fundamentales del programa se ubican en cuatro volúmenes;

- I. Sociedad y Sexualidad.
- II. Familia y Sexualidad.
- III. El Individuo y Sexualidad.
- IV. Educación y Sexualidad.

3.2.2. Programa de la Asociación Mexicana de la Sexualidad (AMES).

Objetivos.

Estos objetivos corresponden únicamente al curso básico, existen de niveles más altos hasta llegar a ser educador sexual.

- 1) Proporcionar los conocimientos básicos sobre - la sexualidad humana desde un punto de vista - integral y multidisciplinario.
- 2) Propiciar el análisis de las actitudes y sentimientos de los alumnos ante su propia sexuali-

dad y clarificar los valores que los generan.

- 3) Fomentar la aceptación de la sexualidad propia y la de los demás, integrándola a la vida total para que pueda ser disfrutada y vivida responsablemente.
- 4) Desarrollar habilidades y destrezas en comunicación que permita a los alumnos transmitir la información correcta con la actitud apropiada a los grupos con los que trabajen.

Metodología.

Los procedimientos que utilizan son técnicos didácticos, que permiten la participación (exposición, interrogatorios discusión dirigida a grupos de interacción, Phillips 66, etc.), y los medios de enseñanza que permitan lograr la comunicación, también existen elementos como el pizarrón, impresos, diapositivas, películas, etc.

Los cursos de la AMES se hacen de manera directa, es decir, participativa con las personas a través de las sesiones que se requieran para poder obtener educación sexual.

Material Didáctico.

No se encuentran disponibles, porque solamente -- son facilitados a los socios, de la institución.

3.2.3. Programa del Instituto Mexicano de Sexología - -
(IMES).

Objetivos.

Estos objetivos corresponden únicamente al curso básico, existen niveles más altos hasta llegar a ser educador sexual.

- 1) Evaluar el papel profesional de áreas de la salud y educación a diversos niveles, como consejero terapeuta y canalizador en problemas de índole sexual.
- 2) Analizar el papel de los puntos de vista y experiencias personales, como base para una decisión clínica, dada la amplia gama de actitudes y comportamientos sexuales en distintas sociedades y grupos.
- 3) Caracterizar los aspectos biológicos y psicológicos y socioculturales de la sexualidad humana.
- 4) Desensibilizar a los participantes ante las expresiones comportamentales de la sexualidad y resensibilizarlos para que adquirieran una actitud libre de mitos y prejuicios humanística y no valorativa ante la sexualidad de otros.
- 5) Facilitar bibliografía suficiente y disponible para educación continua de los participantes.

Metodología.

Los procedimientos que utilizan son técnicas didácticas que permiten la participación (exposición, interrogatorios, discusión dirigida, subgrupos de interacción, Phillips 66, etc.), y los medios de enseñanza que permitan lograr la comunicación también existen elementos como el pizarrón, impresos, dispositivos, películas, etc.

Los cursos del IMES se hacen de manera directa, - es decir, participativa con las personas a través de las sesiones que le requieren para poder obtener educación sexual.

Material Didáctico.

No estan disponibles, porque solamente son facilitados a los socios de la propia institución.

Los objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual de CONAPO se encuentran completos y las estrategias son bastante viables para dar educación sexual a toda la gente de la República Mexicana, sin embargo, esto no sucede así, en el sector de educación formal representado por la Secretaría de Educación Pública (S.E.P.), se encontró que la única información que se aborda es de aspectos puramente biológicos de la sexualidad, en los libros de texto de 3o. a 5o. grado y por parte de las universidades no hay apoyo de CONAPO. Finalmente sus trabajos e -

investigaciones son de circulación interna.

En el sector salud, se encontró en algunos de los Institutos Mexicanos del Seguro Social (IMSS) que solamente se dan pláticas acerca de la planificación familiar impartidas por trabajadoras sociales y algunas veces por médicos sin tener un programa establecido.

Por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), se transmiten películas que son tituladas "Planeando a la Familia", "Métodos anticonceptivos", "La higiene masculina, y femenina", "Enfermedades venéreas", "La evolución de la vida", etc. En donde los temas son exclusivamente biológicos y las dudas de la gente son aclaradas por médicos y ginecólogos.

Por parte de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) presentan una serie llamada "Conócete a tí mismo", en la que se pretende en primera instancia facilitar la comprensión de las relaciones sexuales humanas, en donde se describen las diferencias morfológicas del hombre y la mujer y su funcionamiento con fines reproductivos.

En el sector rural existe por parte del Desarrollo Integral de la Familia (DIF), un folleto que publica "Como soy", en donde la información es puramente biológica a nivel de diferencias morfológicas y funcionamiento de los órganos sexuales.

En el sector de educación informal de adultos y jóvenes, solamente se da información de planificación familiar por parte del sector de los medios de comunicación, muy pocas veces transmiten algunos aspectos de la sexual

lidad y solamente a nivel biológico.

Por parte de las instituciones privadas que son la -- AMES y la IMES, se proporciona una aproximación integral de la sexualidad basada en los tres aspectos que son el biológico, psicológico y social, sin embargo, muy poca gente tiene acceso a los cursos y talleres, debido su alto costo, el primer curso que es el nivel básico cuesta entre \$15,000.00 a \$20,000.00, y si se desea obtener los demás cursos que son niveles más altos, esta alrededor de \$80,000.00.

Con esto resulta difícil que la mayoría de la pobla-- ción tenga educación sexual; ya que las instituciones -- del gobierno y paraestatales solamente se dedican a dar información de planificación familiar a los adultos, en cuanto a los niños se les proporciona información de tipo biológico y las instituciones privadas que son las -- que mejor se encuentran capacitadas para impartir educación sexual son demasiado costosas, lo que provoca que -- muy poca gente tenga acceso a ellos.

Este panorama permite concluir que en este aspecto se guirá predominando la ignorancia, los tabués y mitos de la sexualidad, junto con los problemas sociales que conllevan a consecuencias tales como: la desintegración familiar, los roles sexuales estereotipados, pasividad femenina, machismo, imposibilidad de disfrutar de la propia sexualidad, prostitución, enfermedades venéreas, divorcios, etc., ya que la falta de conciencia en relación con el valor y significado de la sexualidad, conlleva a la imposibilidad de generar una autodeterminación responsable de individuos y parejas en su comportamiento se---

xual, y a la dificultad de promover cambios sociales y - culturales para una organización equitativa de roles a - mujeres y a varones caracterizada en base a repeto mutuo, mayor participación en la educación de los hijos.

Aunado a lo anterior la nula participación del psicólogo de los distintos sectores del gobierno, (ya que la - información que se le da a la gente la realizan en su mayoría trabajadoras sociales muy pocas veces médicos o ginecólogos) ha provocado el marcado énfasis al nivel biológico de la sexualidad.

Por tal motivo es importante reafirmar la importancia participativa del psicólogo en la resolución de los problemas sociales que padece nuestro país y uno de estos - es la falta o la inadecuada educación sexual que se lleva actualmente.

El psicólogo puede tomar un papel importante en las - áreas de educación y salud, tanto de un nivel de interacción, como de modificación en la educación sexual, sobre todo en aquellos sectores que tienen mayor cobertura a - nivel nacional.

3.3. ANALISIS DEL PAPEL DE LA PSICOLOGIA DENTRO DE LA EDUCACION SEXUAL.

La educación sexual es un campo de estudio para la -- psicología. Debido a que la educación sexual representa un nivel preventivo de problemas de conducta sexual, ya que problemas de este tipo se deben a la falta o mala interpretación de información que obtienen durante su cre-

cimiento.

De esta manera la psicología esta dedicada al estudio de la conducta humana, la cual desglosa las formas de de tectar y analizar los procesos psicológicos aplicados, a las formas de intervención y evaluación de un nivel in dividual, grupal y comunitario.

Es por ello que la psicología aborda la sexualidad - desde la perspectiva teórica metodológica en donde existe una diversidad de fundamentos acerca de la sexualidad de estas han resultado algunas concepciones por la manera de explicar la manifestación y el desarrollo de la se xualidad humana. Por ejemplo se encuentra la teoría psi coanálitica de Sigmund Freud que dió a conocer un modelo psicosexual basado en diferentes etapas, dando como pauta la existencia de la sexualidad infantil.

Por otro lado la teoría cognoscitiva de Albert Ellis, en ésta da a conocer una técnica que se llama Terapia Ra cional Emotiva, que sirve para tratar problemas de orden psicológico incluyendo los de índole sexual. Esta técni ca consiste en la modificación de actitudes a través - de pensamientos lógicos y racionales.

Por último es la de Wilhelm Reich que nos da una visión social de la sexualidad, aquí se plantea que la sociedad se impone sobre la sexualidad a través de los distintos sistemas de educación, éstos sirven como los medios nece sarios para adquirir una formación "cultural" y es donde el individuo aprende a determinar sus actitudes y valo-- res hacia la sexualidad canalizándola en distintos suce-- sos sociales como es el trabajo, en palabras de Reich, -

aprendemos a "economizar la energía sexual por algo productivo" por tal motivo el planteamiento general es hacer un llamado tanto a la conciencia social como a la individual para que no permita la desexualización de -- los individuos.

Estas concepciones son interesantes en el plano metodológico de la psicología porque permiten tener una consolidación acerca del área de la educación sexual y obtener una comprensión mayor sobre los conflictos psicológicos de orden sexual. En este sentido se pueden encontrar diversos problemas que pueden inhibir o bloquear la correcta y espontánea expresión de la sexualidad, dificultando la conducta erótica o la posibilidad del orgasmo entendiéndose como "una respuesta inmensamente -- agradable, aliviadora de tensión similar a una crisis -- que es la culminación de la gratificación física y emocional en la actividad sexual" (2).

Este tipo de conflictos psicológicos son denominados trastornos de la conducta sexual que incluye problemas sexuales no-orgánicos. Pueden ser divididos en dos clases que no son mutuamente excluyentes.

El primero incluye fallas en el funcionamiento, al -- cual se le ha llamado comunmente Disfunción Sexual. Esta incluye tres formas de impotencia masculina y muchas variedades de frigidez femenina. Cuando estos desórdenes han estado presentes siempre son llamados primarios. Si se desarrollaron después de un período de función -- normal son llamados "secundarios".

Las fallas en la función sexual están frecuentemente asociadas con la ansiedad sexual, miedo o disgusto y - - otras complicaciones como déficits sociales.

La impotencia es un término genérico el cual puede incluir eyaculación precoz y defectos en la erección (impotencia eréctil), las cuales generalmente se presentan -- juntas, hay además una condición rara de defectos eyaculatorios, dado que hay que prolongada erección. La frigidez ocupa un rango muy amplio va que desde extremas fobias hasta el vaginismo, donde la ansiedad y el espasmo se presentan únicamente cuando hay intento de penetración.

La segunda clase de problemas sexuales, se refiere a la atracción de un objeto o actividad no usual para la - gratificación sexual son consideradas como Desviaciones Sexuales, las cuales incluyen la homosexualidad, transvestismo, el fetichismo, el exhibicionismo, el sadomasoquismo y el intercurso anal. Las desviaciones sexuales pueden estar asociadas a miedo a la heterosexualidad, déficits sociales y otras dificultades. Sin embargo, este tipo de trastornos puede ser perfectamente compatible en el funcionamiento heterosexual.

De estas tres clases, los problemas de Disfunción Sexual, son los que comunmente se presentan para solicitar ayuda psicológica. En la clase de desviaciones, el más común es la homosexualidad y el exhibicionismo. El -- transexualismo, se presenta muy rara vez en la clínica y su incidencia en la comunidad es muy baja.

Hay un escaso conocimiento del origen de los desórde-

nes sexuales y muy pocos experimentos que ayudan a interpretar los datos, sin embargo, algunas fallas en la función sexual pueden deberse aparentemente a experiencias traumáticas en años tempranos. En cuanto a las desviaciones hay evidencia que las culturas occidentales, están asociadas con homosexualidad, transvestismo, exhibicionismo y transexualismo, Lo que aún es un misterio es el porque si hay similares déficits paternales, algunos sujetos se vuelven a homosexuales, mientras que otros -- transexuales, transvestista o exhibicionistas.

Ahora bien, en personas con problemas sexuales, hay una actividad cerebral normal. Sin embargo, en daño cerebral puede hacer a un individuo más vulnerable a una conducta sexual anormal.

En pacientes epilépticos "se encontró que las desviaciones sexuales les estaban asociados con daño en el lóbulo temporal antes de los dos años" (3).

No solo la desviación, sino también la hipoactividad esta asociada con daño en el lóbulo temporal.

La epilepsia del lóbulo temporal está asociada con una ausencia de impulso sexual, una lobectomía temporal, de origen al regreso de la responsabilidad sexual.

Se puede por tanto, concluir que las estructuras medias del lóbulo temporal, son importantes para una actividad sexual normal.

Por otra parte, la respuesta sexual deshinibida está correlacionada con una excitación placentera intensa du--

rante el coito sexual, y aunque en algunos casos la inhibición sexual crónica se deba a una insuficiencia del desarrollo físico o a una enfermedad física, la gran mayoría son resultado del condicionamiento. Generalmente se han acondicionado respuestas de ansiedad ante los estímulos relacionados con la respuesta sexual, que por ser incompatibles con los primeros son inhibidos, "debido a -- que la excitación sexual preorgásmica tiene una función parasimpática" (3), mientras que la respuesta de ansiedad es esencialmente una función simpática. Por tanto mientras más intensamente se provoque la respuesta de ansiedad, más será inhibida la respuesta sexual.

Por último aunque casi todos los seres humanos nacen -- con la propiedad para la respuesta sexual adecuada hay -- muchas variables que la bloquean como puede ser de orden social o psicológico. Para complementar mejor esta información es necesario dar a conocer las definiciones -- tanto de desviaciones como de disfunciones sexuales de -- los cuales se recomiendan ver los anexos (No. 3 y 4).

Diferentes autores se han interesado en el problema -- de trastornos de la conducta sexual, para lo cual han -- presentado algunos métodos terapéuticos con el fin de -- tratar dichos trastornos. Existen algunos métodos diseñados para tratar los problemas de la conducta sexual como son los siguientes:

1.- Métodos de Masters y Johnson.

Ellos parten de la premisa de que al efectuar una -- historia sexual se debe tomar en consideración tanto la historia clínica como la psicosocial que permite un claro reflejo de la personalidad total del indivi

duo. El interrogatorio debe estar estructurado de - tal manera que sea posible obtener material dentro - de un marco cronológico de las influencias en los ci - clos de la vida que reflejen actitudes y sentimien- - tos sexualmente orientados, expectativas, exponen- - cias, cambios y prácticas.

El interrogatorio debe proveer la información sufi- - ciente para definir al carácter, (etiológico, primer síntoma, severidad y duración, conmoción social), de la alteración. Asimismo, el interrogatorio debe con - tribuir al conocimiento del tipo de interacción que se lleva a cabo entre cónyuges, a fin de poder deter- - minar:

- Los cambios que pueden considerarse deseables.
- Los recursos personales y la profundidad y salud - potencial psicosocial de ambos cónyuges.
- Las motivaciones y objetivos de la pareja.

El interrogatorio efectuado ~~es con el~~ propósito de rever - tir problemas sexuales no está basado en la suposi- - ción profesional de una psicopatología existente. - Dicho fundamento puede influir en la estructuración de las preguntas hasta el punto de comunicar prejui- - cios en el acercamiento autoritario a un paciente ya temeroso de revelar una faceta inaceptable de su vi- - da sexual.

El terapeuta debe: a) propiciar un clima de tranqui- - lidad para el sujeto; b) demostrar sus conocimientos cuando es apropiado; c) crear una atmósfera libre de prejuicios acerca de los valores, ideas o prácticas sexuales aportados por el paciente.

De esta manera, se permite hacer una historia psicosexual adecuada para el rápido tratamiento de un -- problema de inadecuación sexual.

Con lo mencionado se busca a través de sesiones, un amplio marco de referencia acerca de las influencias hechos de la vida (marcados en forma cronológica) - de la educación, ocupación, recreación, y todos - - aquellos estímulos que son significativos para el - paciente, así como también su influencia en la formación de sistemas de valores sociales y sexuales.

Una vez obtenida esta información se realizan mesas redondas, las cuales tienen funciones principales - que son:

- a) Reflejar las actitudes, la confianza o descon---fianza, pláticas sexuales, medio ambiente del pa-
ciente como un probable correlato de la altera-
ción sexual.
- b) Determinar los pautas de conducta personal que -
hayan contribuido específicamente en la pérdida
del entendimiento sexual y en la incomunicación
sexual general.
- c) Iniciar un proceso educativo describiendo la na-
turaleza de un proceso sexual efectivo el cual -
se parte ya de una intervención del problema del
paciente.

El trabajo de Masters y Jonhson (4), es actualmente conocido como parte de la cultura general. Ellos - han obtenido excelentes resultados en el tratado de eyaculación precoz (98%), de impotencia primaria --

(74%) impotencia secundaria (60%) y en casos de no consumación del coito después del tratamiento y con un seguimiento de cinco años reportan un 80% de éxito y un 75% en casos de frigidez secundaria.

2.- Método Sanger y Kaplan.

Helen Kaplan y Clifford J. Sanger (5), plantean la estrategia de tratamiento básico del nuevo enfoque que es esencialmente sencilla: el terapeuta trata de determinar y disminuir los factores que inhiben la sexualidad del paciente. Y al mismo tiempo trata de aumentar la experiencia de sentimientos sensuales y eróticos. La intervención del terapeuta se basa en la casualidad múltiple de la sexualidad humana. Los síntomas sexuales son el resultado de deficiencia en diversos determinantes que operan en diversos niveles.

Tanto en los casos de frigidez primaria (en donde no ha sentido nunca placer no importa bajo que circunstancias se haya establecido la relación). Como los casos de frigidez secundaria, (en que la mujer alguna vez respondió al estímulo sexual aunque fuera en mínima forma), se tratan desde el mismo ángulo". Los objetivos de la terapia sexual se limitan esencialmente al alivio del síntoma sexual de la paciente; se aporta de las técnicas tradicionales al emplear una combinación de experiencias sexuales y psicoterapia" (6). Como para los casos de frigidez primaria o secundaria, la terapia para los ca--

sos de disfunción orgásmica, se basa en la premisa -- de que el reflejo orgásmico ha sido únicamente inhibido, no destruido.

3.- El método de Albert Ellis.

Albert Ellis, recomienda tratar de corregir la frigidez por medio de autoterapia, junto con cualquier -- otro tratamiento médico o psicológico que sea adecuado. Este autor sugiere los siguientes aspectos para facilitar la excitación sexual de una mujer frigida.

- a) Seleccionar una hora apropiada para la actividad sexual.
- b) Disminuir los posibles desacuerdos entre ambas -- personas.
- c) Manifestaciones de cariño por parte del esposo.
- d) Acariciar las zonas más susceptibles de estimulación.
- e) Establecer intervalos de descanso entre los es---fuerzos por la excitación.
- f) Antes de introducción del pene debe haber un pe---ríodo de estimulación en el clítoris.
- g) Administración de estimulantes ligeros.
- h) Establecer una conversación sexualmente exitante.

- i) Presión constante y rítmica del clítoris, intromisiones intermitentes o forzadas, excitación verbal.
- j) El uso de una penetración profunda y forzada del pene en la vagina es con frecuencia útil.

4.- El Entrenamiento Asertivo.

A diferencia de técnicas que examinan los tenores -- profundos e inconscientes que efectúan a la libido, el método del entrenamiento asertivo utiliza gráficas, pruebas, enfoques y ejercicios para la mejora - del acto sexual, y la relación interpersonal.

Fensterheim y Beer, recomiendan los siguientes aspectos para mejorar la relación sexual.

- a) Someterse al examen de un médico antes de llegar a alguna conclusión, ya que cierto número de condiciones médicas pueden originar disfunciones sexuales.
- b) Hablar del problema, asegurarse de conocerlo a -- fondo, dado que muchas parejas creen que su problema sexual es de una índole cuando en realidad el problema existía a otro nivel.
- c) Reducir la tensión o incrementar los estímulos. - Restar en énfasis los aspectos del sexo que causan problemas y basar el placer en otros aspectos sexuales.

- d) Observar el control de estímulos bajo el cual se consigue éxito en la actividad sexual.
- e) Examinar las satisfacciones e insatisfacciones - en otras áreas de relación.
- f) Una vez determinados todos los aspectos anteriores la pareja debe buscar ayuda profesional.

Los autores antes mencionados coinciden en sugerir que la base del cambio radica en la modificación de una actitud pasiva, frecuentemente adoptando a una actitud hacia el sexo. El primer paso para la satisfactoria consecución de esto, es darle a la pareja información sobre el sexo y modificar además, to das aquellas concepciones erróneas acerca de este tema que la pareja pueda tener. El desarrollo de una orientación activa hacia el sexo se logra mediante el establecimiento y la consumación de objetivos sexuales, esto es, examinar y evaluar la relación sexual, aquellas áreas en las que se puede hacer algo para mejorarla y continuar haciendo esto - en forma sistemática, siempre trabajando con la pareja en forma conjunta.

Por último, el aprender a comunicarse, dado que solo a través de este proceso la pareja podrá expresar libremente sus sentimientos en la relación sexual, por lo tanto, muchos de los problemas derivados se deben a la falta de comunicación.

Con esto se da por terminado los métodos que existen para tratar Disfunciones Sexuales y a continuación .

se describen los métodos que son aproximaciones terapéuticas para tratar las desviaciones sexuales.

Aproximaciones Terapéuticas para tratar Desviaciones Sexuales.

5.- Método Aversivo.

Los métodos aversivos son notorios en el tratamiento de las Desviaciones Sexuales. Sin embargo, la terapia aversiva solo debe emplearse cuando se haya desarrollado la desviación por condicionamiento erótico pasivo hacia un objeto o actividad desviada.

El método más empleado es el de Feldman y Mc. Calloch (6), en el que condicionan por medio de aproximaciones una actitud positiva hacia la relación heterosexual y se decrementa la actitud hacia la preferencia desviada. Se le pide al paciente que observe transparencias de hombres y mujeres en diferentes poses, cantidad de ropa etc., se elaborará una jerarquía y se le presenta al paciente en forma gradual.

Posteriormente se le dice que cuando observe la transparencia del objeto desviado oprima un interruptor, que se encuentra junta a él porque si no de otra manera recibirá un choque, se le da un intervalo de tiempo para dar oportunidad a que se presente una conducta de evitación. Si el sujeto no oprime el interruptor cuando aparece la imagen del

objeto desviado se le aplica un choque si logra oprimir y su conducta evitación es efectiva entonces aparece la imagen de una mujer, lo cual sirve para asociar la imagen con la sensación en bienestar y tranquilidad.

Ahora bien, el entusiasmo y el empeño hacia la terapia de aversión en la década de los sesentas es comprensible en vista de la tendencia prevaleciente de aplicar un tratamiento para todos los problemas, en este caso los problemas sexuales. En realidad es la estrategia que comenzó con la aplicación de psicoterapia para todos los desórdenes neuróticos. En la actualidad la terapia aversiva abarca varios procedimientos diferentes. Múltiples tipos de estímulos -- aversivos han sido empleados "Las más frecuentemente usados son las drogas erméticas, electro choques y -- la sensibilización cubierta" (7), en donde al estímulo es la descripción de una escena aversiva que -- el paciente tiene que visualizar. Estos estímulos -- aversivos han sido vistos desde varios paradigmas -- del aprendizaje, como el miedo clásicamente condicionado la evitación, el escape y el castigo.

6.- Un método alternativo.

La discusión y tratamiento del funcionamiento sexual trajo consigo una serie de consideraciones éticas -- que llevaron a formular preguntas como la siguiente: ¿Es el psicólogo un punto de apoyo en el establecimiento del "status quo" al ofrecer una terapia a los patrones sexuales culturalmente prohibidos? Pero co_

mo Davison en (2973) y otros han señalado, la terapia implantada, para un patron conductual particular podría interpretarse como índice de los valores del terapeuta, pero como se han notado en muchas ocasiones, las consecuencias éticas van más allá de la conducta sexual y pueden aplicarse tanto a los conductistas como a los terapeutas conductistas.

En la elaboración del paquete terapéutico es necesario conocer tanto los patrones de excitación y la desviación del paciente como sus habilidades sociales heterosexuales y es el rol sexual que juega, -- (desviado o no), ahora bien, el primer paso en todo tratamiento conductual es el conocimiento de los excesos y déficits, que comprenden los cuatro componentes de desviación sexual; este conocimiento revela si el paciente tiene una severa desviación en el rol sexual o si se presenta una manifestación extremadamente obvia de conducta afeminada, también servirá para determinar si las habilidades sociales son inadecuados, si se presenta excitación heterosexual y el tipo de excitación que producen las fantasías transexuales.

Los componentes de la desviación sexual son los siguientes:

- 1) Cambio del rol sexual.
- 2) Déficits en las habilidades heterosociales.
- 3) Déficits en la excitación heterosexual.
- 4) Decremento en la excitación desviada.

Barlow, D. y Abel G. (7) "proponen que para el tratamiento de la disfunción sexual es necesario abordar cada uno de los puntos en el orden arriba indicado".

3.- Otras técnicas.

En el tratamiento de desviaciones sexuales se ha empleado las siguientes técnicas:

- a) Condicionamiento clásico aversivo combinado con el entrenamiento positivo. (Srnc y Freund 1953).
- b) Desensibilización imaginaria (Bond y Hutchison - 1960).
- c) Tratamientos indirectos (Steveson y Wolpe, 1960).
- d) Terapia aversión-alivio (Thorpe, Schmit, Brown y Castelle 1964).
- e) Entrenamiento asertivo (Fensterheim y Beer, 1975).
- f) Métodos falométricos (Mc. Crady, 1973, Hermen y - Prewett, 1974).

A continuación se darán los aspectos más generales para el tratamiento de Desviaciones Sexuales.

- I. Tratamiento de algún problema que haya contribuido
- II. Obtención de una historia detallada, (análisis conductual).
- III. Empleo de medidas.
- IV. Empleo de terapia aversiva (eléctrica, droga o sensibilización cubierta) administrada por el terapeuta o el paciente.

- a) Ante señales desviadas (fantasías, films, etc.)
 - b) Condicionamiento clásico instrumental.
 - c) Reforzamiento parcial o completo.
 - d) Estímulo aversivo inmediatamente o retardado.
- IV. Apareo de estímulos desviados y heterosexuales - -
(desvanecimiento).
- V. Instrucción de ejercicios masturbatorios y condi--
cionamiento orgásmico.
- VI. Enseñarle al paciente a autoregular sus impulsos -
desviados.

Con esta consideraciones generales se da por terminado el nivel teórico-metodológico del área de la psicología, en donde se ha visto que ésta se encuentra participando tanto en un nivel teórico como práctico de la conducta sexual y se hace aún más interesante cuando se va al -- plano de la investigación.

En el nivel de investigación se encuentran las anotaciones generales de este trabajo:

- a) En este sentido, es necesario reflexionar sobre la -
actitud cultural con respecto a la conducta sexual a
fin de que lo positivo de éste sea patrimonio de to-
dos, así nuestra sociedad tendrá individuos más felices
y menos neuróticos.
- b) Para lograr la realización personal en la sexualidad
es necesario "desensibilizar" por así decir, muchas
inhibiciones y falsas concepciones adquiridas en la

asimilación de las normas culturales.

- c) La ciencia, en especial la disciplina de Psicología, ha avanzado bastante, en el conocimiento de la sexualidad, quizá no lo suficiente, dado en parte al hecho de que hace apenas unas décadas comenzó su estudio serio. Sin embargo con todos los conocimientos adquiridos al presente se puede canalizar una mejor convenciencia, basada en la satisfacción afectiva, - sexual equitativa para varón y mujer.
- d) En el presente trabajo se ha hecho lo posible por -- destacar la importancia central de la cultura en la conducta sexual humana. Esta radica en la asignación de los roles sexuales que se aprenden inicialmente en el grupo familiar.
- e) Los valores, las normas y reglas sexuales, no permanecen estáticos, sino que obedecen a la dinámica -- del sistema social, lo cual habre la posibilidad de un cambio significativo en la estructura de roles sexuales.

Es por ello que un programa de educación sexual para -- los estudiantes de Psicología debería tener objetivos - y propósitos propios donde estan basados en los siguientes puntos:

- Igualdad del varón y la mujer.
- Roles sexuales no diferenciados.
- Difundir un conocimiento Bio-Psico-Social, de la sexualidad humana.

- Incentivar la conducta reproductiva responsable.
- Fomentar la investigación científica de la sexualidad.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Sociedad y Sexualidad. Vol. 1 Colección de la Educación de la Sexualidad Humana. CONAPO, México, 1982.
- 2) Mc. CARY LEISLIE J. "La Sexualidad Humana. Editorial -- El Manual Moderno, México, 1980.
- 3) BANCRAFT, S.: The application of psysiological measures to the assesment and modication of sexual behavior. 1976.
- 4) MASTERS Y JOHNSON V.: Human Sexual Inadequacy, Little, Brown and Company, Boston, E.U.A. 1970.
- 5) PRIETO, I.: Las aportaciones de la Dra. Helen Kaplan. 1975.
- 6) KANFER, F.; y PHILLIPS J.: Learning Foudations of - - - Behavior Therapy. (Ballesteros, Trad). Nueva York -- 1970.
- 7) BARLOW D. y ABEL G.: Sexual Deviation, 1975.

CAPITULO IV

METODOLOGIA.

4.1. ESTRATEGIA GENERAL.

Para la presente investigación se pretendió incursio
nar en la problemática de Educación Sexual en la forma-
ción del psicólogo para lo cual se plantea la siguiente
estrategia:

4.1.1. Objetivos:

4.1.1.1. Realizar un cuestionario que permita de
tectar la información que tienen los es
tudiantes de la carrera de psicología -
de la ENEP Zaragoza, sobre los tres com
ponentes de la sexualidad, que son el --
biológico, psicológico y social.

4.1.1.2. Elaborar un programa de Educación Se---
xual.

4.1.1.3. Proporcionar el programa en Educación -
Sexual a los estudiantes de la carrera
de psicología de la ENEP Zaragoza.

4.1.2. Población y Muestra.

Se seleccionarán 317 alumnos del total de 1800 - que conforman la población estudiantil de la carrera de psicología de la ENEP Zaragoza, de - - acuerdo a la tabla (ver anexo 5).

La selección de los 317 alumnos se hizo en base a la generación de números aleatorios, la cual - permite seleccionar a los alumnos al azar, evitando la autoselección.

En este caso las características de la muestra - fueron las siguientes:

- Sexo:

204 mujeres	=	63.7 %
116 hombres	=	36.2 %

- Estado Civil:

300 solteros	=	93.7 %
18 casados	=	5.6 %
2 Unión libre	=	.6 %

- Edad:

18 a 21 años	172	=	53.7 %
22 a 25 años	128	=	40 %
26 a 29 años	16	=	5 %
29 a 40 años	4	=	1.2 %

- Escolaridad:

1o. semestre	78	=	24 %
3o. semestre	78	=	24 %
5o. semestre	66	=	20.6 %
7o. semestre	66	=	20.6 %
9o. semestre	32	=	10 %

- Religión:

Católica	182	=	56.8 %
Ateista	56	=	17.5 %
No contestaron	72	=	22.5 %
Politeísta	2	=	.6 %
Mormona	2	=	.6 %
Aleluya	2	=	.6 %
Evangelista	2	=	.6 %
Metodista	2	=	.6 %

4.1.3. Instrumentos:

Para detectar el conocimiento general que tenían los integrantes de la muestra acerca de la sexualidad, se elaboró un cuestionario con 30 preguntas sobre el tema, dividiendo los tres aspectos de la sexualidad, con carácter de opción múltiple y algunas abiertas (ver anexo No. 6).

Para la evaluación de este cuestionario se tomaron las opciones correctas, considerando también las respuestas abiertas que ofrecía el sujeto, -

de acuerdo con la clave que se presenta en el --
anexo No. 7.

Con base en los datos que se obtuvieron con el
instrumento en la primera medición, más el breve
análisis de los programas de algunas institucio-
nes que imparten Educación Sexual se elaboró un
programa de educación sexual para los estudian--
tes de psicología de la ENEP Zaragoza.

4.1.4. Método.

4.1.4.1. Hipótesis Empírica:

Si a un grupo (experimental) se aplica
un programa sobre Educación Sexual, di-
cho grupo presentará una información fa-
vorable hacia la misma, hecho que no --
ocurriría en otro grupo (control) al --
que no se presente ese programa.

4.1.4.2. Variables:

Variable Dependiente: La información --
que tenga la muestra respecto a la Edu-
cación Sexual abocando en los tres as--
pectos de la sexualidad que son; el bio-
lógico, psicológico y social.

Variable Independiente: La información
que se proporcione al grupo experimen--
tal al aplicarle el programa de Educa--
ción SE sexual.

4.1.4.3. Diseño:

El diseño empleado es el de dos grupos seleccionados al azar constituyéndose -- así un grupo central y un experimental (ver figura 1).

FIG. 1

A V D 1 V D 1 (grupo control)
A V D 2 VI V D 2 (grupo experimental)

El grupo control esta formado por los -- 317 alumnos que fueron seleccionados para formar la muestra.

El grupo experimental fueron 25 participantes que asistieron al programa de educación sexual de los cuales no formaron parte de la muestra.

Se empleo el método al azar para garantizar el experimento contra los efectos de autoselección.

(VI) Significa Variable Independiente -- que en este caso se refiere a la aplicación del programa de Educación Sexual, -- el cual se presenta al grupo experimental solamente.

4.1.4.4. Procedimiento:

Se realizó por medio de tres fases, como son las siguientes:

a) Fase Diagnóstico.

Se hizo una medición de la información acerca de los aspectos que componen a la sexualidad, a través de un cuestionario piloto. De acuerdo a los resultados obtenidos del cuestionario piloto se elaboró un cuestionario definitivo en donde sirvió para la aplicación de la siguiente fase.

b) Fase de Intervención.

En esta fase se conjugan dos casos: primero los resultados del cuestionario definitivo (ver anexo 6), más un breve análisis de los programas de las distintas instituciones que imparten educación sexual; segundo, esto servirá como la base para realizar la estructura del programa de educación sexual, mismo que se aplicó al grupo experimental.

c) Fase de Evaluación.

Se aplicó el cuestionario definitivo antes de hechar andar el programa de educación sexual, éste sirvió como -

pretest, y como posttest, se realizó - otro cuestionario nuevo (ver anexo 9) que esta validado en conocimientos generales igual que el cuestionario definitivo y de esta manera se evita la variable de memoria por parte de los asistentes al programa.

4.1.4.5. Procedimiento de Análisis de Resultados.

Consistió en tomar las frecuencias de -- las respuestas de cada pregunta, una vez realizado ésto, se procedió a realizar -- los porcentajes que corresponden a cada pregunta, y de esta manera se obtienen -- los porcentajes totales de los indicadores de cada cuestionario.

Por medio de estos indicadores se obtiene la medición correspondiente de la información de cada uno de los aspectos -- que constituyen a la sexualidad, los cuales son; el biológico, psicológico y social y por otro lado permite visualizar la variabilidad de los indicadores tanto del pretest como del posttest del Programa de Educación Sexual, ésto se puede -- apreciar en el anexo 10.

4.2. PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL.

4.2.1. Propósitos.

Los propósitos para el programa de Educación Sexual son los siguientes:

- Los participantes identificarán los conceptos de educación sexual, sexualidad y sexo, a través de un enfoque integral y multidisciplinario.
- Los participantes describirán los diferentes aspectos; biológico, psicológico y social que comprende la sexualidad humana.
- Los participantes identificarán las anomalías de la conducta sexual como son: Las disfunciones sexuales y las desviaciones sexuales.
- Los participantes discutirán y ejemplificarán los usos de las diferentes técnicas para tratar las anomalías de la conducta sexual.

4.2.2. Objetivos:

Los objetivos generales del programa fueron los siguientes:

- a) Proporcionar a los estudiantes de la carrera de psicología, un panorama general sobre la sexualidad humana en sus tres aspectos; biológico, psicológico y social en un enfoque inte---

gral y multidisciplinario.

- b) Comprender las funciones que un psicólogo pue de realizar en el área de Educación Sexual.
- c) Conocer las técnicas y medios que permitan el tratamiento de problemas de índole sexual.

4.2.3. Contenido temático.

4.2.3.1. Aspectos psicológicos de la sexualidad.

- 4.2.3.1.1. Identidad de género.
- 4.2.3.1.2. Rol de género.
- 4.2.3.1.3. Orientación sexual.

4.2.3.2. Proceso de Socialización.

- 4.2.3.2.1. Procesos de enseñanza-aprendizaje para la formación de la personalidad.

4.2.3.3. Aspecto social de la sexualidad.

4.2.3.3.1. Aparatos ideológicos del Estado.

- Familia.
- Escuela.
- Religión.
- Medios de comunicación.
- Leyes Jurídicas.

4.2.3.4. Aspecto biológico de la Sexualidad.

4.2.3.4.1. Organó sexual masculino.

- Estructuras Internas.
- Estructuras externas.

4.2.3.4.2. Organó Sexual Femenino.

- Estructuras Internas.
- Estructuras Externas.

4.2.3.4.3. Anticonceptivos.

4.2.3.4.4. Enfermedades sexualmente transmissibles o venéreas.

4.2.3.5. Participación que puede realizar el psicólogo en el área de la Educación Sexual.

4.2.3.5.1. Conocimiento de las anomalías de la conducta sexual.

- Disfunciones Sexuales.
- Desviaciones Sexuales.

4.2.3.5.2. Usos de las técnicas para tratar -- anomalías de la conducta sexual.

4.2.3.6. Qué es la sexualidad.

4.2.3.6.1. Sexo.

4.2.3.7. Qué es la Educación Sexual.

4.2.3.7.1. Enfoque Integral y Multidisciplinario.

4.2.3.8. Evaluación del programa.

Este temario esta elaborado bajo un análisis de contenido por el método de Le Xuan, que consiste en realizar un inventario de los conceptos o tareas que conforman el objetivo con lo cual determina la progresión de la enseñanza, éste análisis de contenido se encuentra en el anexo 8.

4.2.4. APOYOS DIDACTICOS.

La estructura del programa se efectuó en cinco secciones de 4 horas cada una apoyando la temática "a través de películas y material audiovisual"

Las películas fueron de 10 a 15 minutos y se obtuvieron de la ENEP Zaragoza.

La primer película se titula "los primeros días de vida" que describe el crecimiento y desarrollo de un niño en el vientre de la madre y muestra un parto.

La segunda se llama "Concepción y Contraconcepción" donde se observan por dibujos animados los órganos sexuales femenino y masculino, los cambios anatómicos, fisiológicos y psicológicos en los niños de ambos sexos y

la fecundación, por otro lado muestra la función de cauno de los anticonceptivos.

La tercera se titula "el hijo bienvenido" en donde muestra cuatro familias con problemas de la vida real, una familia sin responsabilidad paterna, una familia -- que utiliza el aborto para regular la fecundidad, una familia con muchos hijos y una familia planificada.

Por último una película llamada "Homosexualidad" en donde Ricardo Rocha entrevista a dos homosexuales de diferente sexo, con un planteamiento de índole social.

Asimismo, se vendió material de apoyo al programa de educación sexual que fue exclusivamente elaborado para este curso, conteniendo un extracto general del contenido temático del programa, que fue vendido en la caja de pago de la ENEP Zaragoza.

4.2.5. DINAMICA DE TRABAJO.

Los procedimientos que utilizaron son técnicas didácticas que permitieron la participación como son: la exposición, interrogatorios discusión dirigida subgrupos de interacción, Phillips 66, etc., y los medios de enseñanza permiten lograr la comunicación, también existen elementos como pizarrón, impresos, diapositivas, películas, etc.

Este curso se hizo de manera directa, es decir, participativa con los estudiantes a través de las sesiones del curso.

4.2.6. Escenario.

La aplicación del cuestionario se efectuó en el salón de clases de los sujetos.

El programa de educación sexual se llevo a cabo en las salas 104 y 105 que se encuentran ubicadas en la planta alta de la biblioteca, en donde se conto con videocassetera, proyector, pizarrón y sillas móviles para cada participante.

CAPITULO V

RESULTADOS.

Los resultados de esta investigación se encuentran organizados en dos partes:

- La primera parte consiste en dar a conocer los resultados de la muestra de 320 alumnos de la carrera de Psicología.
- La segunda parte se compone de los resultados de la del -- Pretest y Postest que se aplicó en el Programa de Educación Sexual.

En la primera parte se puede observar en la "tabla 1" - que la mayor parte de la población es joven, pues, el rango de edad se encuentra entre los 18 a 25 años de edad.

En cuanto al grado académico, la mitad de la muestra se encuentra de 1o. a 3er. semestre y la otra mitad está repartida de 5o. a 9o. semestre.

El estado civil de esta muestra, son solteros ya que tiene un porcentaje alto es de 90.9 % en donde predomina el sexo femenino con un 63.7% mientras que el sexo masculino tiene 36.2%.

Más de la mitad de la muestra es de religión católica y la otra parte se encuentra repartida en distintas religiones esto se puede observar en la tabla No. 5.

La técnica que más se conoce por el tratamiento de disfunciones sexuales es la Desensibilización Sistemática.

La mayor parte de los alumnos reportan que en su ambiente familiar se tratan los temas sexuales cuando surgen espontáneamente.

El 47.3% de la muestra dice que para que una pareja tenga relaciones sexuales debe existir los siguientes motivos - "atracción física", "debe haber amor" y se debe obtener "placer", en cuanto a los métodos anticonceptivos que se usan para tener relaciones sexuales sin la preocupación de un embarazo (ver tabla No. 16), con esto se da por terminada la descripción del aspecto social de la sexualidad y se puede deducir que la mayor parte de la muestra, tiene un manejo acertado de información, esto es porque existe una conciencia de que los medios de comunicación tienen bastante influencia en la conducta sexual de las personas.

Por otra parte se dice que la educación sexual debe ser impartida por padres, psicólogos, médicos o por alguna gente especializada en el tema, como podrían ser los sexólogos.

Por último las relaciones sexuales de una pareja no están encasilladas a una sola opción o motivo, por lo que quiere decir, que las relaciones sexuales no se perciben de una forma tradicional.

Se concibe en forma correcta el uso de los anticonceptivos aunque, sin embargo, en algunos aspectos hay contradicción, por ejemplo: en la escuela y los medios de comunicación, que son las vías donde adquirió información la muestra y por otra parte se dice que la escuela no da información, y que si esto se da, es exclusivamente a nivel biológico. Por

otro lado los medios de comunicación, se sabe que no dan un patrón de un conocimiento científico de la sexualidad, al -- contrario muchas veces distorcionan el valor verdadero de la sexualidad humana.

La carrera de psicología da información de los trastornos de la conducta sexual, con tratamientos adecuados, y esto se maneja en los semestres de 6o. y 7o., sin embargo, la muestra reporta obtener más información en los semestres de 1o., 2o., 3o., tal vez esto se debe porque la mayor parte de la muestra está constituida de alumnos de 1o., 3o., y 5o. se mestres.

En el aspecto biológico se tiene lo siguiente:

A este nivel se preguntó por las estructuras internas y externas de los órganos sexuales y al parecer no existe un - manejo adecuado; en la tabla No. 17, también se puede observar que no se contestaron las opciones correctas, ya que en la pregunta se pidió que señalarán las opciones que no co--- rrespondieron al sistema reproductivo femenino y al 30.9% se ñaló, "la uretra" que fue un porcentaje bajo, además se omitió la otra opción correcta que eran "Los conductos deferentes" en otra pregunta se pidió que señalarán las partes que corresponden a las estructuras internas del sistema reproductos masculino y un 61% contestó a las opciones correctas pero un 31.3% señaló que el "escroto" formaba parte de las estructuras internas, esto se puede visualizar en las tablas - No. 17 y 18. Luego se indicó que se marcará las partes que no corresponden a las partes de la vulva y el 4.9% del total de la muestra señaló la opción correcta (ver tabla No. 19), después se pidió que se señalará las opciones correspondientes a las estructuras externas del sistema reproductor masculino; el 49% contestó la opción correcta y la otra opción --

que también era acertada sólo contestó el 18.6%, ésto se pue
de ver en la tabla No. 20, donde se tuvo un manejo más ade--
cuado de información fue en las enfermedades venéreas, y en
anticonceptivos, más de la mitad de la muestra identificó -
las opciones correctas ver tabla No. 21, 22 y 23.

En este aspecto se deduce que no se tiene un conocimiento
adecuado y completo del aspecto biológico de la sexuali--
dad, específicamente en la anatomía de los órganos sexuales.

Se empezará a describir el aspecto psicológico de la sex
ualidad.

En este aspecto también se considera que existe un manejo
más acertado de información esto es evidente en los resulta
dos, para iniciar se observa que existe una concepción de
igualdad en el rol sexual tanto para la mujer como por el --
hombre (ver las tablas No. 24 y 25).

En la tabla No. 26 se confirma que las relaciones sexual
es se conciben más allá de lo tradicional aunque hubo un --
10% de la población total que dice que la finalidad de las -
relaciones sexuales es tener hijos.

Por otro lado se preguntó de la educación sexual dirigida
hacia los niños, más del 90% de la muestra contestó las -
opciones correctas.

Se preguntó en forma más específica de algunos de los -
trastornos de la conducta sexual como por ejemplo, se pidió
las causas principales de la "eyaculación precoz" y el 65.1%
contestó acertadamente y un cuarto por ciento de la pobla--
ción que contestó de manera correcta, lo cual quiere decir -

que hay mayor manejo de información en las Disfunciones masculinas que en las femeninas (ver tablas 28 y 29), ésta deducción se confirma más en la tabla No. 31 donde se pide señalar las disfunciones sexuales, y entre las opciones se encuentran una masculina y una femenina y el porcentaje más alto fue el de la masculina.

En los trastornos sexuales más de la mitad de la muestra identificó más las desviaciones que las disfunciones como trastornos de la conducta sexual (ver la tabla No. 30).

En el manejo de las técnicas de estimulación, solamente un 30% de la muestra total identificó una de las dos opciones correctas (ver tabla No. 32).

Existe un conocimiento acerca de las técnicas para tratar disfunciones sexuales, ya que un 64.9% se repartió entre las tres opciones correctas (ver tabla No. 33), lo cual se reafirma en la tabla No. 35, donde la pregunta es abierta para que se tenga la libertad de mencionar las técnicas que se conocen para este punto se mencionaron nueve y un 32.5% de la muestra no conoce ninguna.

Por último existe otra pregunta abierta que se pide que se mencionen los temas que les gustaría saber acerca de la sexualidad, y el resultado de este punto fue: un 25.7% pidió "Educación Sexual", le sigue un 13.8% con "trastornos de la conducta sexual" los cuales fueron los porcentajes más altos, esto se puede visualizar en la tabla No. 34.

La segunda parte está compuesta por los resultados del Pretest y Postest.

Primeramente, el Pretest se aplicó a 27 alumnos de la -
carrera de Psicología, los cuales asistieron al programa de
Educación Sexual.

Los datos generales de los 27 alumnos son los siguientes:

Se puede ver en la tabla No. 36 que la edad del 95.4% de
éste grupo son jóvenes, pues su rango de edad se encuentra en
tre los 18 a 25 años.

Este grupo es heterogéneo, porque existen alumnos de di-
ferentes semestres.

El 90.9% de este grupo se encuentra soltero, predominan-
do el sexo femenino con un 68.1%, y el masculino tiene un 25.9%
en donde la mitad de éste grupo pertenece a la religión cató-
lica (ver en la tabla No. 40).

Este grupo se encuentra dividido en dos partes, la prime
ra reporta que un 40% tiene información insuficiente, y por -
otro lado que un 40% tiene la información necesaria acerca de
aspectos sexuales.

Esta información fue adquirida por la escuela, los me---
dios de comunicación y en experiencias personales.

El grupo reporta que de los medios de comunicación que -
tienen mayor influencia hacia la conducta sexual de las perso
nas son: cine, revistas y televisión; de acuerdo a la tabla -
No. 43.

Estos alumnos reportan que la información que trasmite -
la carrera de psicología se encuentra cuidadosamente elegida
y sobre aspectos biológicos exclusivamente, y en un 20% repor

ta ser deficiente y en ocasiones errónea esto se puede visualizar en la tabla No. 44.

Los semestres donde se adquiere mayor información de índole sexual son de 6o. y 7o., y los temas que se han abordado son sobre aspectos biológicos de la sexualidad; desviaciones sexuales. Por otro lado las técnicas que se conocen para el tratamiento de disfunciones sexuales es la "desensibilización sistemática", sin embargo, más de la mitad de este grupo no conoce ninguna, ellos opinan en un 45% que el psicólogo es -- quien debe de impartir educación sexual (ver tabla No. 48).

El medio ambiente familiar de estos alumnos reportan que un 45% de los temas sexuales, se tratan cuando surgen espontáneamente.

En la tabla No. 51, se puede observar que la mayor parte de los alumnos opinan que debe tener los suficientes motivos como la "atracción física", "que exista amor" y que se "obten ga relaciones sexuales"; y se resalta el uso de anticonceptivos, lo cual se puede visualizar en la tabla No. 51, con esto se da por terminada la descripción del aspecto social de la sexualidad y se puede deducir que la mitad de los alumnos --- que asistieron al curso tienen un manejo de información, aunque por otro lado, la otra mitad reporta no tener dominio del tema.

En el aspecto biológico se tiene lo siguiente:

En este nivel se preguntó por las estructuras internas y externas de los órganos sexuales y se muestra que no existe un dominio acerca de la información de tipo biológico con respecto a la sexualidad (ver tabla No. 54), donde se pide las -

El cuestionario que se aplicó a la muestra contiene 30 preguntas, dividiéndose en tres partes, de la pregunta 1 a la 11 mide el aspecto social, de la pregunta 12 a la 18 corresponde el aspecto biológico y de la 19 a la 30 el aspecto psicológico, la cual quiere decir que el instrumento de medición de información se encuentra conformado por tres aspectos que constituyen la sexualidad y bajo estos tres rumbos se medirá la información.

Primeramente se describa los resultados del primer apartado que corresponde al aspecto social de la sexualidad.

En la tabla No. 6, más de la mitad de la muestra reporta tener una buena información sobre el aspecto social y una cuarta parte se dice tener una insuficiente información hacia el tema. En cuanto a la adquisición de esta información, se obtuvo a través de la escuela y los medios de comunicación y la otra parte se adquirió en otros sectores, esto en puede ver en la tabla No. 6.

Los alumnos opinan que la televisión, cine y revistas son los medios de comunicación, que tiene más influencia sobre la conducta sexual de las personas.

También se reporta que la carrera de psicología se da más información de aspectos exclusivamente biológicos y en ocasiones no existe, información de estos datos se recomiendan ver la tabla No. 9.

Los temas que más se han abordado son: "anatomía de los órdenes sexuales" y "trastornos del conducta sexual" y en tercer lugar "terapia para los problemas de conducta sexual" (ver tabla No. 6).

partes correspondientes a la vulva y casi la mitad de este grupo señaló que "la uretra" forma parte de "la vulva", hubo en otra parte, donde no se reconoce en un porcentaje alto al "escroto". Como estructura externa del órgano sexual masculino.

Por otro lado hubo un reconocimiento acertado en las enfermedades sexualmente transmisibles, ver tabla No. 56.

Se reconocieron todos los métodos anticonceptivos de la mujer, y hubo una falla porque incluyeron al "condon" como parte de estos métodos, esto se puede encontrar en la tabla No. 57.

Hubo mejor dominio de información para los anticonceptivos usados por el hombre, esto se puede observar en la tabla No. 58.

Con esto se da por terminado el aspecto biológico y se puede deducir que existe un poco más de manejo sobre este aspecto, si lo comparamos en los resultados de la muestra general de la población de la carrera de psicología, aunque, sin embargo, predomina alto grado de confusión, pues en algunas respuestas existe un alto grado de porcentaje correcto y en otras no, y esto se hace más evidente las partes anatómicas de los dos gentales.

En cuanto al aspecto psicológico se obtiene lo siguiente:

Existe una concepción de igualdad en el rol sexual tanto para la mujer como para el hombre, ver en las tablas 59 y 60.

En las tablas No. 61 se confirma que las relaciones sexuales se conciben más allá de lo tradicional aunque hubo un 14%

de este grupo que dijo que la finalidad de tener relaciones es tener hijos y liberar tensiones sexuales.

Por otro lado se preguntó de la educación sexual dirigida a los niños, más del 80% de la muestra contestó las opciones - correctas se pregunto en forma más específica de algunos trastornos de la conducta sexual, como por ejemplo:

Las causas principales de "eyaculación precoz" y el - -- 65.6% contestó acertadamente, en cuanto a la frigidez, se desconocen sus causas, lo cual quiere decir que hay más manejo de información en las disfunciones masculinas que en las de tipo femenino (ver tablas 63 y 64), esta deducción se confirma en - la tabla no. 66 donde se pide señalar las disfunciones sexua-- les, y entre las opciones se encuentran las masculinas y femeninas y el porcentaje más alto, se lo llevó, la disfunción mas culina.

En los trastornos sexuales más de la mitad de la muestra identificó más las desviaciones que las disfunciones como tras tornos de la conducta sexual, ver tabla No. 65.

En el manejo de las técnicas de estimulación casi la mi-- tad del grupo contestó afirmativamente una de las opciones co-- rrectas (ver tabla 67).

Existe un conocimiento acerca de las técnicas para tratar disfunciones sexuales ya que un 69.2% se repartió entre tres - opciones correctas ver tabla No. 28, por otro lado existe con-- tradicción en el conocimiento para tratar problemas psicosexua-- les ya que el 50% contestó no conocer ninguna técnica y un 30% omitió a esta pregunta.

Por último existe otra pregunta abierta donde se pide que

mencionen los temas que les gustaría tratar sobre aspectos sexuales, en orden de importancia fueron las siguientes:
"Aspectos biológicos de la sexualidad", "aspectos sociales de la sexualidad", "Educación Sexual" esto se puede ver en la tabla No. 69, con esto se da por terminado la descripción del -
Pretest del programa de educación sexual.

Los resultados del Postest del Programa de Educación Sexual son los siguientes:

Se consideró en un 72.7% del grupo tener la información ne-cesaria sobre aspectos sexuales (ver tabla No. 71) y en un - - 36.3% dice que la información que obtuvo fue a través del Programa de Educación Sexual (ver tabla No. 72).

El grupo reporta que la mayor influencia de los medios de comunicación sobre la conducta sexual de las personas son la - televisión y cine, ver tabla No. 78.

Casi la mitad de estos alumnos reportan que la informa---ción que transmite la escuela es mínima indispensable sobre as-pectos sexuales.

Por otro lado se preguntó que temas han abordado y en un 62.5% contestó que la "Unidad biopsicosocial de la sexualidad", esta respuesta podría deberse al curso impartido.

En las tablas No. 77 y 78 se pregunta más específicamente acerca de la sexualidad y se puede ver que se considerará más -- allá de lo biológico puesto que se toman en cuenta factores so-cioculturales y de medio ambiente.

En cuanto al aspecto biológico de la sexualidad se cambian los resultados de una manera positiva y radical se pueden ver en la tabla No. 79 donde se pide que se señalarán las partes correspondientes al sistema genital femenino; y el 99.9% contestó en forma correcta, después se pide señalar las partes de la vulva hubo un 95.2% del grupo que contestó en forma positiva y del aparato genital masculino, los resultados de identificación son 99.9% y 100% de forma correcta.

Las enfermedades transmisibles sexualmente fueron identificados de manera afirmante en un 100%.

Se preguntó de manera abierta sobre los métodos anticonceptivos usados por la mujer y el hombre, se mencionaron en un 99.3% todos los que son usados por la mujer y en un 99.9% los que son usados por el hombre.

En cuanto al aspecto psicológico, existen en concepciones de un 90.9% de igualdad de los roles sexuales (ver tabla No. 86), esto se puede confirmar en la tabla No. 87 donde el grupo contestó en un 99.9% a las siguientes expresiones: "El varón debe tener las mismas libertades y restricciones sexuales que la mujer" y "La mujer soltera debe tener la libertad de llevar vida sexual activa igual que el varón soltero".

El 81.8% del grupo contestó que el elemento que contribuye a una relación de pareja, "es el mutuo acuerdo sobre la vida de pareja".

Por otro lado se pregunto en forma más específica de las disfunciones sexuales; por ejemplo: las causas principales de la eyaculación precoz y en un 71.4% contestó correctamente y un 63% contestó en forma afirmativa de las causas que colaboran a la frigidez.

También fueron identificados en forma correcta las desviaciones sexuales en un 99.9% y las disfunciones sexuales en un 100%.

Como técnicas de estimulación sexual fueron considerados, "el cunilinguo", "el mamilinguo", y la "masturbación", aunque esta última se tuvo muy bajo porcentaje.

Por último las técnicas para manejar trastornos de la conducta sexual se identificaron varias y los más relevantes son las siguientes: "Desensibilización Sistemática", "Terapia Racional Emotiva", "Relajación", "Desensibilización cubierta", "Implosión", etc., es evidente que hubo cambios muy significativos de manera positiva y en el manejo de información acerca de los tres, aspectos que componen a la sexualidad, esto se puede comparar en el Protest y Postest del Programa de Educación Sexual.

La Evaluación del Programa de Educación Sexual es el siguiente:

Se preguntó que los beneficios que aportó el programa y -- las respuestas fueron: a) la obtención de más información y; b) la motivación por conocer el tema esto se puede ver en la tabla No. 95.

Las deficiencias del programa fueron la falta de tiempo para especificar algunos puntos.

Casi la mitad del grupo opina que un 100% se cumplieron -- objetivos establecidos.

Las críticas que se le hizo al expositor del programa, fueron:

el hablar rápido y la b) falta de especificación de algunos -- puntos del tema.

Los temas tratados durante el programa, el 71% del grupo opina que se debe ampliar la información acerca de las técnicas empleadas para el tratamiento de problemas de conducta sexual.

Las recomendaciones que se proponen para mejorar el programa, son los siguientes:

- a) Que existan varios niveles de cursos de Educación Sexual.
- b) Que la Educación Sexual se dé como materia en la Carrera de Psicología.
- c) Que existe más tiempo para el Programa de Educación Sexual.

Por último se pidió que se mencionarán los temas que fueron mas relevantes para tratar en un programa posterior, en orden de importancia son los siguientes:

- a) Orientación sexual.
- b) Conflictos Maritales.
- c) Respuesta Sexual Humana.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

Por medio del análisis de los resultados, se ha podido - comprobar la hipótesis planteada, en donde se puede afirmar - que no existe educación sexual objetiva y sistematizada, por parte de los alumnos de la carrera de psicología de la ENEP - Zaragoza, provocando en algunos casos una serie de mitos, falacias y tabúes con el de superioridad masculina, virginidad, etc., y de esta forma evita el desarrollo sano de la sexualidad.

Asimismo se corrobora la hipótesis que afirma que aplicando un programa de educación sexual se modifica la información de aspectos sexuales de manera objetiva y sistematizada en donde brinda el conocimiento de la información de nuestra totalidad humana y que puede tomar conciencia de la relación entre la necesidad y la libertad de la sexualidad.

Por otro lado se enfatiza que la sexualidad se ha analizado de acuerdo a sus tres componentes que son el biológico, Psicológico y el social; en el aspecto biológico, se ha visto que los alumnos de la carrera de psicología tienen una información incompleta y a veces confusa, en los otros dos aspectos que son; el psicológico y el social, la mayoría de los casos se tiene una conciencia de manera informativa, por ejemplo; "que los medios de comunicación influyen en la conducta sexual de las personas" y "enmarcan la igualdad de los roles sexuales", tal vez se tienen un mejor manejo de información - sobre el aspecto psico-social por el medio ambiente que brinda la carrera de psicología, en donde existe libertad y res--

ponsabilidad, los cuales son puntos fundamentales para que propicie un desarrollo de la sexualidad. Sin embargo, se tuvo que remarcar, el aspecto biológico de la sexualidad, que da la posibilidad de conocer nuestro cuerpo, su funcionamiento y su evolución, de ésta forma se conoce una área más de nosotros mismos, misma que al unirse con los otros dos aspectos forman la unidad biopsicosocial de la sexualidad, la cual va a ser parte integrante de nuestra personalidad.

Existen muchos problemas de conducta sexual que los seres humanos pueden presentar a lo largo de su desarrollo psicossocial y esto se debe muchas veces a la falta o mala interpretación de información que obtienen acerca de su crecimiento.

Por otro lado, la psicología esta dedicada al estudio de la conducta humana, la cual desglosa las formas de detectar y analizar los procesos psicológicos aplicados a las formas de intervención y evaluación de un nivel individual, grupal y comunitario; y un proceso psicológico aplicado puede ser la sexualidad humana, en donde la psicología puede intervenir en los distintos niveles, como son: el de información, educación, orientación o consejería y de terapia: esto va a depender de las necesidades de los individuos, por lo cual el psicólogo debe estar capacitado, para la solución de los mismos.

Considerando lo anterior, la psicología tiene un amplio campo de acción en los niveles de tratamiento y de investigación.

El nivel de investigación se obtiene los siguientes conocimientos de la educación sexual el cual es un campo de estudio para la psicología, debido:

- Al grado de aceptación o rechazo de la expresión de la sexualidad depende más el momento histórico o del grupo social del

que se hable.

- Es donde el individuo aprende un conocimiento adecuado de -- sus propios procesos, maduración física, mental y emocional en el contexto del sexo.
 - Ayuda a eliminar temores y ansiedades relacionados con el de sarrollo y el ajuste sexual del individuo.
 - Fomenta actitudes objetivas y comprensivas respecto de todas las diversas manifestaciones del sexo en el individuo y en - quienes lo rodean.
 - Proporciona al individuo conocimientos acerca de sus relacio nes con otros individuos de ambos sexos y ayuda a entender - sus obligaciones y responsabilidades para con los demás.
 - Ayuda a valorar la segura satisfacción de las sanas relacio nes humanas que se pueden producir en el individuo y en la - vida familiar.
 - Induce a trabajar por la construcción de una sociedad libre de males como la prostitución, los nacimientos ilegítimos, - los temores irracionales al sexo y la explotación sexual.
 - Estimula la comprensión y el condicionamiento necesario para que cada individuo pueda utilizar su sexualidad eficaz y - - creativamente, fomentando la igualdad de roles sexuales, con estos se fomentan los siguientes valores_:
1. La información de nuestra sexualidad como algo integrante - de nuestra totalidad humana.
 2. Cambiar el porvenir de nuestra sexualidad y de las genera-- ciones venideras.

3. Tomar conciencia y responsabilidad de la relación entre la -
necesidad y libertad sexual.
4. Igualdad de los roles sexuales.

Este conocimiento permite actuar de forma responsable y --
sin temor, ayudándonos a aceptar y tomar el placer que puede ---
brindarnos, aprender a dar, a recibir amor responsablemente a no
tros mismos, expresándonos tal como somos para que de esa misma
manera ser amados, evitando cualquier máscara que pueda distor-
sionar nuestra verdadera imagen haciendo a un lado influencias y
modelos, que el sistema en que vivimos nos impone.

Dando para recibir, igualdad en obligaciones y derechos, -
hombre-mujer para poder amar la vida.

6.1. ALTERNATIVAS.

Se han mencionado las grandes limitaciones con que se cuentan para no obtener información acerca de la Educación Sexual, para lo cual se proponen las siguientes propuestas:

- Diseñar programas de Educación Sexual en la ENEP Zaragoza, para capacitar a los alumnos de la carrera de psicología.
- Contemplar la existencia de una materia, aunque sea de manera optativa en el Plan de Estudios de la Carrera de Psicología, sobre Educación Sexual.
- Los programas de Educación Sexual que se establezcan para la capacitación de los alumnos, deben estar constituidos en los distintos niveles como son: De Orientación o Información, Educativo o formativo y por último de consejería o terapéutico y de esta manera el alumno preparado podría motivarse para llegar al nivel más alto que es el área de la investigación, de la que actualmente esta deficiente.

De esta manera el alumno de la carrera de Psicología podrá prestar un mejor servicio tanto a nivel individual como grupal, participando en los niveles de: información, educación y prevención, tratándose del área de Educación Sexual.

De acuerdo a los problemas que presenta nuestro país por la falta de información de la educación sexual,

el psicólogo capacitado en esta área puede participar en la realización de programas de tipo tanto educativo como preventivo de los que deben de estar dirigidos a niños - adolescentes y adultos de la población mexicana.

ANEXO I

El sexo comosómico.- Es determinado por los cromosomas sexuales , XX en la mujer y XY en el hombre.

El sexo gonadal.- Resulta de la diferenciación, testículo y ovario, de la glándula sexual reproductora.

El sexo Hormonal.- Se determina por la secreción de la gónada: andrógenos y estrógenos.

El sexo genital externo.- Se le puede llegar sexo oficial, el que registra, teniendo a la vista los órganos genitales exteriores: vulva hendida o pene.

El sexo somático.- Corresponde al aspecto particular del conjunto del cuerpo: estatura, peso caracteres sexuales secundarios y todos los elementos de la diferenciación sexual morfológica que se manifiestan por completo después de la pubertad.

ANEXO 2

ORGANO SEXUAL MASCULINO

1. Testículos.

- a) Dos órganos en forma ovalada situados en el escroto. Pueden variar de volumen pero miden como en términos dos y medio centímetros de diámetro por 3.75 centímetros de largo.
- b) Producen esperma. La espermatogénesis comienza con la pubertad. La producción es más continua que temporal.
- c) Producen la hormona masculina (testosterona agente causal para producir el impulso sexual masculino, un sonido de voz más profundo, el desarrollo de la barba, pelo en el pecho y pubis.
- d) Particularmente sensibles al dolor. Los movimientos amenazadores crean protección por reflejo.

2. Espermatozoides o Zoopermas (esperma).

- a) Células fertilizantes masculinas contenidas en el semen, un líquido viscoso y blancuzco que se produce en los testículos. El espermatozoide "Y" (masculino) tiene un cuerpo más pequeño y una cola más larga que el espermatozoide "X" (femenino).
- b) Transmiten características hereditarias.

- c) Son expulsados en el momento del orgasmo. Los hombres - fértiles expulsan entre 200 y 500 millones de zoopermas en una sola eyaculación.

La esterilidad es un recuento bajo de zoopermas inmóviles y que no necesariamente se relacionan con la virilidad - que es el deseo y aptitud para el trato carnal.

3. Conductos Deferentes.

- a) Estructura tubular que conecta los testículos con el pene de 37.5 a 45 cm. de largo.
- b) Contribuyen al movimiento de la esperma hacia el pene.
- c) Pueden cortarse fácilmente para verificar la esterilización.

4. Pene.

- a) Organó de la unión sexual.
- b) Tamaño variable. El tamaño está determinado genéticamente. Como medida promedio, el pene flácido tiene 7.5 a -- 10 cm. de largo y un diámetro de 2.5 cm. La erección -- cambia las dimensiones hasta un promedio de 12.5 a 15 cm de largo y de 2.5 a 3.75 cm de diámetro. No existe proporción determinada entre las dimensiones del pene flácido y del erecto. Las dimensiones del cuerpo no conservan la proporción con las del pene.

ORGANO SEXUAL FEMENINO

Se encuentra constituido por:

1. Ovarios.

- a) Dos órganos pequeños en forma de almendra, de más o menos 2.5 cm. de diámetro situados a ambos lados del útero.
- b) Producen óvulos (huevos) aproximadamente cada 28 días. La ovulación de los ovarios suele ser alterna. Los óvulos se desintegran y son expulsados por medio del proceso menstrual.
- c) Producen hormona sexual femenina (estrógenos) la cual es necesaria para el desarrollo del busto, el redondeamiento de las caderas, el crecimiento del vello púbico y demás características sexuales femeninas.
- d) Interrumpen temporalmente la producción de óvulos durante el embarazo y en forma permanente cuando la mujer -- llega a cierta edad de los 45 a los 55 años (menopausia), pero siguen siempre segregando estrógeno. Cuando se extrae un ovario no desaparece el impulso sexual ni la posibilidad de ser madre.

2. Trompas de Falopio.

- a) Tubos de 5 cm. que transportan los óvulos desde el ovario hasta el útero.

- b) Generalmente es la zona en que se verifica la concepción.
- c) Pueden cortarse o ligarse para proceder a la esterilización. Este procedimiento no reduce el deseo ni la capacidad de experimentar orgasmo.

3. Utero.

- a) Es un órgano en forma de pera de unos 7.5 cm. de largo por 3.75 cm. de diámetro en la parte superior, estrechándose hasta 2.5 cm en la parte inferior llamada cuello. - Está situado en la cavidad pélvica entre la vejiga y el recto.
- b) Encierra al niño que se desarrolla ahí antes de nacer y se extiende para dar cabida al cuerpo del niño que crece, se contrae para expulsar al niño en el momento de nacer. Se contrae igualmente durante el orgasmo.

4. Cuello.

- a) La parte del útero que se estrecha en la forma de cuello, uniendo al útero con la vagina.
- b) Puede ser obturado o cubierto artificialmente para impedir la concepción.

5. Vagina.

- a) Canal de aproximadamente 8.5 cm. de largo, que proporcio

na el enlace entre los órganos internos de la hembra y el mundo externo. Recibe al pene para fines de fertilización y trato sexual.

- b) Ajusta su tamaño para dar cabida al pene masculino y para el nacimiento del niño.
- c) Contiene algunas terminales nerviosas que producen el placer sexual.

6. Himen.

- a) Piel parcial que cubre la vagina.
- b) Generalmente roto por el trato sexual, pero puede desgarrarse a consecuencia de un ejercicio violento, del uso de tapones, accidentes y demás.
- c) Puede ser dilatado por un médico antes del primer trato carnal para evitar el posible dolor que causa el desgarrar.

7. Vulva.

La vulva esta constituida por el monte de venus, los labios mayor y menor, el clítoris y el vestíbulo.

- a) Monte de venus: zona que se encuentra cubierta de vello.
- b) Labios mayores: son dos pliegues de la piel regordetes y carecen de pelo.

- c) Labios menores: son dos pliegues que se encuentran dentro de los labios mayores y se unen en la parte superior para formar el prepucio y rodear el clítoris
- d) Clítoris: es un órgano pequeño eréctil que esta localizado en la unión de los labios menores, debajo del prepucio. El clítoris tiene como función producir excitación sexual de la mujer.
- e) Vestíbulo: Se encuentra en la parte interior de los labios menores y contienen el meato menstrual u orificio externo de la uretra y el himen.

ANTICONCEPTIVOS.

Son los medios que existen para evitar los embarazos que la pareja no desea, o de los que no puede responsabilizarse. Dichos medios se pueden clasificar de la siguiente manera:

Los que son usados por la mujer:

- Pastillas. Son pastillas anticonceptivas que contienen sustancias químicas que evitan que la mujer produzca óvulos maduros, y por tanto, sin óvulo no puede ocurrir embarazo.

La pastilla se debe tomar una, en todas las noches, a partir del quinto día de la regla o menstruación, hasta acabar el paquete. Las pastillas son buenas para la mayoría de las mujeres y son un método anticonceptivo muy seguro si se usan diariamente, siguiendo las instrucciones.

La ventaja es que no limita las manifestaciones espontáneas de amor de la pareja, pues no requiere de una preparación --

previa.

Las desventajas, pueden ser, que durante los primeros tres - meses que se toman las pastillas en algunas mujeres se presentan ligeras molestias como náuseas, dolores de cabeza, pe queños sangrados y otros, los cuales desaparecen posteriormente

- Jaleas, Ovulos, Espumas. Son sustancias químicas que se aplican en la vagina antes del acto sexual y se destruyen los espermatozoides, evitando que se unan al óvulo.

La ventaja es que son fáciles de aplicar, de poco costo y se pueden utilizar en cualquier momento.

La desventaja, que son métodos poco seguros que requieren de - una espera de cinco a diez minutos después de su aplicación, antes de iniciar la relación sexual, y que su uso continuo -- puede causar molestias vaginales.

- Dispositivo Intrauterino. Es un aparato de plástico o metal, el diseño es de diversas formas para su inserción en el útero, evita la concepción, la mejor teoría describe que el útero se vuelve resistente a la implantación del óvulo, lo cual es una forma de contraimplantación, el dispositivo lo coloca fácilmente un médico, el momento ideal para colocarlo es el tercer día de menstruación y cada seis meses requiere de revisión médica.

La ventaja, es bueno para casi todas las mujeres, hayan o no tenido hijos, una vez colocado, no interfiere con el placer - durante el acto sexual y que el DIU puede ser retirado por el médico en el momento en que la pareja decide tener un bebé. - La desventaja, su colocación puede ser molesta pero esa molestia pasa pronto, algunas mujeres padecen de dolores ligeros -

en los primeros días de uso, y en algunas ocasiones se presentan sangrados entre períodos, pero disminuyen bajo vigilancia médica.

- Inyección. Contiene sustancias químicas que evitan que la mujer produzca ovulos maduros por períodos de uno a tres meses, por lo que su aplicación puede ser cada mes o cada tres meses.

Ventajas: la duración de este método es de uno a tres meses, del cual la pareja no se preocupa por este lapso y además es recomendable para mujeres que ya no quieren tener más hijos -- pues no hay que tener un control diario.

Las desventajas: que pueden causar ligeras molestias como; -- náuseas, suspensión de regla, aumento de peso o sangrados entre períodos.

- Ritmo. Consiste en no tener relaciones sexuales durante los -- días en los que la mujer se puede embarazar. Las relaciones sexuales se permiten los ocho primeros días después y los -- ocho días anteriores al próximo sangrado.

La ventaja de este método es que la pareja lleva su propio -- control y la desventaja que si la mujer no es regular en sus períodos menstruales, este método no sirve requiriéndose de -- una instrucción especial, además puede impedir las manifestaciones espontáneas de amor en la pareja.

- Diafragma. Es un objeto de hule que tiene forma de capucha y que se instala en el cuello de la matriz antes de realizar el acto sexual y la función de impedir el paso de los espermatozoides para evitar el embarazo.

Las ventajas que el diafragma bien usado puede resultar un método relativamente seguro y se necesita que el médico tome -- las medidas del cuello de la matriz y que se le de instruccio-

nes a la persona que lo va a usar para su aplicación.

La desventaja que el diafragma presenta es que puede moverse durante el acto sexual y entonces se da paso a los espermatozoides hacia la matriz.

- Salpingoclasia: Es el método más seguro para evitar el embarazo de una manera definitiva, no disminuye los deseos sexuales de la mujer, y la ventaja es que se puede llevar una vida sexual sin preocupaciones, este método se recomienda para las mujeres que ya no desean tener más hijos.

Este método consiste en una operación quirúrgica sencilla en donde el médico corta y amarra las trompas. Esta operación debe hacerse los primeros días de la regla. Impide el paso del óvulo hacia la matriz evitando su encuentro con los espermatozoides, por tanto que ocurra el embarazo, no afecta en la salud de la mujer, pues el óvulo se desbarata por sí mismo.

Los que son usados por el hombre:

- Vasectomía. Constituye un procedimiento quirúrgico mediante el cual los conductos deferentes que transportan el semen son cortados y ligados. Se hace una pequeña incisión sobre la piel del escroto y se saca el conducto cortando de unos dos a tres centímetros, se anudan los extremos, bloqueando el paso de los espermatozoides de los testículos a los conductos eyaculatorios. El sitio de la incisión esta retirado de los testículos.

La ventaja es que el hombre junto con su pareja pueden tener relaciones sexuales sin ninguna preocupación de que puede ocurrir un embarazo y que el hombre vasectomizado permanece po-

tente pero estéril. El líquido espermático que produce en -
adelante es simplemente absorbido por su cuerpo.

- Condón: Es el dispositivo anticonceptivo llamado también pre
servativo, son fabricados de hule o de intestino de oveja, -
su diseño y color a menudo son versátiles. El condón es una
simple vaina cilíndrica con un anillo de hule alrededor de -
3.6 cm., de diámetro en el extremo abierto y de aproximada--
mente 14 cm de longitud, el cual se ajusta al pene erecto an
tes del coito, impidiendo el paso de los espermatozoides a -
la vagina para evitar el embarazo, y que puede ser usado --
por el hombre de todas las edades.

Ventajas: que es un método sencillo, no caro, que además de
ser un anticonceptivo, protege de las enfermedades venéreas.

Desventajas: que el tiempo que tarda en colocarse el preservativo, puede contraerse la dinámica del acto sexual o que
puede romperse con los movimientos coitales.

- Coito Interrumpido: Esta técnica de anticoncepción requiere
que el hombre retire el pene de la vagina antes de que el --
eyacule. Y el hombre debe sincronizar su actividad de movi-
mientos para la eyaculación y el retiro coincidan y ocurra -
después del orgasmo de su compañera.

La ventaja: que no se requiere preparación anterior ni super
vición médica.

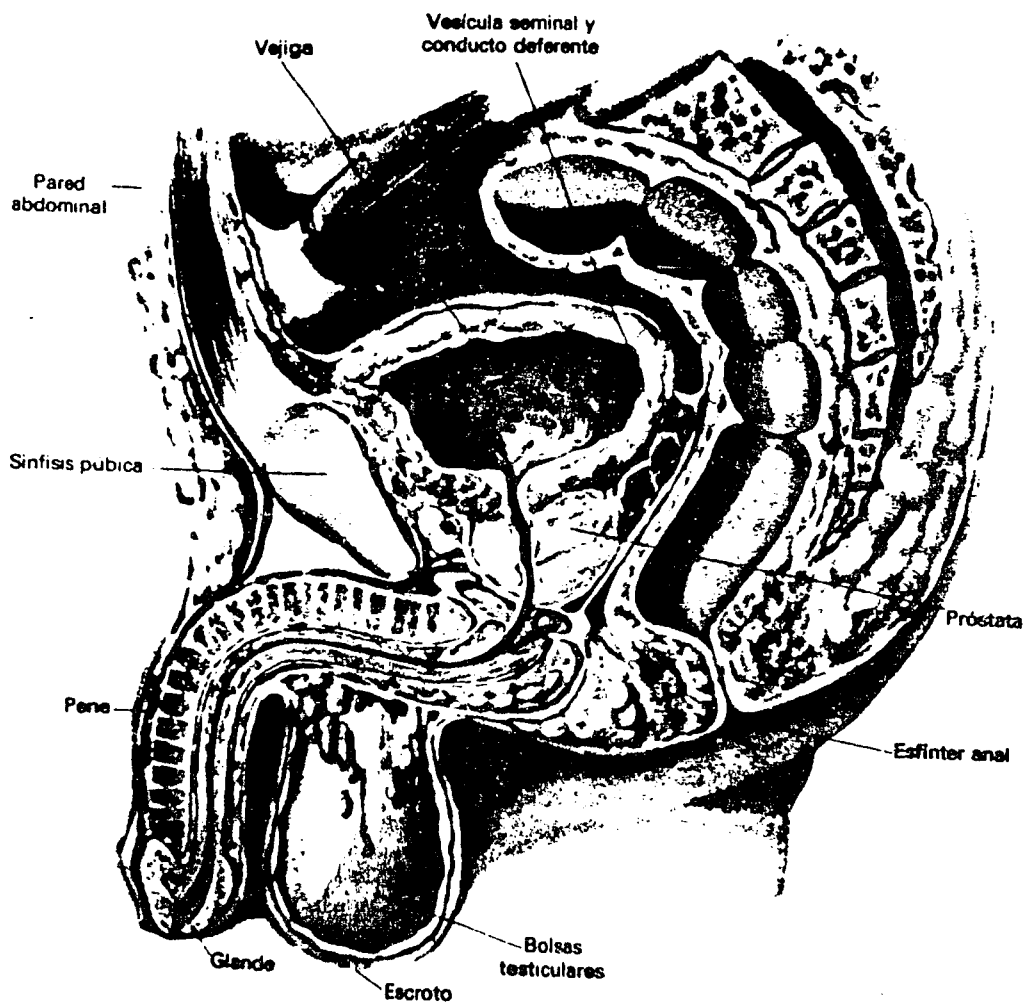
La desventaja; que es un método poco seguro pues durante el -
acto sexual pueden salir espermatozoides antes de la eyacula
ción y además no permite el disfrute de la relación sexual,
también sería muy imprudente si volviese a penetrar el pene
en la vagina poco después de la eyaculación, debido a la pre
sencia de residual en su uretra.

Para planear la familia se requiere que la pareja tenga una comunicación muy amplia y tomar la decisión sobre algún método anticonceptivo, que pueden ser informados por alguna ayuda de personal especializado y que ésta ayuda puede ser proporcionada por los centros de salud de la S.S.A., ISSSTE, IMSS, - y otras instituciones como AMES, CONAPO, etc.

-
- Instituto Nacional de Educación Sexual . ANATOMIA Y FISIOLOGIA Vol. 1, 2a. Edición. México, 1974.
 - Mc. Cary Leislle J. LA SEXUALIDAD HUMANA. Edit. El Manual Moderno, México, 1980.
 - Donal L. Taylor. EL DESARROLLO SEXUAL HUMANO. México, 1973.

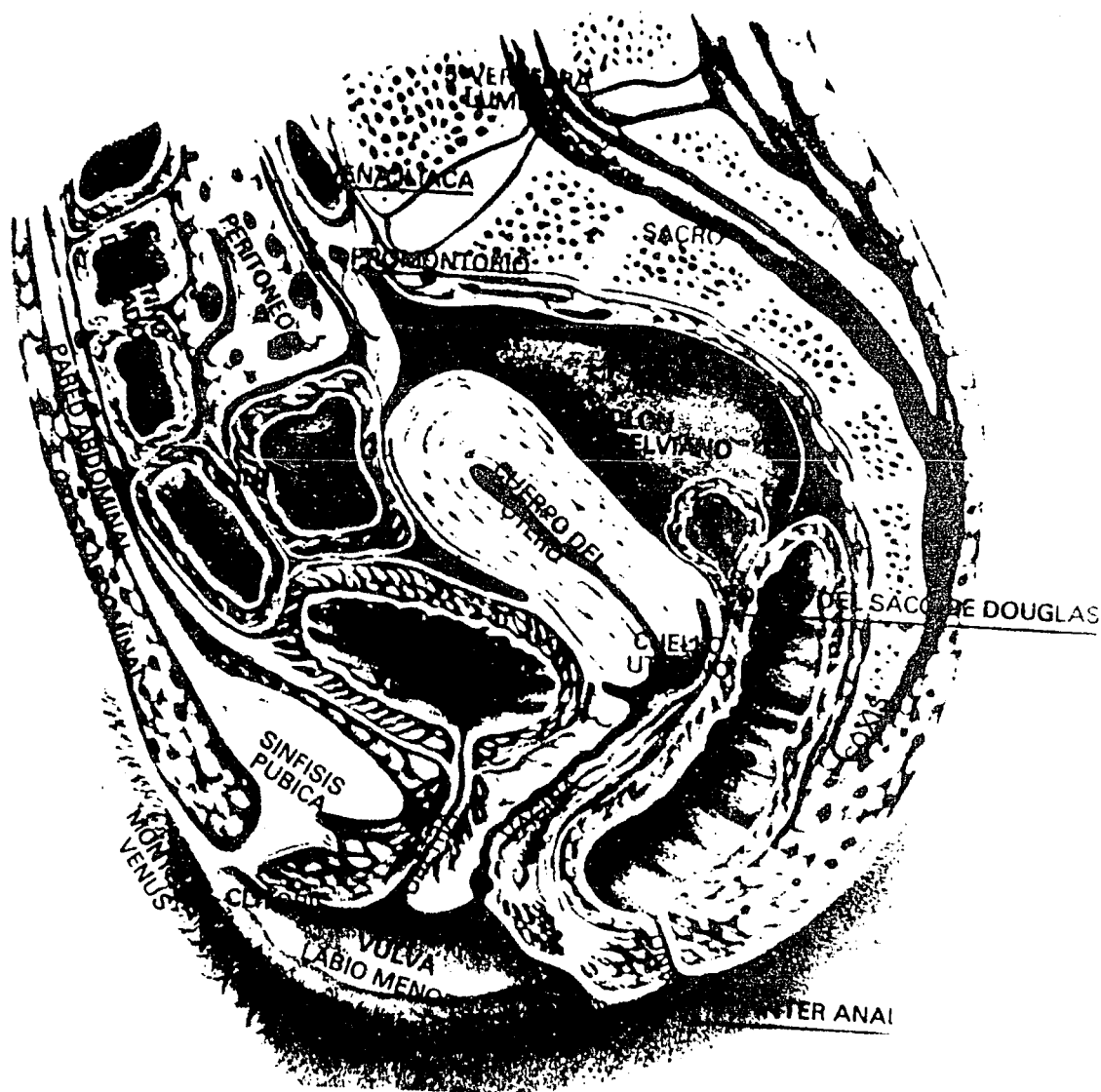
ESQUEMA No. 1

ORGANO SEXUAL MASCULINO



ESQUEMA No. 2

ORGANO SEXUAL FEMENINO



ANEXO 3

DISFUNCIONES SEXUALES.

1.- Impotencia.

La impotencia ha sido definida conceptualizada desde diferentes aproximaciones terapéuticas, por ejemplo para Masters y Johnson, la importancia es como la incapacidad de lograr y mantener una erección suficiente como para realizar el coito.

Si se logra la erección y luego se pierde, sea por distracciones reales o imaginarias relacionadas con el coito, la erección generalmente desaparece sin eyaculación.

Ningún hombre es considerado impotente primario si ha tenido éxito en la introducción del pene en relaciones heterosexuales u homosexuales. Los mismos autores consideran que la etiología de la impotencia primaria tiene numerosos factores. En muchas cosas la inexplicable sensibilidad de un hombre en particular a las influencias psicosociales adjudica sus fracasos en su primera experiencia a su función sexual que con el tiempo se toma su mayor preocupación, sin embargo en la actualidad es inadecuado estadísticamente e inapropiado psicoterapéuticamente intentar dar una definitiva correlación de los factores etiológicos para impotencia primaria.

Con respecto a la impotencia secundaria, Masters y -

Johnson, afirman que el hombre que la presente debe mostrar por lo menos un signo clínico de introducción exitosa durante el coito inicial o en una circunstancia ulterior. Un rasgo común, consiste en que comienza el coito con éxito y continúa con un funcionamiento efectivo las primeras relaciones sexuales. Con posterioridad se registra un episodio de fracaso en el curso del coito, luego del primer fracaso erectivo no puede juzgarse con seguridad que un hombre sea impotente secundario, sin embargo, una falla en el principio del encuentro coital puede tener el valor de un presagio, y puesto que la aprensión aumenta durante el comienzo de la erección, puede producirse como consecuencia algún síntoma de impotencia.

Cuando la proporción de fallas de un individuo en el coito se aproxima al 25% de sus relaciones sexuales, se acepta el diagnóstico clínico de impotencia secundaria.

- Masters y Johyson. V.- Human Sexual Inadequacy, Little, - -
Brown and Company, E.U.A. 1970.

2.- Eyacuación Precoz.

Masters y Johnson, consideran que un hombre es eyaculador precoz cuando durante la introducción intra vaginal, no puede controlar la eyacuación por un tiempo suficiente, para satisfacer a su conyúge aunque sea en el 50% - de sus contactos sexuales. Si ella esta totalmente inorgásmica por razones ajenas a la rapidez eyaculatoria, ésta definición carece de validez. Es importante hacer notar que el nivel de interés del hombre por una eyacula---ción incontrolada y la concomitante profundidad de las ---frustraciones sexuales de su cónyuge tienden a aumentar - paralelamente al grado de su educación.

Entre los posibles factores etiológicos de eyacula---ción precoz, se tienen:

- a) Pautas consistentemente familiares.
- b) Circunstancias bajo las que experimentaron los prime--ros encuentros sexuales:
 - Ocurridos generalmente con una prostituta, lo que requiere de la rápida satisfacción de las tensiones sexuales por parte del hombre.
 - Realizados en el asiento trasero de los automóviles o en lugares similares donde necesariamente se establece una situación semiprivada que contiene presio--nes inherentes de sorpresa, que conduce a un coito y eyacuación rápida.
 - El juego sexual consiste en acariciarse y el varón - se coloca encima dela mujer, completamente vestidos para realizar la pantomina del coito hasta que él -- sea estimulado para eyacular por la fricción que provoca este proceso de pseudocoito.

- El retirar el pene durante el coito, al alcanzar la fase de inevitabilidad eyaculatoria y eyacular fuera de la vagina, con ésta pauta de satisfacción el hombre no necesita aprender el control eyaculatorio.

Ahora bien, hay que considerar, que en todas las situaciones desde la impaciencia de la prostituta hasta las técnicas anticonceptivas del coito interrumpido, se otorga en una importancia contra a la supuesta prerrogativa de la libertad de expresión sexual masculina, carente de responsabilidad con respecto a la respuesta de su cónyuge. El viejo prejuicio del dominio sexual del hombre se perpetúa por el concepto de rápida y efectiva relación - de la tensión sexual masculina, facilitada por la compañera que lo sirve, sin esperar y menos recibir iguales - prerrogativas sexuales por parte de él.

Por lo general, en una pareja cuya pauta establecida es la de eyaculación precoz es la mujer la que se lamenta. Si el hombre eyacula regularmente durante el precoito o durante sus intentos de coito, o incluso en los primeros empujes del pene, promete el surgimiento de la - - oportunidad para una efectiva expresión sexual por parte de la mujer. Una y otra vez las tensiones sexuales de - la mujer que se llevan durante el precoito, ulteriormente incitado por la estimulación adicional del proceso de penetración, para enfrentarse con una casi instantánea - eyaculación subsecuente pérdida de la erección.

- Masters y Johnson. V., Human Sexual Inadequacy, Little, -- Brow an Company. E.U.A. 1970.

3.- ALTERACION ORGANICA FRIGIDEZ.

La alteración orgásmica femenina tiene como causa principal, la influencia cultural que muy a menudo en la mujer en una posición en la cual debe adoptar perfeccionar, inhibir e incluso tergiversar su capacidad natural de desempeñarse en el plano sexual para cumplir con su papel genéticamente asignado. La alternación orgásmica puede ser primaria y secundaria.

Entre los factores etiológicos más frecuentes mencionados por Masters y Johnson son los siguientes:

- a) Debido a la influencia de la liberada omisión paterna para comentar o discutir funciones sexuales como forma integrante de vida.
- b) Debido a la represión de la identidad sexual por medio de la ignorancia, el miedo o la dirección autoritaria.
- c) Debido al fracaso de los sistemas de influencias biofísicas y psicosociales. Esta describe una condición -- por la cual ni el sistema de influencias biofísicas ni el de los psicosociales que se requieren, para desempeñar una función sexual efectiva son bastantes dominantes como para responder a los estímulos psicosexuales previstos por la manipulación del compañero automanipulación o intercambio social.

De acuerdo a Masters y Johnson, cuando a una mujer se le ha diagnosticado, alteración orgásmica primaria, ella debe presentar una carencia de obtención orgásmica durante toda su vida.

Ahora bien, para que una mujer sea considerada inorgás

mica secundaria o situacional tiene que haber presentado como mínimo en antecedentes de expresión orgásmica. Una mujer con insuficiencia orgásmica masturbatoria no logra realizar la función orgásmica por medio de una manipulación propia de su compañero en ninguna relación Homo-heterosexual, coito y en cambio puede alcanzarla durante el coito. La insuficiencia orgásmica coital consiste en la incapacidad de alcanzar el orgasmo durante el coito. Dentro de esta categoría se encuentran aquellos capaces de masturbarse o de ser manipuladas para alcanzar el orgasmo y los que responden a una realización orgásmica bu cogenital y otras técnicas estimulantes. En el grupo -- con insuficiencia orgásmica causal, se encuentran las mujeres con un solo antecedente de función orgásmica durante la manipulación o el coito.

Entre los factores etiológicos más comunes a la alteración orgásmica situacional se encuentran:

- La orientación del compañero: ¿Qué valor tiene este ante los ojos de la mujer?, ¿Mantiene el hombre elegido su imagen de masculinidad?, ¿Satisface las necesidades femeninas de personalidad, inteligencia apoyo moral, - guía, etc.?
- Influencia Homosexual: cuando una mujer que ha experimentado relaciones homosexuales, decide cambiar a relaciones heterosexuales, su capacidad biofísica, libremente manifestada en sus relaciones homosexuales, continúa operando en el ambiente heterosexual, pero no tiene la calidad suficiente como para llegar a ejercer -- una influencia negativa en su sistema psicosocial.
- Baja Tensión Sexual.
- Insuficiencia Orgásmica por Masturbación.

- Masters y Jonhson. V.: Human Sexual Inadecuacy Little, - Brown and company. E.U.A. 1970.

4.- VAGINISMO.

El vaginismo es un síndrome psicofisiológico que afecta la libertad de la mujer en la respuesta sexual, si no es en forma total, al menos impidiendo la función coital.

Anatómicamente ésta entidad clínica implica todos los componenets de la musculatura pelviana que recubre el perineo y el tercio externo de la vagina. Desde el punto de vista fisiológico, ese grupo de músculos contraídos espásticamente, como opuestos a su contracción rítmica, responden a la experiencia orgásmica. Cuando el vaginismo es una entidad plenamente desarrollada, la contracción del orificio de la vagina es tan grave que la penetración del pene es imposible. Si el vaginismo grave previo al intento de consumación del matrimonio ya existe, puede desarrollar en la pareja sexual (hombre), impotencia primaria o secundaria debido a los repetidos fracasos de penetración. Algunos de los factores etiológicos del vaginismo son:

- Una rígida educación.
- Un trauma psicosocial.
- Síntomas clínicos de dispareunia grave (dolor en el coito).
- Una orientación homosexual.

- Masters y Jonhson, V.; Human Sexual Inadecuacy Little, Brown and company. E.U.A., 1970. - -

ANEXO 4

DESVIACIONES SEXUALES.

Por definición, un desviado sexual, es un individuo cuyo - objetivo final para la actividad sexual es distinto de la - -- unión genital con una persona del sexo opuesto. Por ejemplo, los homosexuales, cuya meta es la relación sexual con miembros del mismo sexo. Existen otro tipo de desviaciones que dirigen su atención sexual en primer lugar, hacia los objetos y hacia los actos sexuales que por lo general no se asocian con el coito o bien, al coito realizado en circunstancias curiosas, - como la necrofilia, la pedofilia, el fetichismo, el voyeuris-- mo, el transvestismo y el masoquismo.

Existen por lo menos, tres problemas que se asocian y que pueden acompañar a la actividad desviada.

- a) Deficiencias en la actividad Heterosexual. La actividad -- desviada puede o no estar con la ausencia a la presencia de niveles mínimos de actividad heterosexual. Sin embargo, es frecuente que la actividad sexual desviada se acompañe de - una disminución de actividad heterosexual.
- b) Deficiencias en habilidades Heterosexuales. La actividad - desviada puede o no estar asociada con deficiencias en la - habilidad heterosocial necesaria para encontrar, conocer y relacionarse con personas del sexo opuesto.
- c) Desviación en el rol sexual. Finalmente, una persona con - actividad desviada puede tener algún grado de desviación en el rol sexual y por lo tanto, presentar conductas y prefe-- rencias conductuales del sexo opuesto.

Los hallazgos más recientes en el laboratorio, indican -- que los patrones de actividad desviada no pueden ser tan fácilmente categorizados bajo las etiquetas tradicionales de homosexuales, pedofilia y así sucesivamente. Es necesario "determinar el tipo de estímulo o conductas que excitan a un pedofílico y que pueden ser completamente diferentes a los estímulos o conductas que excitan a otro".

Por lo consiguiente, debe aclararse que en las desviaciones sexuales no hay dos pacientes iguales: cada uno tiene combinación particular de déficits o excesos que requiere de un tratamiento individual que se ajuste a las metas del paciente.

A continuación se darán a conocer las definiciones de cada una de las desviaciones sexuales:

1. Homosexualidad.

La homosexualidad, es una atracción sexual hacia un -- miembro del mismo sexo o la manifestación de relaciones sexuales con esa persona.

La expresión homosexual se clasifica en tres tipos:

- a) Activa: en la cual el individuo, representa al varón -- sea cual fuere del sexo.
- b) Pasiva: en la cual el participante ya sea hombre o mujer, hace el papel femenino.
- c) Mixta: en la cual el individuo adopta una función activa primero, y una pasiva después. El tipo mixto es el más frecuente entre la mayoría de los homosexuales. Las principales prácticas homosexuales incluyen: masturba---

- Wolpe, J.: The practice of behavior therapy. (Galindo, Trad), Pergmon Press, Inc. Headington Hill Hall, Oxford, Inglaterra, 1973.

ción, sodomía, felación, cunilinguo.

2. Exhibicionismo.

El exhibicionismo es una aberración por lo cual se obtiene satisfacción al exhibir los órganos genitales a una víctima sin su consentimiento. Su patología descansa en el hecho de que obtiene una satisfacción en forma diferente y no a través de una experiencia sexual normal.

3. Transvestismo.

El transvestismo se refiere a la excitación o satisfacción que se deriva de vestir con ropa del sexo opuesto. Aunque se piensa usualmente que los transvestistas están dentro del segmento homosexual de la población, éste comportamiento se encuentra también entre personas heterosexuales, asexuales y bisexuales.

4. Fetichismo.

El fetichismo es una desviación, donde los impulsos sexuales de un individuo se concentran en un sustituto, un símbolo sexual, como objeto básico de gratificación sexual. Usualmente, tales artículos son acariciados, contemplados o usados para actividades masturbatorias. Estos pueden ser prendas de ropa íntima, cabellos, zapatos, guantes, o una parte del cuerpo del sexo opuesto.

-Gildardo, O.: La Homosexualidad Masculina. Revista Latinoamericana de Psicología, 1977.

5. Sadismo.

El sadismo es una desviación sexual consistente en la obtención de placer sexual, o satisfacción sexual a través de daño físico o moral propiciado a su compañero en la relación sexual. Las acciones típicas de un sádico son azotar, morder, pelliscar y abofetear. Si el sadismo se expresa verbalmente es por medio de comentarios sarcásticos, rebajando, intimidando, o amenazando a la otra persona. Esta desviación es más frecuente en hombres que en mujeres.

6. Masoquismo.

La persona desviada experimenta placer o satisfacción sexual al ser herida física o psicológicamente por su compañero sexual. El masoquista emplea el dolor o el castigo para borrar de su consciencia el remordimiento que acompaña a sus deseos sexuales. En otros casos el masoquista domina al compañero soportando el castigo, lo que según sus propias consideraciones, sirve para proclamar al mundo su fuerza y superioridad, también para hacerlo el centro de atracción.

7. Pedofilia.

Es una forma de desviación sexual, a través de la cual un adulto obtiene placer sexual en las relaciones con los niños. Las prácticas pedofílicas incluyen la exhibición de los genitales al niño y la manipulación y posible penetración. De todos los que cometen delitos sexuales, el 30% caen dentro de esta clasificación, y la mayoría de --

ellos pertenecen al sexo masculino. Muchas de éstas personas están psicológicamente incapacitados, psicópatas, alco_hólicos, etc. Alrededor del 20% usan violencia física.

8. Bestialidad o zoofilia.

Es la gratificación sexual obtenida por medio de las relaciones sexuales con animales. Kinsey reporta que el 17% de los hombres educados en el campo habían alcanzado el orgasmo a través de relaciones sexuales con animales.

9. Necrofilia.

Es una rara desviación sexual, proveniente de un profundo desequilibrio emocional, casi siempre de proporciones psicopáticas. Consiste en la satisfacción sexual que se origina al ver un cadáver, a tener el contacto sexual con él, seguido ésto, algunas veces de la mutilación del cuerpo.

El necrofilico puede matar para proveerse de un cadáver o tener el acto sexual con él mutilarlo y descender hasta hacerlo víctima, de canibalismo. Esta rara, pero obviamente forma de desviación sexual grave, puede ser explicada como un intento del individuo para dominar a alguien aunque sea un cadáver.

10. Escoptofilia, Voyeurismo.

La escoptofilia y el voyeurismo son desviaciones en las que el observador de actos sexuales y objetos eróticos deri

va placer y satisfacción sexual anormal. Existe una diferencia entre los dos: la escotofilia es el placer que se tiene al observar actos sexuales y órganos genitales, mientras que el voyeurista se relaciona con la contemplación de desnudos.

11. Gorontosexualidad.

Es un trastorno que se manifiesta cuando una persona - joven tiene una marcada preferencia por otra de edad avanzada, como objeto de su interés sexual. La consideración económica entre una persona de edad avanzada y otra que es muy joven, puede muy bien ser más importante que el aspecto sexual. Sin embargo, cuando hay una preferencia sexual verdadera por una persona de edad avanzada, puede haber -- también una indicación de un deseo sexual sustituto paterno.

Con esta última definición se dan por terminadas las definiciones tanto como de Disfunciones, como de Desviaciones Sexuales.

A continuación se tratará el nivel práctico que incluye la terapia sexual. Es decir el tratamiento que puede realizar el Psicólogo ante estos problemas. En este sentido se empezará a describir los métodos que como aproximaciones terapéuticas, tanto en las Disfunciones Sexuales, como en las Desviaciones Sexuales.

ANEXO 5

Table for Determining Sample Size from a Given Population

N	s	N	s	N	s
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	342
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	228	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	106	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	133	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

NOTE: N is population size
s is sample size

Krjcie, R. V., & Morgan, D. W. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 1970, 30, 697-610. This table was based on a formula published by the research division of the National Education Association.

ANEXO 6

CUESTIONARIO

NOMBRE _____ EDAD _____ SEMESTRE _____
EDO. CIVIL _____ SEXO _____ RELIGION _____

- 1.- La información que tienes sobre aspectos sexuales es:
 - a) Muy completa.
 - b) La necesaria.
 - c) Distorsionada.
 - d) Insuficiente.
 - e) Ninguna.
- 2.- La información que tienes sobre aspectos sexuales la adquiriste:
 - a) En la familia.
 - b) Escuela.
 - c) Iglesia.
 - d) Medios de Comunicación.
 - e) Experiencia personal.
 - f) Otra, cuál? _____.
- 3.- De los siguientes medios de comunicación, cuales en tu opinión tienen mayor influencia en la conducta sexual de las personas: (marca dos).
 - a) Televisión.
 - b) Cine.
 - c) Revistas.
 - d) Historietas y Fotonovelas.
 - e) Libros.
- 4.- La información que transmite la carrera de Psicología sobre aspectos sexuales es:
 - a) Muy completa.
 - b) Cuidadosamente elegida.
 - c) Sobre aspectos biológicos exclusivamente.
 - d) Deficiente y en ocasiones errónea.
 - e) Ninguna.
- 5.- Señala aquellos semestres donde adquiriste mayor información de los aspectos sexuales:
 - a) 1o., 2o. y 3o.
 - b) 4o. a 5o.

- c) 6o. a 7o.
- d) 8o. a 9o.

6.- Si has recibido información, qué temas son los que se han abordado.

7.- Qué técnicas conoces para el tratamiento de disfunciones sexuales:

8.- Quiéñ debe de impartir la Educación Sexual (marca dos):

- a) Padres.
- b) Sacerdotes.
- c) Amigos.
- d) Psicólogos.
- e) Médicos.
- f) Otro, cuál? _____.

9.- En mi familia los temas sobre aspectos sexuales se:

- a) Tratan con frecuencia.
- b) Tratan cuando surgen espontáneamente.
- c) Tratan de vez en cuando.
- d) Tratan cuando sólo es necesario.
- e) No se tratan.

10.- Qué motivos crees que llevan a una pareja a tener relaciones sexuales:

- a) Atracción Física.
- b) Por amor.
- c) Tener hijos.
- d) Obtener placer.
- e) Todas las anteriores.
- f) Otra, cuál? _____.

11.- Entre las siguientes opciones señala una de las finalidades del uso de algún método anticonceptivo:

- a) Garantizar afecto y atención para los hijos que ya se tienen.
- b) Para tener relaciones sexuales sin la preocupación de un nuevo embarazo.

- c) Por la situación demográfica del país.
- d) Motivos económicos.
- e) Otra, cuál? _____

12.- De las siguientes opciones señala a las partes que no correspondan al sistema reproductor femenino:

- a) Uretra.
- b) Vagina.
- c) Utero.
- d) Conductos Deferentes.
- e) Trompas de Falopio y Ovarios.

13.- De las siguientes opciones señala cuales partes corresponden a las estructuras internas del sistema reproductor masculino.

- a) Pene.
- b) Prostata.
- c) Escroto.
- d) Epididimo.
- e) Uretra.

14.- Señala aquellas opciones que no correspondan a las partes de la vulva.

- a) Monte de Venus.
- b) Labios mayores y menores.
- c) Uretra.
- d) Clítoris.
- e) Vestíbulo.

15.- Marca con una "X" aquellas opciones que correspondan a las estructuras externas del sistema reproductor masculino:

- a) Escroto.
- b) Conductos eyaculatorios.
- c) Vesículas seminales.
- d) Pene.
- e) Conductos deferentes.

16.- De la siguiente lista señala aquellas que correspondan a las enfermedades venéreas.

- a) Gonorrea.
- b) Varicocele.
- c) Leucorrea.
- d) Tricomoniasis.
- e) Sífilis.

- 17.- Señala aquellos métodos anticonceptivos que son usados -- por la mujer.
- a) Vasectomía.
 - b) Diafragma.
 - c) Inyecciones.
 - d) Dispositivo.
 - e) Condón.
 - f) Otros, cuáles? _____.
- 18.- Señala aquellos métodos anticonceptivos que son usados -- por el hombre.
- a) Ritmo.
 - b) Vasectomía.
 - c) Coito Interrumpido.
 - d) Salpingoglasia.
 - e) Condón.
 - f) Otros, cuáles? _____.
- 19.-Cuál de las siguientes opciones se acercan más a tu forma de pensar:
- a) A la mujer le corresponde tomar de vez en cuando la iniciativa en las relaciones sexuales.
 - b) Al varón le corresponde tomar la iniciativa en las relaciones sexuales.
 - c) La iniciativa de las relaciones sexuales corresponde a la persona que las desea (indistintamente hombre o mu--jer).
 - d) Es mejor que la mujer tome la iniciativa en las relaciones sexuales.
 - e) Es mejor que el varón tome la iniciativa en las relaciones sexuales.
- 20.- Señala dos opciones que vayan más de acuerdo a tu forma - de pensar:
- a) La virginidad de la mujer soltera es una virtud digna - de conservarse.
 - b) El varón debe tener las mismas libertades y restriccion--es sexuales de la mujer.
 - c) La mujer soltera tiene libertad de llevar vida sexual - activa al igual que el varón.
 - d) La mujer no tiene tanta necesidad de satisfacer su de--seo sexual.
 - e) Deben existir normas de cada conducta sexual diferentes y adecuadas para cada sexo.

- 21.- Entre las siguientes opciones, indica dos de las finalidades que atribuyas a las relaciones sexuales:
- a) Obtener intimidad y comunicación con la otra persona.
 - b) Tener hijos.
 - c) Obtener placer y satisfacción para ambos.
 - d) Liberar tensiones sexuales.
 - e) Obtener placer y satisfacción propia.
 - f) Otra cuál? _____
- 22.- La educación sexual dirigida hacia los niños:
- a) Sería muy conveniente.
 - b) Fomentaría la masturbación en ellos.
 - c) Lograría disminuir los miedos y las ideas erróneas sobre el sexo.
 - d) Sería muy perjudicial.
 - e) Es una norma que debería sustituirse por una más de - - acuerdo con las necesidades de los hombres y de las mujeres.
 - f) Otra, cuál? _____
- 23.- La eyaculación precoz en la mayoría de los casos se debe a:
- a) Problemas Psicológicos.
 - b) Menor capacidad virial.
 - c) Debilidad corporal.
 - d) Problemas neurológicos.
 - e) Problemas hormonales.
 - f) Otra, cuál? _____
- 24.- La dificultad que tiene gran número de mujeres para alcanzar el orgasmo se debe a:
- a) Problemas emocionales.
 - b) Eyaculación precoz por parte del varón.
 - c) Desinterés por la actividad sexual.
 - d) Desconocimiento por técnicas sexuales.
 - e) Educación sexual represiva.
 - f) Otra, cuál? _____
- 25.- Señala aquellas opciones que correspondan a los trastornos de la conducta sexual:
- a) Frigidez.
 - b) Dispareunia.
 - c) Zoofilia.
 - d) Eyaculación precoz.
 - e) Fetichismo.

26.- Marca con una "X" a las opciones que correspondan a dis--
funciones sexuales:

- a) Impotencia.
- b) Homosexualidad.
- c) La ipsación.
- d) Trasvetismo.
- e) Vaginismo.

27.- De las siguientes opciones señala cuales corresponden a -
las técnicas de estimulación sexual.

- a) Picazismo.
- b) La felación.
- c) Renifleurismo.
- d) Froteurismo.
- e) El cunilinguo.

28.- De la siguiente lista señala aquellas técnicas que son re
comendables para disfunciones sexuales:

- a) Técnica del foco de sensación.
- b) Técnica de la relajación muscular.
- c) Estado refractario sexual femenino.
- d) Desensibilización sistemática.
- e) Otra, cuál? _____.

29.- Qué temas sugieres que se traten sobre aspectos sexuales:

30.- Qué técnicas conoces para abordar problemas psicosexuales.

ANEXO 7

Las respuestas correctas del cuestionario definitivo son las siguientes:

- 1.- Es a criterio.
- 2.- Es a criterio.
- 3.- a, c, b.
- 4.- Es a criterio.
- 5.- Es a criterio.
- 6.- Es a criterio.
- 7.- El Método de Masters y Johnson.
El Método de Sager y Kaplan.
El Método de Albert Ellis.
El Aprendizaje Asertivo.
El Método Falométrico.
Hipnoterapia.
El Método Aversivo.
El Método Alternativo.
Condicionamiento Clásico Aversivo.
Entrenamiento Positivo.
Desensibilización Sistemática.
Tratamientos Indirectos.
Terapia Aversión-alivio.
Entrenamiento Asertivo.
Relajación.
- 8.- Es a criterio.
- 9.- Es a criterio.
- 10.- e.
- 11.- b.
- 12.- a, b.
- 13.- b, d, e.
- 14.- c.
- 15.- a, d.
- 16.- a, e.
- 17.- b, c, d.
- 18.- b, c, e.
- 19.- c.

- 20.- b, d.
- 21.- a, c.
- 22.- a, e.
- 23.- a.
- 24.- b, e.
- 25.- a, b, c, d, e.
- 26.- a, e.
- 27.- b, e.
- 28.- a, b, d.
- 29.- Es a criterio.
- 30.- Es igual que la respuesta No. 7.

Respuestas correctas del cuestionario nuevo:

- 1.- Es a criterio.
- 2.- Es a criterio.
- 3.- Es a criterio.
- 4.- Es a criterio.
- 5.- Es a criterio.
- 6.- a, c.
- 7.- b.
- 8.- c.
- 9.- c, d, e.
- 10.- b, d.
- 11.- a, c, e.
- 12.- b, c.
- 13.- c, e.
- 14.- Pastillas, jaleas, óvulos, espumas, dispositivo intrauterino, Inyección, Diafragma y Salpingoclasia.
- 15.- Vasectomía, Condón y Coito Interrumpido.
- 16.- c.
- 17.- b, d.
- 18.- e.
- 19.- a.
- 20.- c, e.
- 21.- b, d, e.
- 22.- b, d.
- 23.- Felation, Cunilinguo, Mamilinguo y Masturbación.
- 24.- Es igual a la respuesta no. 7 del cuestionario definitivo.

ANEXO 8

INVENTARIO DE CONCEPTOS.

- Estímulo.

1.0 Educación Sexual.

- Respuesta.

2.0 (Definición).

La educación sexual forma parte de la personalidad del individuo de la cual no se puede separar, es todo un proceso permanente que orienta, por una parte a que tome conciencia de su sexualidad de una manera responsable y satisfactoria y por otra, le ayuda a desarrollar por sí mismo valores y actitudes que contribuirán a una maduración de la personalidad.

3.0 (Ejemplo).

3.1. Una persona que tiene educación sexual tiene una actitud más positiva hacia su comportamiento sexual lo cual permite un desarrollo natural, espontáneo y sano de su personalidad.

4.0 (Contraejemplo).

4.1. La persona que no tiene educación sexual, su actitud puede encontrarse restringida o limitada hacia su comportamiento sexual, lo cual va a reflejar en su personalidad.

- Estímulo.

2.0 Sexualidad.

- Respuesta.

5.0 (Definición).

La sexualidad es la manera de como se manifiestan los individuos como seres sexuales en una sociedad y cultura - determinada, incluyendo características que engloba integralmente los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del sexo por lo cual forma una unidad cuyo desarrollo esta integrado al de la persona misma.

6.0 (Ejemplos).

6.1. De acuerdo al sexo de la persona girará el comportamiento de hombre o mujer.

6.2. Los roles sexuales de hombre y mujer son asignados por la sociedad por tanto la sexualidad de una persona es aprendida.

- Estímulo.

2.1 La participación del Psicólogo en la Terapia Sexual.

- Respuesta.

7.0 (Definición).

Dentro del área de la sexualidad humana existe un amplio rango de aproximaciones tanto teóricas como prácticas (terapéuticas) que han pretendido dar solución a los múltiples desórdenes sexuales. Sin embargo, aún se desconoce la forma en que la mejoría de las conductas heterosexuales pueden reducir una desviación y sus déficits interpersonales y viceversa.

8.0 (Ejemplo).

8.1 El sentido común del psicólogo debe estar encaminado a las áreas del problema del trastorno sexual de una persona, para lo cual debe tener una preparación teórica, acerca de las técnicas que son utilizadas para el tratamiento de los trastornos sexuales.

8.2. El sentido común del psicólogo se refiere al manejo de la metodología, la cual tendrá que manejar adecuadamente, para poder decidir si un homosexual, por -- ejemplo, es mejor la terapia aversiva o combinada -- con la desensibilización o la fobia heterosexual, o bien el entrenamiento a la fobia heterosexual, o -- bien el entrenamiento en habilidades heterosexuales.

9.0 (Contraejemplo).

9.1 Si el psicólogo no se encuentra capacitado para tratar cualquier problema de índole sexual, esto podría ocasionar consecuencias negativas: como el incremento o distorsión (de la terapia) del problema a tratar.

- Estimulo.

3.0 Aproximaciones terapéuticas en las disfunciones sexuales.

- Respuestas.

10.0 (Definición).

Son métodos utilizados y creados para el tratamiento de las disfunciones sexuales.

11.0 (Ejemplo).

11.1 El método de Masters y Johnson: Consta de los siguientes aspectos:

- Terapia conjunta de la unidad conyugal.
- Equipos mixtos de terapia sexual.
- Rol y guía de los terapeutas.
- Procedimientos terapéuticos.
- Temores acerca del comportamiento sexual y el esquema terapéutico, consta de la premisa de efectuar -- una historia sexual y una psicosocial, que permiten el reflejo de la personalidad total del individuo.

La técnica es la manera de llevar a cabo la historia sexual y psicosocial con la intervención adecuada de los psicoterapeutas en la cual realizan la localización sensorial y la conclusión de la mesa redonda, éstos pueden ir alternativos para la conclusión del tratamiento.

11.2 El método de Sager y Kaplan:

La estrategia de tratamiento básico del nuevo enfoque es esencialmente sencilla; el terapeuta trata de determinar los factores que inhiben la sexualidad del paciente, y al mismo tiempo trata de aumentar la experiencia de sentimientos sensuales y eróticos, la intervención del terapeuta se basa en la casualidad múltiple de la sexualidad humana. Los síntomas sexuales en el resultado de deficiencia en diversos determinantes que operan en diversos niveles.

11.3 El método de Wolpe:

Para el tratamiento de la impotencia; partiendo del principio de la erección peneana es una función parasimpática y la respuesta de ansiedad es caracterizada

por descargas simpáticas, Wolpe basa su terapia en el principio de inhibición recíproca y afirma .la -- respuesta sexual por oponerse a la respuesta de ansiedad, puede debilitar su respuesta de ansiedad habitual si puede contraponerse consistentemente a la respuesta de ansiedad que es relativamente débil". - Esto se puede lograr, si se suspende la relación sexual una vez que ha iniciado la respuesta de ansiedad.

11.5 El Aprendizaje Asertivo:

En este método examina los temores profundos e inconscientes que afectan, a la libido, el método del entrenamiento asertivo utiliza gráficas, pruebas, enques y ejercicios para la mejora del acto sexual.

11.6 El Método Falométrico:

Este método procura incrementar la relación heterosexual, en donde los pacientes son tratados por medio de Feed-Back visual y auditivo cuya excitación sexual era instigada por fantasía auto-generada o en visuales los resultados revelan una curva de aprendizaje positivo, y los cambios se generan en la vida real.

11.7 Hipnoterapia:

Se pretende que el paciente se sienta aceptado que revela consciente o inconscientemente la base de sus temores y ansiedades asociadas a su inadecuación social. La conducción de sus temores y ansiedades asociadas a su inadecuación social. La conducción del individuo encaminada a la eliminación de la trama de reflejos nocivos le permite reaccionar mas positivamente al problema.

12.0 (Contraejemplo).

12.1 Los Métodos Aversivos:

Son notorios en el tratamiento de las desviaciones sexuales, sin embargo, la terapia aversiva solo debe emplearse cuando se halla desarrollado la desviación por condicionamiento erótico positivo hacia un objeto o actividad desviada. El método más empleado es el Feldman y Mc. Collodi, en el que condicionan por medio de aproximaciones una actitud positiva hacia la relación heterosexual y decrementa la actitud hacia la preferencia desviada.

12.2 El Método Alternativo:

Para la aplicación de éste método es necesario el conocimiento de los excesos y déficits que comprenden los cuatro componentes de desviación sexual que son:

- a) Cambio del rol sexual.
- b) Déficit en las habilidades heterosociales.
- c) Déficit en la excitación heterosexual.
- d) Decremento en la excitación desviada.

Entonces para el tratamiento de desviación sexual es necesario abordar cada uno de los puntos, de tal manera que el proceso terapéutico se lleve de una forma adecuada.

-Estímulo.

4.0 Aproximaciones terapéuticas en las desviaciones sexuales.

- Respuestas:

13.0 (Definición)

Son métodos utilizados y creados para el tratamiento de las desviaciones sexuales.

14.0 (Ejemplo).

14.1 Los Métodos Aversivos:

Son notorios en el tratamiento de las desviaciones sexuales, sin embargo, la terapia aversiva sólo debe emplearse cuando se halla desarrollado la desviación por condicionamiento erótico positivo hacia un objeto o actividad desviada. El método más empleado es el de Fledman y Mc. Callode, en el que se condicionan por medio de aproximaciones una actitud positiva hacia la relación heterosexual y se decrementa la actitud hacia la preferencia desviada.

14.2 El Método Alternativo:

Para la aplicación de éste método es necesario el -- condicionamiento de los excesos y déficits que com-- prenden los cuatro componentes de la desviación se-- xual que son:

- a) Cambio del rol sexual.
- b) Déficits en las habilidades heterosociales.
- c) Déficits en la excitación heterosexual.
- d) Decremento en la excitación desviada.

Entonces para el tratamiento de disfunción sexual es necesario abordar cada uno de los puntos, de tal manera que el proceso terapéutico se lleve de una forma adecuada.

14.3 Hipnoterapia:

El grado de buen éxito obtenido no sólo depende de -- la motivación sino también de la técnica empleada. -- Por desgracia los individuos que manifiestan un de-- seo intenso de cambiar sus hábitos homosexuales, tie-- nen en general, necesidades implantadas profundamen-- te que las impide adaptarse a las relaciones hetero-- sexuales. Este tipo a pesar de ser fácilmente hipno-- tizable, es muy raro que llegue a curación definiti--

va.

15.0 (Contraejemplo).

15.1 El método de Albert Ellis:

El maneja la autoterapia por medio del aprendizaje - asertivo en donde las técnicas examinan los temores profundos o inconscientes que afectan a la libido el método del entrenamiento asertivo utiliza gráficas, pruebas, enfoques y ejercicios para la mejora del acto sexual.

15.2 El método de Wolpe:

Para el tratamiento de la impotencia; partiendo del principio de la erección peneana es una función para simpática y la respuesta de ansiedad se caracteriza por descargas simpáticas, Wolpe basa su terapia en - el principio de inhibición recíproca y afirma "la -- respuesta sexual por oponerse a la respuesta de ansiedad, puede debilitar su respuesta de ansiedad habitual si puede contraponerse conscientemente a la -- respuesta de ansiedad que es relativamente débil". - Esto se puede lograr, si se suspende la relación sexual una vez que ha iniciado la respuesta de ansiedad.

15.3 El Método Falométrico:

Este método procura incrementar la relación heterosexual, en donde los pacientes son tratados por medio de Fed-Back visual y auditivo cuya excitación sexual instigada por fantasía auto-generada o en visuales - los resultados revelan una curva de aprendizaje positivo, y los cambios se generan en la vida real.

- Estímulo.

5.0 Trastornos de la conducta sexual.

- Respuestas:

16.0 (Definición)

Los problemas sexuales no-orgánicos, pueden ser divididos en grandes clases que no son mutuamente excluyentes.

17.0 (Ejemplo).

17.1 Disfunciones sexuales:

Son las que se incluyen fallas de funcionamiento, -- tanto en el hombre como en la mujer.

17.2 Desviaciones sexuales:

Que se refieren a la atracción de un objeto o actividad no usual para la gratificación sexual.

- Estímulo.

5.1 Disfunciones sexuales que padece el hombre.

- Respuestas:

18.0 (Definición).

El contexto de la disfunción sexual, es la erección o impotencia, puede definirse como la incapacidad del hombre para lograr o mantener con fuerza suficiente, que permita ejecutar el coito y gozar la relación sexual y se reconocen tres tipos de disfunciones sexuales.

19.0 (Ejemplo).

19.1 Impotencia Orgánica:

Es relativamente rara y es proveedora por algún de--

fecto anatómico en el sistema nervioso central o en el sistema reproductor.

19.2 Impotencia Funcional:

También involucra dificultades en la erección y -- otros funcionamientos del sistema sexual dependen -- de la actividad hormonal adecuada, una circulación sanguínea satisfactoria y un sistema nervioso intacto funcionando apropiadamente. Para este caso las anomalías en cualquiera de estas zonas puede resultar defectos de la erección. De manera específica la impotencia funcional puede ser causada por un -- trastorno nervioso, por el uso excesivo de alcohol o de ciertos medicamentos por problemas de circulatorios por el proceso de envejecimiento o por agotamiento físico.

19.3 Impotencia Psicógena:

Es la más frecuente hallada, esta disfunción por lo general, es provocada por las inhibiciones emocionales que bloquean o interfieren con ciertos impulsos del encéfalo que actúan sobre los centros neuronales de la médula espinal que controla la erección; de la cual Master y Jonhson la clasifican en:

- Impotencia primaria: Implica que el hombre nunca ha podido lograr o mantener una erección con suficiente fuerza como para realizar el coito.
- Impotencia secundaria: Se define como la disfunción secundaria en la cual el hombre ha tenido -- cuando menos una expresión coital fructífera pero en la actualidad se encuentra incapacitado para -- ella.

19.4 Disfunción Eyaculatoria:

Se considera que un hombre es eyaculador precoz cuando durante la introducción intravaginal, puede controlar la eyaculación por un tiempo suficiente, para satisfacer a su cónyuge, aunque sea en el 50% de sus contactos sexuales. Si ella es totalmente inorgásmica por razones ajenas a la rapidez eyaculatoria ésta definición carece de validez. Es importante hacer notar que el nivel de interés del hombre por una eyaculación incontrolada y la concomitante profundidad de las frustraciones sexuales de su cónyuge tienden a aumentar paralelamente el grado de su educación. Entre los posibles factores etiológicos de eyaculación precoz, se encuentran los siguientes:

- Pautas constantemente familiares.

Circunstancias bajo las que se experimentan los primeros encuentros sexuales como son: los ocurridos con prostitutas, o que por la situación semi-privada conduce a un coito y eyaculación rápida o por el método de anticoncepción que es el coito interrumpido.

20.0 (Contraejemplo)

20.1 Narcisismo: Excesivo amor a sí mismo; excitación sexual por la admiración de su propio cuerpo.

20.2 Masoquismo: Variación sexual en la cual el individuo deriva placer sexual cuando se le inflige dolor.

20.3 Transvestismo: Desviación sexual caracterizada por el deseo compulsivo de usar prendas del sexo opuesto.

20.4 Renifleurismo: Consiste en una anomalía de la conducta sexual por la cual el individuo se excita sexualmente a través de ciertos estímulos olfativos.

- Estímulo.

5.2 Disfunciones sexuales que padece la mujer.

- Respuestas.

21.0 (Definición)

En la incapacidad de la mujer para lograr y mantener una relación sexual satisfactoria.

22.0 (Ejemplo)

22.1 Estado Refractario Sexual de la Mujer: Son las mujeres que no tienen respuesta sexual varían considerablemente en su capacidad para tener sensaciones eróticas o placer sexual.

22.2 Frigidez: Son mujeres que no obtienen placer ni por excitación (juego amoroso) ni por el coito, por tanto tienen incapacidad de llegar al orgasmo y se clasifican en:

- Primaria: Es la mujer que nunca ha logrado el orgasmo independientemente del método que haya usado para obtener la estimulación sexual.
- Secundaria: Que la mujer ha logrado obtener cuando menos un orgasmo en su experiencia sexual por el coito, la masturbación o alguna otra forma de estimulación pero ya no puede conseguirlo.

22.3 Vaginismo: Constituye una contracción extremadamente poderosa, intensa y a menudo muy dolorosa de los músculos que rodean al conducto vaginal, produciendo un dolor agonizante, haciendo la penetración imposible.

22.4 Dispareunia: En las mujeres tiene un origen frecuentemente en la tensión, el temor o la ansiedad por el primer coito y el dolor puede afectar a la vagina, - el cervix, el útero o la vejiga urinaria.

23.0 (Contraejemplo).

23.1 Masochismo. Variación sexual en la cual el individuo deriva placer sexual cuando se le inflige dolor.

23.2 Ninfomania. Deseo sexual excesivo en una mujer.

23.3 Necrofilia. Variación sexual en la que un individuo siente una atracción sexual morbosa hacia los cadáveres.

23.4 Voyeurismo. Variación sexual en la que una persona obtiene placer sexual, observando a otras - desnudas.

23.5 Picazismo. Consiste en una anomalía de la conducta sexual por la cual el individuo ingiere - materiales fecales, secreciones genitales, etc. y se excita sexualmente a través de estárselo comiendo.

- Estímulo.

5.3 Desviaciones Sexuales.

- Respuestas:

24.0 (Definición).

Un desviado sexual, por definición, es un individuo cuyo objetivo final para la actividad sexual es distinto de la unión genital con una persona del sexo opuesto a los cua-

les se les llama Homosexuales, cuya meta es la relación sexual con miembros del mismo sexo; otras desviaciones -- que dirigen su atención sexual en primer lugar hacia los objetos, y hacia los actos sexuales que por lo general no se asocian con el coito bien, al coito realizado en circunstancias curiosas, como el Narcisismo, Masoquismo, Ninfomanía, Satiarisis, Pedofilia, etc.

25.0 (Ejemplo).

- 25.1 Homosexualidad. Atracción sexual hacia miembros de -- su propio sexo, o actividad sexual con ellos.
- 25.2 Narcisismo: Excesivo amor a sí mismo; excitación sexual por la admiración de su propio cuerpo.
- 25.3 Masoquismo: Variación sexual en la cual el individuo deriva placer sexual cuando se le inflige dolor.
- 25.4 Ninfomanía. Deseo sexual excesivo en una mujer.
- 25.5 Satiarisis. Deseo sexual excesivo en un hombre.
- 25.6 Pedofilia. Variación sexual en la cual un adulto se enfrasca en actividad sexual en un niño.
- 25.7 Gorontofilia. Perturbación sexual en la cual una persona joven elige a una persona vieja la cual es el -- sujeto de interés sexual.
- 25.8 Transvestismo: Desviación sexual caracterizada por -- el deseo compulsivo de usar prendas del sexo opuesto.
- 25.9 Exhibicionismo: Desviación sexual en la que el individuo usualmente hombre sufre el afán de exponer sus órganos genitales públicamente.
- 25.10 Necrofilia: Variación sexual en la que un individuo siente una atracción sexual morbosa hacia los cadáveres.

- 25.11 Zoofilia: Desviación sexual que implica en grado anormal de afecto por los animales.
- 25.12 Voyeurismo: Variación sexual en la que una persona obtiene placer sexual observando a otras personas desnudas.
- 25.13 Renifleurismo: Consiste en una anomalía de la conducta sexual por la cual el individuo se excita sexualmente a través de ciertos estímulos olfativos.
- 25.14 Picazismo: Consiste en una anomalía de la conducta sexual por la cual el individuo ingiere materiales fecales, secreciones genitales, etc. y se excita sexualmente a través de estarlos comiendo.
- 25.15 Froteurismo: Variación sexual en la cual el órgano es inducido por frotación contra un individuo del sexo opuesto, generalmente con un extraño.
- 26.0 (Contraejemplo).
- 26.1 Impotencia Psicógena: Es la más frecuente hallada, esta disfunción por lo general, es provocada por las inhibiciones emocionales que bloquean o interfieren con ciertos impulsos de la médula espinal que controla la erección; de la cual Master y Jonhson la clasifican en:
- a) Impotencia primaria, y;
 - b) Impotencia secundaria.
- 26.2 Frigidez: Son mujeres que no obtienen placer ni por excitación (juego amoroso) ni por el coito, por tanto tienen incapacidad para llegar al orgasmo y se clasifican en:
- a) Primaria, y;
 - b) Secundaria.

- Estímulo.

2.2 Aspecto Biológico de la sexualidad.

- Respuestas.

27.0 (Definición).

La sexualidad posee una base biológica universal que es -
el sexo.

28.0 (Ejemplo).

28.1 Los órganos sexuales de una mujer y un hombre son lo
que se llama órganos sexuales.

29.0 (Contraejemplo).

29.1 Los órganos sensoriales son: oído, vista, gusto,
y tacto.

- Estímulo.

6.0 Órgano sexual masculino.

- Respuestas:

30.0 (Definición).

El órgano sexual o genital de un hombre se encuentra cons-
tituido por estructuras externas e internas.

31.0 (Ejemplo).

31.1 Las estructuras externas son:

- El pene.
- El escroto.

31.2 Las estructuras internas son:

- La uretra.
- Epididimo.
- Conductos deferentes.
- Conductos eyaculatorios.
- Vesículas seminales.
- Prostata.

32.0 (Contraejemplo).

32.1 Las estructuras externas son:

- La vulva.
- Monte de venus.
- Labios mayores y menores.
- Clitoris.
- Vestíbulo.

32.2 Las estructuras internas son:

- Los ovarios.
- Trompas de falopio.
- El útero.
- La vagina.

- Estímulo.

6.1 Estructuras externas del órgano sexual masculino.

- Respuestas.

33.0 (Definición).

Son estructuras externas porque son visibles.

34.0 (Ejemplo).

34.1 El escroto. Es una estructura en forma de bolsa dividida en dos partes y cada una de estas contiene un testículo.

34.2 El Pene: esta localizada en la parte anterior al escroto y tiene un tejido erectil que contiene vasos venosos, cuenta con una estructura engrosada llamada glándula y en esta se repliega tejido que forma el prepucio.

35.0 (Contraejemplo).

35.1 Monte de Venus: Zona que se encuentra cubierta por vello.

35.2 Labios mayores: Son dos pliegues regordetes de la piel y carecen de pelo.

35.3 Labios Menores: Son dos pliegues que se encuentran dentro de los labios mayores y se unen en la parte superior para formar el prepucio y rodear el clítoris.

35.4 Clítoris: Es un órgano pequeño de tejido erectil y está localizado en la unión de labios menores, debajo del prepucio y el clítoris tiene función producir excitación sexual de la mujer.

35.5 Vestíbulo: Se encuentra en la parte interior de los labios menores y contiene el meato uretral u orificio externo de la uretra y el himen que es el que cubre parcial o completamente el orificio vaginal.

- Estímulo.

6.2 Estructuras internas del Órgano sexual masculino.

- Respuestas.

36.0 (Definición).

Son estructuras internas porque no son visibles.

37.0 (Ejemplo)

37.1 El Epidídimo: Está localizado atrás de cada testículo y sirve como un conducto a través del cual pasan los espermatozoides y en el adquieren su capacidad de movimiento.

37.2 Conductos Deferentes: Son una prolongación del epidídimo y forman el conducto eyaculador que llega a la próstata. Los espermatozoides viajan a través de -- los conductos eyaculatorios al conducto eyaculador -- de donde pasan a la uretra.

37.3 Vesículas Seminales: Se encuentran unidas a los conductos deferentes y su función principal es la secreción del líquido seminal.

37.4 La próstata: También contribuye con un gran volumen de líquido seminal.

37.5 La Uretra: Es una estructura tubular que conduce, origina y sirve como pasaje que los espermatozoides -- lleguen al final del pene.

38.0 (Contraejemplo)

38.1 Los ovarios: Son dos órganos en forma de almendra -- que se encuentran debajo y detrás de las trompas de

falopio. Cada ovario contiene pequeños folículos - - (compartimientos) dentro de los cuales un óvulo maduro se desarrollará y será extraído por la fibra de la trompa de falopio correspondiente.

38.2 Trompas de Falopio: Están unidas al útero hacia ambos lados. La superficie interna de cada trompa de falopio está cubierta en cilios (especie de cabellitos) - que ayudan a transportar de la trompa hacia el úte--ro.

- Estímulo

7.0 Organó Sexual Femenino.

- Respuestas:

39.0 (Definición).

El órgano sexual o genital de una mujer se encuentra constituido por estructuras externas externas e internas.

40.0 (Ejemplo).

40.1 Las estructuras externas son:

La vulva (monte de venus, labios mayores y menores, --- clitoris, vestíbulo).

40.2 Las estructuras internas son:

- Ovarios.
- Trompas de Falopio.
- Vagina
- Utero.

41.1 (Contraejemplo).

41.1 Las estructuras externas son:

- El pene
- El escroto.

41.2 Las estructuras internas son:

- La uretra.
- Epidídimo.
- Conductos Deferentes.
- Conducto eyaculador.
- Vesículas seminales.
- Próstata.

- Estímulo.

7.1 Estructuras externas del órgano sexual femenino.

42.0 (Definición).

Son estructuras externas porque son visibles.

43.0 (Ejemplo).

43.1 La vulva: Se encuentra formada por:

- El monte de venus: zona que se encuentra cubierta por vello.
- Labios mayores: son dos pliegues regordetes de la piel y carecen de pelo.
- Labios Menores: Son dos pliegues que se encuentran dentro de los labios mayores y se unen en la parte superior para formar el prepucio y rodear el clítoris.
- Clítoris: Es un órgano pequeño de tejido eréctil y está localizado en la unión de los labios menores, debajo del prepucio y el clítoris tiene como

función producir excitación sexual de la mujer.

- Vestíbulo: Se encuentra en la parte interior de los labios menores y contiene el meato uretral u orificio externo de la uretra y el himen que es el que cubre parcial o completamente el orificio vaginal.

44.0 (Contraejemplo).

44.1 El Escroto: Es una estructura en forma de bolsa, dividida en dos partes y cada una de estas contiene un -- testículo.

44.2 El Pene: Está localizado en la parte anterior del escroto y tiene un tejido eréctil que contiene vasos venosos, cuenta con una estructura engrosada llamada -- glande y en esta se repliega tejido que forma el prepucio.

- Estímulo.

7.2 Estructuras internas del Órgano sexual femenino.

- Respuestas.

45.0 (Definición).

Son estructuras internas porque no son visibles.

46.0 (Ejemplo).

46.1 Los Ovarios: Son dos Órganos en forma de almendra que se encuentra debajo y detrás de las trompas de falopio. Cada ovario contiene pequeños folículos (compartimientos) dentro de los cuales un óvulo maduro se desarrolla y será extraído por la fibra de la trompa

de falopio correspondiente.

46.2 Trompas de Falopio: Estan unidos al útero hacia ambos lados. La superficie interna de cada trompa de falopio está cubierta en cílios (especie de cabellitos), que ayudan a transportar el óvulo a través de la trompa hacia el útero.

46.3 Vagina: Es un canal de aproximadamente 8.5 cm. de largo que proporciona el enlace entre los órganos internos de la mujer y el mundo externo.

46.4 Utero: Organó de pera de unos 7.5 cms. de largo y 3.75 cms. de diámetro en la parte superior, estrechándose hasta 2.5 en la parte inferior. Está colocado en la cavidad pélvica entre la vejiga y el recto.

47.0 (Contraejemplo).

47.1 El Epidídimo: Está localizado atrás de cada testículo y sirve como conducto a través del cual pasan los espermatozoides y con el adquieren su capacidad de movimiento.

47.2 Conductos Deferentes: Son una prolongación del epidídimo y forma el conducto eyaculador que llega a la próstata. Los espermatozoides viajan a través de los vasos deferentes al conducto eyaculador de donde pasan a la uretra.

47.3 Vesículas Seminales: Se encuentran unidos a los vasos y su función principal es la secreción del líquido seminal.

47.4 La Próstata: También contribuye con gran volumen de líquido al semen.

47.5 Uretra: Es una estructura tubular que conduce orina y sirve como pasaje que los espermatozoides lleguen al final del pene.

- Estímulo.

8.0 Anticonceptivos.

- Respuestas.

48.0 (Definición).

Son medios que existen para evitar los embarazos que la - pareja no desea, o de los cuales no puede responsabilizar se.

49.0 (Ejemplo).

49.1 Los anticonceptivos son divididos por su uso, es decir, los que son usados por el hombre y por la mujer.

50.0 (Contraejemplo).

50.1 Estos anticonceptivos no pueden ser usados por los - niños, debido a que su organismo no ha madurado lo - suficiente para usarlos.

- Estímulo.

8.1 Los anticonceptivos usados por el hombre.

- Respuestas.

51.0 (Definición).

Son todos los medios existentes que evitan el embarazo, - lo cual permite disfrutar las relaciones sexuales, garantizando el afecto y atención hacia la pareja.

52.0 (Ejemplo).

52.1 Vasectomía: Constituye un procedimiento quirúrgico - mediante el cual los conductos deferentes que transportan el semen, son cortados y ligados, bloqueando el paso de los espermatozoides de los testículos a los conductos eyaculatorios.

52.2 Condón: Es el dispositivo anticonceptivo llamado también preservativo, el cual se ajusta al pene erecto antes del coito, impidiendo el paso de los espermatozoides a la vagina para evitar el embarazo.

52.3 Coito Interrumpido: Esta técnica requiere que el hombre retire el pene de la vagina antes de que él eyacule. El hombre debe sincronizar su actividad de movimiento para que la eyaculación y el retiro coincidan y ocurran después del orgasmo de su compañero.

53.0 (Contraejemplo).

53.1 Pastillas. Son pastillas anticonceptivas que contienen sustancias químicas que evitan que la mujer produzca óvulos maduros y por tanto sin óvulo no puede ocurrir el embarazo.

53.2 Dispositivo Intrauterino: Es un aparato de plástico o metal, el diseño es de diversas formas para su inserción en el útero, evita la concepción y la mejor teoría describe que el útero se vuelve resistente a la implantación del óvulo, la cual es una forma de contraimplantación.

53.3 Salpingoclasia: Este método es el más seguro para evitar el embarazo de una manera definitiva, consiste en una operación quirúrgica sencilla en donde el médico corta y amarra las trompas. Esta operación debe hacerse los primeros días después de la regla. impidiendo el paso del óvulo hacia la matriz, evitando su encuentro con los espermatozoides, por tanto - que ocurra el embarazo.

- Estímulo.

8.2 Los anticonceptivos usados por la mujer.

- Respuestas:

54.0 (Definición)

Son todos los medios existentes para evitar el embarazo lo cual permite disfrutar las relaciones sexuales, sin la preocupación de que exista un embarazo, garantizando el afecto y atención hacia la pareja.

55.0 (Ejemplo).

55.1 P¹stillas: Con pastillas anticonceptivas que contie--

nen sustancias químicas que evitan que la mujer produzca óvulos maduros, y por tanto, sin óvulo no puede ocurrir la fecundación.

55.2 Jaleas, Ovulos y Espumas: Son sustancias químicas que se aplican en la vagina antes del acto sexual y que destruyen los espermatozoides evitando que se unan al óvulo, sin embarazo; son métodos poco seguros que requieren de una espera de cinco a diez minutos después de su aplicación antes de iniciar la relación sexual su uso continuo puede causar molestias vaginales.

55.3 Dispositivo Intrauterino: Es un aparato de plástico o de metal, el diseño es de diversas formas para su inserción en el útero, evita la concepción y la mejor teoría describe que el útero se vuelve resistente a la implantación del óvulo, lo cual es una forma de contraimplantación.

55.4 Inyección: Contiene sustancias químicas que evitan que la mujer produzca óvulos maduros por períodos de uno a tres meses, por lo que su aplicación puede ser cada mes o cada tres meses.

55.5 Ritmo: Consiste en no tener relaciones sexuales durante los días en los que la mujer se puede embarazar, las relaciones sexuales se permiten los ocho primeros días después y los ocho días anteriores a la próxima menstruación.

- 55.6 Diafragma: Es un objeto de hule que tiene forma de capucha y que se instala en el cuello de la matriz antes del acto sexual, por lo que impide el paso de los espermatozoides hacia la matriz evitando así el embarazo.
- 55.7 Salpingoclasia: Este método es el más seguro para evitar el embarazo de una manera definitiva, consiste en una operación quirúrgica, sencilla, en donde el médico corta y amarra las trompas. Esta operación debe hacerse los primeros días después de la regla, impide el paso del óvulo hacia la matriz evitando su encuentro con los espermatozoides, por tanto evita que ocurra el embarazo.
- 56.0 (Contraejemplo).
- 56.1 Vasectomía: Constituye un procedimiento quirúrgico mediante el cual los conductos deferentes que transportan el semen, son cortados y ligados, buscando el paso de los espermatozoides de los testículos a los conductos eyaculatorios.
- 56.2 Condón: Es el dispositivo anticonceptivo, llamado también preservativo, el cual se ajusta al pene erecto antes del coito, impidiendo el paso de los espermatozoides a la vagina para evitar el embarazo.
- 56.3 Coito interrumpido: Esta técnica requiere que el hombre retire el pene de la vagina antes de que el eyacule. El hombre debe sincronizar su actividad de movimiento para que la eyaculación y el retiro coincidan y ocurran después del orgasmo de su compañera.

- Estímulo:

9.0 Enfermedades venéreas.

- Respuestas:

57.0 (Definición).

Son aquellos que se adquieren generalmente a través del - contacto directo genital (sexual), de una persona enferma con una sana.

58.0 (Ejemplo).

58.1 Gonorrea: La gonorrea en el hombre empieza con secreción acuosa al principio pasado por el pene, de dos a siete días después de la fecha de contagio, volviéndose más espesa y de un color amarillo verdoso - en uno o dos días más. El individuo siente en forma típica urgencia y frecuencia para orinar, comunmente resultan complicaciones dolorosas, las cuales a veces son graves.

58.2 Chancroide: Es una enfermedad altamente contagiosa - por el coito. Se caracteriza por ulceraciones, habitualmente en los puntos de contacto físico. El primer signo de chancroide aparece alrededor de 12 a -- 16 horas después del coito infectante. Por lo general se manifiesta con una pústula inflamada, la cual pronto se revienta, transformándose en una úlcera de bordes infractiosos, llena de tejido necrótico. La úlcera varía de tamaño, pero puede ser extremadamente grande y destructiva de la parte afectada. Ordinariamente la supuración de la úlcera infectará la zo-

na cercana al prepucio del glande o la diáfisis pe-
neana.

En la mujer, la úlcera habitualmente se forma sobre
los labios mayorés, vestíbulo o clítoris. Ocasionan-
do que los ganglios linfáticos de la ingle puedan --
hincharse, provocando dolor.

- 58.3 Sífilis: El primer signo de la sífilis es por lo ge-
neral una úlcera, el chancro. Esta úlcera es firme
tiene bordes bién definidos y despidе una exudación
acuosa, ligeramente teñida de sangre, que no ocasio-
na dolor, el chancro puede sanar en pocos días, al sa-
nar suele dejar una cicatriz lo que se le llama mani-
festación primaria de sífilis. Pocas semanas o me-
ses después que ocurrió el chancro, se inician las -
manifestaciones secundarias, las más características
de las cuales es una erupción de la piel (granos o -
manchas de diversos tipos) acompañada de escalofríos,
fiebres, anemia y dolores en los huesos y articula-
ciones.

Después aparecen en distintas partes del cuerpo tumo-
res duros llamados gomas, que pueden ocasionar pará-
lisis en las piernas, perdiendo el dominio en el in-
testino y la vejiga, puede vivir varios años hasta -
morir.

- 58.4 Linfogranuloma venéreo: Es un padecimiento general -
provocado por un virus, el cual invade los tejidos -
en las zonas inguinal y anogenital. La lesión prima-
ria se manifiesta unos cuantos días después del coi-

to infectante bajo la forma de una pequeña vesícula que pronto se revienta, formando una ulceración superficial de bordes bien definidos, rodeados por piel enrojecida. La vesícula puede aparecer sobre el glande, prepucio, vulva paredes vaginales o cervix en la uretra o región anal.

- 58.5 Verrugas Venéreas: Las verrugas venéreas constituyen en realidad tumores benignos. En un hombre, suelen aparecer alrededor de la base del glande y se desarrollan con rapidez en el mundo humano de un prepucio apretado.

En la mujer puede presentar verrugas venéreas, en los labios genitales y el perineo; los tumores pueden desarrollarse y cubrir toda la región. Las verrugas venéreas pueden ser transmitidos a otras personas o a otras partes del cuerpo de la misma persona.

- 58.6 Herpes Genital. El herpes es una enfermedad aguda de la piel ocasionada por el virus herpético simple, la cual tiene dos formas: tipo I y tipo II. El herpes tipo I por lo general aparece por arriba de la cintura de manera típica como úlceras frías o ampolletas, -- por la fiebre que afectan a la boca, labios o nariz. La infección tipo II suele encontrarse debajo de la línea de la cintura. Los sitios que son afectados con más frecuencia en los hombres son el pene y la uretra y en mujeres el cervix, la vagina y la vulva. Debido a la práctica de la felación y cunilinguo va aumentando la frecuencia de la cara y genitales. La

infección de tipo II suele ser transmitida sexualmente; la de tipo I no.

59.0 (Contraejemplo).

59.1 Leucorrea: Secreción mucóidea excesiva a través de la vagina; no es una enfermedad por sí misma, sino un trastorno ocasionado por un agente químico, físico o infeccioso.

59.2 Tricomonirosis: Infección de la vagina causada por el microorganismo tricomonas, se caracteriza por inflamación dando por resultado flujo vaginal comezón y ardor.

59.3 Moniliasis: Derivado de manilia, que es un organismo infectante semejante a las levaduras (hongos) que causa comezón e inflamación de la vagina.

- Estímulo.

10.0 Técnicas de estimulación sexual.

- Respuestas:

60.0 (Definición).

Son prácticas de contacto oral, en que los genitales masculinos y femeninos e incluso otras zonas erógenas de los dos sexos son estimulados directamente por la boca, los labios o la lengua, recibe escasa atención y un considerable menosprecio en las exposiciones impresas de los hábitos sexuales humanos.

61.1 (Ejemplo).

61.1 La Felación: Es una actitud sexual que se realiza mediante la estimulación del pene con la lengua, los labios y la boca, incluida la succión. Esta se práctica entre homosexuales. En el acto heterosexual normal se da como una caricia erógena encaminada a despertar en bloque la sensibilidad sexual.

61.2 El Cunilinguo. Se trata de otra actividad sexual consistente en la estimulación del clítoris y la vulva con labios y la lengua, puede servir normalmente como juego erótico preliminar al coito, para reactivar masivamente toda la superficie erógena femenina con una intensa estimulación.

61.3 El Anilinguo: Es otra actividad sexual que consiste en excitar mediante la lengua la sensibilidad erógena glútea y anal y puede servir para estimular la --sensibilidad placentera antes del coito.

61.4 El mamilinguo: Se trata de otra actividad sexual que consiste en la aplicación de los labios y la lengua sobre las mamas, incluyendo la succión de las mismas llamada "sucustrupación"; y se trata de la estimulación de una de las zonas erógenas importantes de la mujer; y puede conducirse a una intensa erección clítoridea e incluso el orgasmo.

62.0 (Contraejemplo).

La Atracción Sexual ("Sex Appel"). La atracción sexual descansa sobre la percepción de los caracteres sexuales que

el individuo descubre en el otro sexo. En donde al hombre le atrae la percepción de la delicadeza y finura de la piel y de las mamas musculares de la mujer, y a la mujer le atrae la fuerza muscular del varon y sus atributos exteriores.

Las formas redondeadas (senos y caderas) se percibe como algo que exita al hombre.

Sobre esta base del impulso sexual se valoran uno y otro sexo todos los caracteres somáticos y psíquicos (voz, expresividad, modales, afectividad, inteligencia, etc.). - de la masculinidad y la femienidad.

- Estímulo.

2.3 Aspecto social de la sexualidad.

- Respuestas:

63.0 (Definición).

El aspecto social es de gran importancia debido a que interviene en la sexualidad a través de los valores, nor--mas y pautas que la sociedad transmite a sus miembros, y ésta socialización del individuo empieza en el momento - mismo de su nacimiento.

64.0 (Ejemplo).

64.1 Existen instituciones sociales para denotar un modelo o patrón de conducta, el cual va encaminado a la satisfacción de una necesidad social, como son:

La familia, la escuela, religión, medios de comunicación, leyes jurídicas y políticas.

65.0 (Contraejemplo).

65.1 Existen instituciones académicas para mejorar el nivel cultural y social de las personas, el cual va en caminado a las necesidades sociales del país.

- Estímulo.

11.0 Instituciones sociales.

- Respuestas:

66.0 (Definición).

Las instituciones en una sociedad, son los principales modos de comportamiento mediante ellos se asocian personas entre sí para hacer determinadas cosas.

67.0 (Ejemplo).

67.1 Familia: Es la institución que socializa a los individuos desde la infancia hasta edad adulta, e incluso hasta la vejez. Los principales modelos son los padres y son los que inicialmente preparan el escenario para el aprendizaje de acuerdo al sexo de su bebé, eligen el nombre que va a llevar, el color de ropa que va a usar, los juguetes que se le compran y las expectativas que se implantan, del tipo de disciplina que se ejerce, y de los ejemplos que imparten los mismos adultos. Por tanto el sexo es un determinante para una pauta cultural y tradicional, en donde los seres humanos aprenden a comportarse en el núcleo familiar.

- 67.2 La Escuela: constituye un agente socializador que co labora en la función educativa y socializadora de la familia, los principales actores en la socialización de la sexualidad son por lo general los maestros; el niño compara la forma de comportarse del maestro con la de sus padres y percibe de qué manera trata a los niños de su mismo sexo y los del otro.
- 67.3 Religión: Es la institución que ha tenido mayor in--fluencia sobre actitudes sexuales, los valores y las enseñanzas de la iglesia, vienen a determinar tam---bién la conducta sexual de las personas. La reli---gión tiene como fin regular la sexualidad de los in--dividuos y el aprendizaje lo realiza sobre todo en --sus mandamientos y con ciertas expresiones; por ejem--plo, que el "sexo es un pecado", o que el "sexo es pecaminoso", y se reviste que las relaciones sexua--les constituyen en el "pecado original".
- 67.4 Medios de Comunicación. Se encuentra la radio, la te--levisión, el cine y las revistas se mencionan solo - estas porque predominan en un 92% de la población me--xicana. La información que transmiten los medios de comunicación en nuestro país se caracteriza por ve---nir del extranjero y trata de explotar el morbo de - la gente (esto no quiere decir que todo sea así), pa--ra esto basta ver algún momento la televisión, ver - azarosamente una película en el cine, escuchar la ra--dio en una estación de las más populares o simplemen--te ojear las revistas que se compran en cualquier ex--pendio para darse cuenta de la explotación que se --

realiza en torno a la comercialización del sexo.

67.5 Leyes Jurídicas y Políticas: Esta última institución se diferencia de las anteriores, debido a que con ésta existen leyes o mandatos que están dirigidos a -- los miembros de una sociedad y estos se sienten obligados a acatarlas, y es importante saber que en ningún apartado del derecho mexicano se menciona la legalidad para la existencia de un desarrollo sexual -- en las personas "ya que estas leyes se encuentran -- aprobadas por la sociedad", no importando el desarrollo sexual como de los individuos, solo interesa la protección de los impulsos sexuales, bajo una administración de normas, una de estas es el matrimonio sea conveniente o no para la persona.

68.0 (Contraejemplo).

68.1 La Identidad del Género: Se refiere a la conciencia a pertenecer a un sexo determinado, es decir, sentir y pensar como hombre o como mujer por tanto es producto social y no propio de la naturaleza masculina o femenina.

68.2 Rol de Género: Se refiere al comportamiento del individuo que hace evidente a la sociedad y a sí mismo el sexo al que pertenece y se debe ubicar el rol de género en su contexto social para valorar así la "masculinidad" o "femeneidad" de una persona, dentro del contexto cultural y a la época que corresponde.

68.3 Orientación Sexual: Se refiere a la atracción, al gusto preferencia del sujeto o preferencia del sujeto para elegir compañero en la relación coital, existe un fuerte condicionamiento social, por medio del cual se presiona al individuo para que su orientación sea heterosexual, el énfasis que hace la sociedad en la relación heterosexual, ha traído como consecuencia una discriminación y marginación de los individuos que se separan de las normas establecidas.

- Estímulo.

2.4 Proceso de socialización.

- Respuestas.

69.0 (Definición).

Es un proceso de enseñanza-aprendizaje que permite la adopción e internalización por parte del individuo, con valores, creencias y modos de percibir el mundo, compartidos por un grupo, el cual permite la adopción del individuo a una sociedad, y las instituciones sociales juegan un papel importante debido a que son los que se encargan de moldear la conducta de las personas que constituyen una sociedad y de la cual va a depender la formación de su personalidad.

70.0 (Ejemplo).

70.1 La socialización es un proceso de adaptación del in-

dividuo a una sociedad. Entendiéndose que el individuo asimila un proceso de enseñanza-aprendizaje de acuerdo a las instituciones sociales (familia, escuela, medios de comunicación, religión, leyes jurídicas y políticas).

- Estímulo.

12.0 Proceso de Enseñanza-Aprendizaje.

- Respuestas.

71.0 (Definición).

Es la adopción e internalización por parte del individuo, con valores, creencias y modos de percibir el mundo compartidos por un grupo, el cual permite la adaptación del individuo al medio ambiente.

72.0 (Ejemplo).

72.1 El proceso de enseñanza-aprendizaje: Que es la base de la socialización, no solo se realiza por medio de la comprensión de mensajes verbales, sino también a través de la imitación de los conductos que se observan en las personas que rodean al individuo.

72.2 El niño empieza a imitar desde el primer año de su vida a partir del segundo, su modo de comportarse copia, en gran parte los modelos de los adultos, siguiendo una necesidad que va tomando formas cada vez más complejas y concientes.

72.3 Este comportamiento que establece el adulto al niño no es puramente emocional, debido a que obedece a - normas trasmitidas por la sociedad.

72.4 El niño sabe lo que se le puede proporcionar al cumplimiento de sus actos y los adultos saben que esperaban de él. Desde ese momento el niño jugará con papeles intelectuales-afectivos lo cual conlleva a la identificación de su personalidad, mediante la - intervención del proceso enseñanza-aprendizaje, y a la realización de sus tareas, lo cual le permite al niño elaborar su plan de vida.

- Estímulo:

13.0 El proceso de enseñanza-aprendizaje es motivacional, cognocitivo y conductual.

- Respuestas.

73.0 (Definición).

El proceso de enseñanza-aprendizaje es la base para la - formación del comportamiento de una persona. El aprendizaje va a depender de tres modalidades que son: lo motivacional, cognoscitivo y conductual.

74.0 (Ejemplo).

74.1 Primero cuando la interdependencia de los sujetos es motivacional, es decir, que sus deseos o sus repulsas se sostienen o se neutralizan; segundo es -- -

cognoscitiva cuando las informaciones de cada sujeto se organizan o se desorganizan la acción del - - otro; tercero es conductual si la acción de cada su jeto refuerza o inhibe la del otro. Entendiéndose que la interdependencia consiste en comunicación.

74.2 La interacción social es variante para cada individuo, debido a que las tres modalidades, se pueden - presentar en distintas condiciones lo cual, da como resultado la formación de la personalidad.

74.3 La formación de la personalidad depende de las expe riencias de enseñanza aprendizaje y del proceso de socialización.

75.0 (Contraejemplo).

75.1 La personalidad de un individuo va a depender del - desarrollo de los procesos fisiológicos.

- Estímulo.

2.5 Aspecto Psicológico de la sexualidad.

- Respuestas.

76.0 (Definición).

Es un punto que se encuentra entre lo biológico y lo so-- cial, está constituido por el pensamiento humano y su fun ción es la de buscar un equilibrio racional entre lo dado por la herencia y lo adquirido socialmente. "Este aspec-

to es el único que puede lograr un cambio cualitativo en la conducta sexual debido a su capacidad de auto-determinación" y lo que nos permite ser diferentes a pesar de que seguimos roles preestablecidos es, por una parte, la dotación genética individual, y por otra, los factores - del medio ambiente.

- Estímulo.

14.0 Identidad Sexual.

- Respuestas.

77.0 (Definición).

Es una forma individualizada del ser, sentir y pensar -- que lo hace a un individuo ser único y original dentro - de un grupo.

78.0 (Ejemplo).

78.1 La Identidad de Género. Se refiere a la consistencia a pertenecer a un sexo determinado es decir, -- sentir y pensar como hombre o como mujer por tanto es producto social y no propio de la naturaleza masculina o femenina.

78.2 Rol de Género: Se refiere al comportamiento del individuo que hace evidente a la sociedad y a sí mismo el sexo al que pertenece y se debe ubicar el rol género en su contexto social para valorar así la --

"masculinidad" o "femeneidad" de una persona dentro del contexto cultural y a la época que corresponde.

78.3 Orientación sexual: Se refiere a la atracción, al -- gusto o preferencia del sujeto para elegir compañero en la relación coital, existe un fuerte condiciona-- miento social, por medio del cual se presiona el in-- dividuo para que su orientación sea heterosexual. El énfasis que hace la sociedad en la relación heterose-- xual, ha traído como consecuencia una discriminación y marginación de los individuos que se separan de la norma establecida.

79.0 (Contraejemplo).

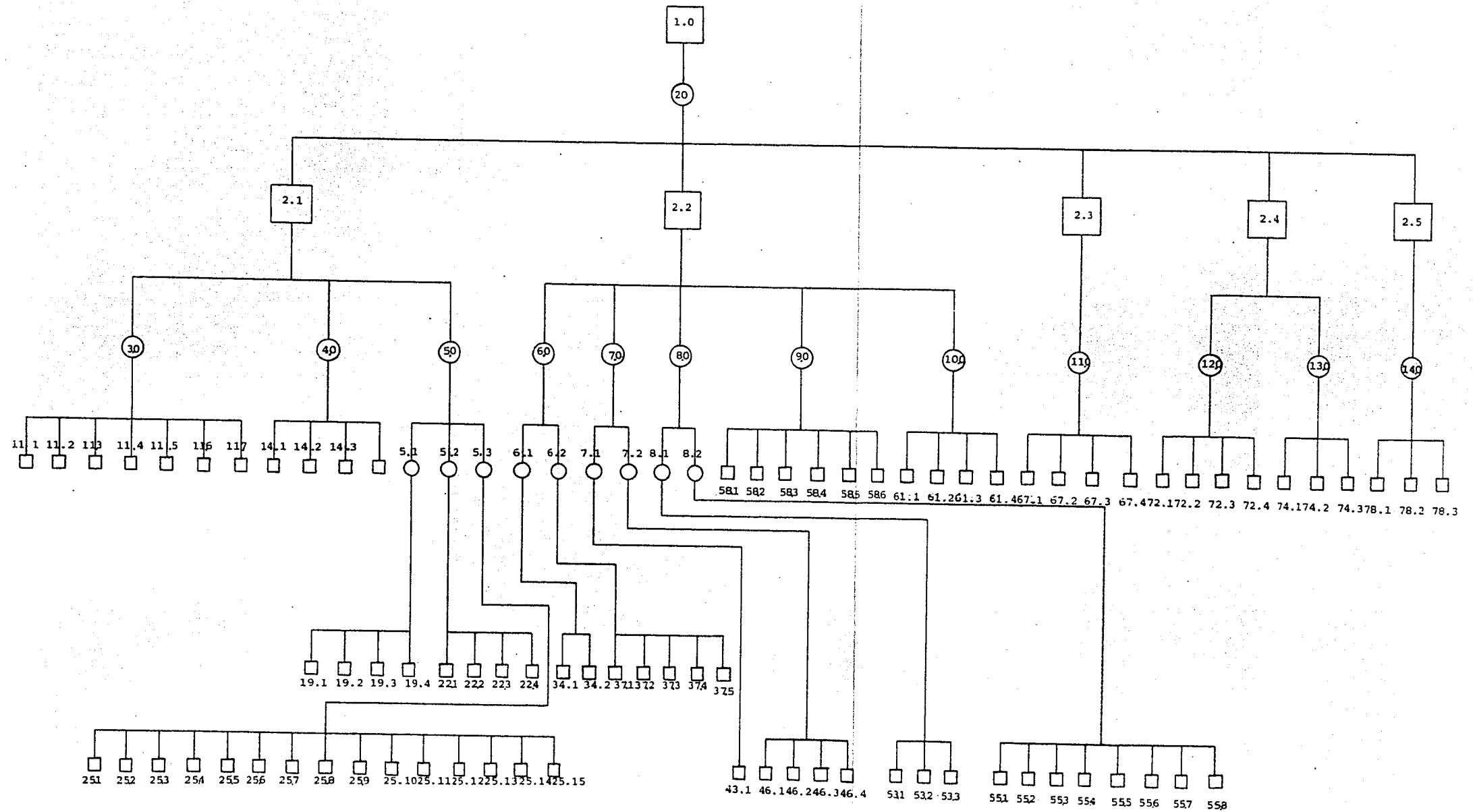
79.1 Medios de Comunicación: Se encuentra la radio, la -- T.V., el cine y las revistas se mencionan solo estas porque son las que predominan en un 92% de la pobla-- ción mexicana. La información que estos trasmiten - en nuestro país, se caracteriza por venir del extran-- jero y trata de explotar el morbo de la gente (esto no quiere decir que todo sea así), para esto basta - con ver algún momento la T.V., ver azarosamente una película en el cine, escuchar la radio en una esta-- ción de las más populares o simplemente hojear las revistas que se ocupan en cualquier expendio para -- darse cuenta de la explotación que se realiza en tor-- no a la comercialización del sexo.

79.2 La escuela: Constituye un agente socializador que - colabora en la función educativa y socializadora de

la familia y los principales actores en la socialización de la sexualidad son por lo general los maestros el niño compara la forma de comportarse del maestro con la de sus padres, percibe de qué manera trata a los niños de su mismo sexo y los del otro.

- 79.3 Religión: Es la institución que ha tenido mayor influencia sobre actitudes sexuales, los valores y las enseñanzas de la iglesia, vienen a determinar también la conducta sexual de las personas. La religión tiene como fin regular la sexualidad de los individuos y el aprendizaje lo realza sobre todo en sus mandamientos y con ciertas expresiones; por ejemplo, por el "sexo es un pecado", o que es "sexo pecaminoso", y se reviste que las relaciones sexuales constituyen en el "pecado original".

.210 :



ANEXO 9

CUESTIONARIO

NOMBRE _____ EDAD _____ SEMESTRE _____
ESTADO CIVIL _____ SEXO _____ RELIGION _____

- 1.- La información que tengo sobre aspectos sexuales:
 - a) Es muy completa.
 - b) Es la necesaria.
 - c) Está distorcionada.
 - d) Es insuficiente.
 - e) Es nula.
- 2.- La información que tengo sobre temas sexuales, la adquirí principalmente a través de:
 - a) La familia.
 - b) Libros y revistas.
 - c) La escuela.
 - d) Mi experiencia personal.
 - e) Otra, cual? _____.
- 3.- De los siguientes medios de comunicación, cuales en tu opinión tienen mayor influencia en la conducta sexual de las personas:
 - a) El radio.
 - b) Las historietas y fotonovelas.
 - c) El cine.
 - d) Las revistas.
 - e) La televisión.
 - f) Los libros.
- 4.- La información que transmite la escuela sobre aspectos sexuales:
 - a) Es mínima indispensable.
 - b) Es nula.
 - c) Es sobre aspectos biológicos exclusivamente.
 - d) Es muy competente.
 - e) Es muy deficiente y en ocasiones errónea.
 - f) Esta cuidadosamente elegida.

5.- Si has recibido información, qué temas son los que se han abordado.

6.- El factor más importante a considerar en la relación familiar es: fa

- a) El análisis integral de los aspectos inherentes al - - bienestar de toda la familia.
- b) El análisis demográfico.
- c) El uso racional.
- d) La determinación de la edad óptima del primer embarazo.
- e) El mejoramiento de la distribución del ingreso familiar.

7.- La sexualidad de un individuo:

- a) Es la expresión psicológica de sexo.
- b) Incluye aspectos psicológicos y sociales.
- c) Es igual a la identidad de género.
- d) Es la experiencia integral de ser hombre .
- e) Es instintiva.

8.- Al hablar de sexualidad humana nos referimos a:

- a) Las características biológicas.
- b) La opinión individual.
- c) La interacción individuo-medio ambiente.
- d) Los patrones culturales.
- e) Los imperativos éticos.

9.- De las siguientes opciones señala cuales partes corresponden a las estructuras internas del sistema reproductor femenino.

- a) Uretra.
- b) Conductos deferentes.
- c) Vestíbulo.
- d) Utero.

10.- Señala las opciones que correspondan a las partes de la - vulva:

- a) Epididimo.
- b) Labios mayores y menores.
- c) Prostata
- d) Clítoris.
- e) Uretra.

11.- De las siguientes opciones señala cuales partes corresponden a las estructuras internas del sistema reproductor masculino.

- a) Uretra.
- b) Vestíbulo.
- c) Próstata.
- d) Pene.
- e) Epididimo.

12.- Marca con una "X" aquellas opciones que correspondan a las estructuras externas del sistema reproductor masculino.

- a) Vesículas seminales.
- b) Escroto.
- c) Pene.
- d) Conductos deferentes.
- e) Conductos eyaculatorios.

13.- De la siguiente lista señala aquellas opciones que correspondan a enfermedades transmisibles sexualmente.

- a) Leucorrea.
- b) Moniliasis.
- c) Sífilis.
- d) Tricomoniasis.
- e) Herpes Genital.

14.- Cuáles son los métodos anticonceptivos usados por la mujer:

15.- Cuáles son los métodos anticonceptivos usados por el -- hombre:

16.- De las siguientes opciones, cuáles se acercan más a tu - forma de pensar:

- a) A la mujer le corresponde tomar de vez en cuando la - iniciativa en las relaciones sexuales.
- b) Al varón le corresponde tomar la iniciativa en las relaciones sexuales.
- c) La iniciativa en las relaciones sexuales corresponde a la persona que lo desea (indistintamente varón o mujer).

- d) No hay razón para que la mujer tome la iniciativa en -- las relaciones sexuales.
- e) Es mejor que el varón tome la iniciativa en las relaciones sexuales.

17.- Señala aquella opción que vaya más de acuerdo a tu forma de pensar:

- a) La virginidad de una mujer soltera es una virtud digna de conservar.
- b) El varón debe tener las mismas libertades y restricciones sexuales que la mujer.
- c) Por razón natural el varón debe tener mayor libertad sexual que la mujer.
- d) La mujer soltera debe tener libertad de llevar vida sexual activa al igual que el varón soltero.
- e) Deben existir normas de conducta sexual diferentes y -- adecuadas para cada sexo.

18.- El elemento que más contribuye a una buena relación de pareja es:

- a) La participación de ambos en el sostenimiento económico del hogar.
- b) Que no existan carencias económicas.
- c) La atención y cuidado de los hijos.
- d) El cumplimiento de los roles establecidos para el varón y para la mujer.
- e) El mutuo acuerdo sobre la vida de pareja.

19.- La eyaculación precoz en la mayoría de los casos se debe a:

- a) Condicionamiento de tipo psicológico.
- b) Problemas de tipo neurológico.
- c) Debilidad constitucional.
- d) Una menor capacidad viril.
- e) Problemas de tipo hormonal.

20.- La dificultad que experimentan gran número de mujeres para alcanzar el orgasmo se debe principalmente a:

- a) Problemas biológicos.
- b) No todas las mujeres tienen capacidad de disfrute sexual.
- c) Eyaculación precoz por parte del varón.
- d) Desconocimiento de las técnicas sexuales.
- e) Educación sexual represiva.
- f) Otra, cuál? _____

21.- Señala aquellas opciones que correspondan a las Desviaciones sexuales:

- a) Frigidez.
- b) Zoofilia.
- c) Eyaculación precoz.
- d) Fetichismo.
- e) Necrofilia.

22.- Tacha con una "X" a las opciones que correspondan a disfunciones sexuales:

- a) Homosexualidad.
- b) Impotencia.
- c) Masturbación.
- d) Vaginismo.
- e) Mazoquismo.

23.- Menciona cuáles son las técnicas de Estimulación Sexual:

24.- Qué técnicas recomiendas para tratar trastornos sexuales:

Evaluación del Programa:

1. Qué beneficios te aportó el programa de Educación Sexual.
2. Qué deficiencias observaste en el programa.
3. De acuerdo a los objetivos generales del programa, califica del 0 al 100% según se hallan cubierto estos. Y justifica tu respuesta.
4. Cuáles son las críticas que le puedes hacer al expositor.
5. De los temas tratados durante el programa, sobre qué aspectos consideras importantes para ampliar la información.
6. Qué recomendaciones o alternativas propones para mejorar el programa de Educación Sexual.
7. Que temas te gustaría tratar en un programa posterior.

Muchas Gracias.

ANEXO 10

PRESENTACION DE RESULTADOS POR MEDIO DE TABLAS

TABLA No. 1

Datos Generales de la muestra de 320 alumnos de la Carrera de Psicología.

RESPUESTA	Datos Generales
	EDAD
	PORCENTAJE
18 a 21 años	53.7
22 a 25 años	40
26 a 29 años	5
29 en Adelante	1.2
TOTAL :	99.9 %

TABLA No. 2

RESPUESTA	Datos Generales
	SEMESTRE
	PORCENTAJE
1o.	24
3o.	24
5o.	20.6
7o.	20.6
9o.	10
TOTAL :	99.2 %

TABLA No. 3

RESPUESTA	Datos Generales ESTADO CIVIL
	PORCENTAJE
Solteros	93.7
Casados	5.6
Unión Libre	.6
T O T A L	99.6 %

TABLA No. 4

RESPUESTA	Datos Generales SEXO
	PORCENTAJE
Femenino	63.7
Masculino	36.2
T O T A L	99.9 %

TABLA No. 5.

RESPUESTA	DATOS GENERALES RELIGION
	PORCENTAJE
Católica	56.8
Ateista	17.5
Politeista	.6
Mormona	.6
Aleluya	.6
Evangelista	.6
Metodista	.6
N.C.	22.5
TOTAL :	99.8 %

TABLA No. 6

La información que tienen los alumnos sobre aspectos sexuales.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	11.6
b)	56.7
c)	1.7
d)	24.4
e)	- -
N.C.	.31
TOTAL :	
	94.7 %

TABLA No. 7

La información que tiene los alumnos la adquirieron.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	16
b)	33.4
c)	2.0
d)	23.7
e)	13.1
f)	11.3
N.C.	- -
T O T A L : 99.5 %	

TABLA No. 8

De acuerdo a la opinión de los alumnos los medios que tienen mayor influencia en la conducta sexual de las personas.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	20.6
b)	27.0
c)	22.9
d)	19.0
e)	9.6
N.C.	.64
TOTAL :	
	99.7 %

TABLA No. 9

El tipo de información sexual que transmite la carrera de psicología.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	2.4
b)	8.5
c)	32.3
d)	14.0
e)	34.1
N.C.	8.5
TOTAL :	
	99.8 %

TABLA No. 10

Los semestres donde los alumnos adquirieron mas información.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	32.0
b)	11.1
c)	9.8
d)	1.3
N.C.	45.7
T O T A L : 99.9 %	

TABLA No. 11

El tipo de información sexual que han recibido los alumnos.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	21.8
b)	14.7
c)	18.1
d)	8.1
e)	3.7
f)	12.04
g)	1.1
h)	6.2
N.C.	13.7
T O T A L : 100 %	

TABLA No. 12

Las técnicas que conocen los alumnos para el tratamiento de disfunciones sexuales.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	24.7
b)	5.3
c)	4.8
d)	4.4
e)	3.5
f)	3.5
g)	.4
h)	.4
i)	.4
j)	.4
N.C.	19.5
TOTAL :	99.7 %

El significado de las preguntas abiertas es el siguiente:

TABLA No. 11.

- a) Trastornos de la conducta sexual.
- b) Terapia para los problemas de la conducta sexual.
- c) Anatomía de los órganos sexuales.
- d) Anticonceptivos.
- e) Enfermedades venéreas.
- f) Educación Sexual.
- g) Problemas Maritales.
- h) Ninguna.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 12.

- a) Desensibilización Sistemática.
- b) Terapia Racional Emotiva.
- c) Focalización (Master y Johnson)
- d) Sensibilización Cubierta.
- e) Técnica Aversiva.
- f) Terapia Implosiva.
- g) Hipnosis.
- h) Moldeamiento.
- i) Reforzamiento.
- j) Autocontrol.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 13

El profesionista quien debe impartir Educación Sexual.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	34.3
b)	.2
c)	.5
d)	26.5
e)	26.2
f)	8.9
N.C.	2.9
TOTAL :	99.5 %

TABLA No. 14

El trato de temas sexuales en las familias de los alumnos

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	4.8
b)	44.2
c)	18.7
d)	16.3
e)	15.7
N.C.	- -
TOTAL :	99.7 %

TABLA No. 15

Los motivos deben tener una pareja para conllevar a las relaciones sexuales.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	16.4
b)	13.0
c)	.4
d)	14.4
e)	47.3
f)	6.7
N.C.	1.4
T O T A L :	99.6 %

TABLA No. 16.

Las finalidades del uso de los métodos anticonceptivos.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	27.5
b)	46.9
c)	10.2
d)	11.7
e)	2.4
N.C.	1.5
T O T A L :	99.8%

TABLA No. 17

Las partes que no corresponden al órgano sexual femenino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	30.9
b)	.5
c)	41.5
d)	- -
e)	.5
N.C.	26.6
T O T A L : 100%	

TABLA No. 18

Las partes internas que corresponden al órgano sexual masculino

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	5.3
b)	13.2
c)	31.3
d)	25.2
e)	22.6
N.C.	22.6
T O T A L : 99.6 %	

TALBA No. 19

Pates correspondientes a la vulva.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	17.2
b)	26
c)	4.9
d)	25
e)	2.9
N.C.	17
T O T A L : 93 %	

TABLA No. 20

Partes externas que correspondan al Órgano sexual masculino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	18.6
b)	24.1
c)	5.3
d)	49.1
e)	1.3
N.C.	1.3
T O T A L : 99.7 %	

TABLA No. 21

La identificación de enfermedades venéreas por los alumnos.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	24
b)	1.8
c)	20.8
d)	4.3
e)	35.7
N.C.	12.4
TOTAL :	
	99 %

TABLA No. 22

La identificación de los métodos anticonceptivos que son usados por la mujer.

RESPUESTA		BIOLOGICO
		PORCENTAJE
a)		.4
b)		23
c)		31.7
d)		32.3
e)		.2
N.C.		.2
TOTAL :		99.2 %

TABLA No. 23

Identificación de los métodos anticonceptivos que son usados por el hombre.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	4.3
b)	33.2
c)	29.1
d)	.6
e)	30.9
f)	.8
N.C.	.6
T O T A L : 99.5 %	

TABLA No. 24

La identificación de los roles sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	2.9
b)	2.1
c)	81.7
d)	2.1
e)	5.1
N.C.	5.8
T O T A L : 99.7 %	

TABLA No. 25

La identificación de los roles sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	6.5
b)	27.6
c)	45.7
d)	3.2
e)	15.6
N.C.	1.2
T O T A L :	99.8%

TABLA No. 26

La identificación de las finalidades hacia las relaciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	38.3
b)	10.1
c)	42.2
d)	5.2
e)	1.9
f)	1.9
N.C.	- -
T O T A L :	99.7 %

TABLA No. 27

Los objetivos de la Educación Sexual.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	32.1
b)	1.7
c)	59.2
d)	- -
e)	4.2
f)	2.5
T O T A L : 100 %	

TABLA No. 28

La causa de la eyaculación precoz.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	65.1
b)	3.3
c)	3.3
d)	5
e)	18.3
f)	.5
N.C.	4.1
T O T A L : 99.6 %	

TABLA No. 29

Las causas de la frigidez.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	26.9
b)	15.6
c)	9.2
d)	16.7
e)	29.0
f)	1.3
N.C.	1.0
T O T A L :	99.7%

TABLA No. 30Identificación de los trastornos de la conducta sexual
(Desviaciones sexuales).

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	34
b)	3.8
c)	8.1
d)	20.3
e)	31.0
N.C.	2.0
T O T A L :	99.2 %

TABLA No. 34.

- a) Educación Sexual.
- b) Organos Sexuales.
- c) Trastornos Sexuales.
- d) Técnicas de tratamiento.
- e) Anticonceptivos.
- f) Relación Sexual.
- g) Enfermedades Venéreas.
- h) Mitos y falacias de la sexualidad.
- i) Aborto.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 35

- a) Desensibilización Sistemática.
- b) Terapia Racional Emotiva.
- c) Técnica Aversiva.
- d) Técnica de Mster y Johnson.
- e) Sensibilización Cubierta.
- f) Relajación.
- g) Autocontrol.
- h) Implosión.
- i) Hipnosis.
- j) Ninguna.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 31

Identificación de las disfunciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	36.0
b)	17.7
c)	1.2
d)	15.1
e)	23.1
N.C.	6.6
T O T A L	: 99.6 %

TABLA No. 32

Identificación de las técnicas de estimulación.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	8.4
b)	30.1
c)	5.1
d)	24.0
e)	2.3
N.C.	24.5
T O T A L	: 94.4 %

TABLA No. 33

Identificación de las técnicas para el tratamiento de las Disfunciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	15.5
b)	27.5
c)	10.3
d)	21.9
e)	2.1
N.C.	22.4
TOTAL :	
99.7 %	

TABLA No. 34.

Los temas más relevantes sobre aspectos sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	25.7
b)	7.4
c)	13.8
d)	8.8
e)	5.4
f)	9.4
g)	9.8
h)	8.4
i)	.6
N.C.	10.1
TOTAL :	
99.4 %	

TABLA No. 35

El conocimiento de las técnicas para tratar trastornos sexuales.

RESPUESTA	PSICOLÓGICO
	PORCENTAJE
a)	10.7
b)	10.2
c)	5.2
d)	1.7
e)	3.5
f)	2.6
g)	.8
h)	2.6
i)	.8
j)	32.5
N.C.	28.5
TOTAL :	99.1 %

TABLA No. 36

Datos Generales del Pretest de 27 alumnos de la Carrera - de Psicología al que se le aplicó el Programa de Educación Sexual.

RESPUESTA	DATOS GENERALES
	EDAD
	PORCENTAJE
18 a 22 años	63.6
23 a 25 años	31.8
26 años en Adelante	4.5
TOTAL :	99.9 %

TABLA No. 37

RESPUESTA	DATOS GENERALES
	SEMESTRE
	PORCENTAJE
Pasantes	9.09
9o.	9.09
7o.	18.1
5o.	22.7
4o.	22.7
3o.	13.6
1o.	4.5
TOTAL :	99.7 %

TABLA No. 38

RESPUESTA	DATOS GENERALES
	EDO. CIVIL
	PORCENTAJE
Solteros	90.9
Casados	9.09
TOTAL :	99.9 %

TABLA No. 39

RESPUESTA	DATOS GENERALES SEXO
	PORCENTAJE
Femenino	68.1
Masculino	25.9
TOTAL	: 94.0 %

TABLA No. 40

RESPUESTA	DATOS GENERALES RELIGION
	PORCENTAJE
Católica	45.4
Creyente	13.6
Ateista	13.6
N.C.	27.2
TOTAL	: 99.8 %

TABLA No. 41

La información que tienen los alumnos sobre aspectos sexuales.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	- - -
b)	40.7
c)	3.7
d)	48.1
e)	3.7
N.C.	3.7
T O T A L : 99.9 %	

TABLA No. 42

La información que tienen los alumnos la adquirieron.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	15.2
b)	37.2
c)	1.6
d)	20.3
e)	18.6
f)	6.7
N.C.	- - -
T O T A L : 99.6 %	

TABLA No. 43

De acuerdo a la opinion de los alumnos los medios que tienen mayor influencia en la conducta sexual de las personas.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	21
b)	29.8
c)	24.5
d)	19.2
e)	5.2
T O T A L	: 99.7 %

TABLA No. 44

El tipo de informaci3n sexual que trasmite la carrera de psicología.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	10
b)	26.6
c)	36.6
d)	20
e)	6.6
T O T A L	: 99.8 %

TABLA No. 45

Los semestres donde los alumnos adquirieron más información.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	25.9
b)	3.7
c)	44.4
d)	- -
N.C.	25.9
T O T A L	: 99.9 %

TABLA No. 46

El tipo de información sexual que han recibido los alumnos.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	47.0
b)	29.4
c)	2.9
d)	2.9
N.C.	17.6
T O T A L	: 99.8 %

TABLA No. 47

Las técnicas que conocen los alumnos para el tratamiento de disfunciones sexuales.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	25
b)	3.5
c)	3.5
d)	3.5
e)	53.5
N.C.	10.7
TOTAL :	99.7 ±

TABLA No. 48

El profesionista quien debe impartir educación sexual.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	36.6
b)	--
c)	--
d)	45
e)	15
f)	3.3
TOTAL :	99.9 ±

TABLA No. 49

El trato de temas sexuales en las familias de los alumnos.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	9.6
b)	45.1
c)	19.3
d)	9.6
e)	16.1
T O T A L	: 99.7 %

TABLA No. 50

Los motivos debe tener una pareja para conllevar a las relaciones sexuales.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	20
b)	22.2
c)	4.4
d)	26.6
e)	26.6
f)	- -
T O T A L	: 99.8 %

TABLA No. 51

Las finalidades del uso de los métodos anticonceptivos.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	18.7
b)	59.3
c)	6.2
d)	15.6
e)	- -
T O T A L : 99.8 %	

TABLA No. 52

Las partes que no corresponden al órgano sexual femenino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	43.5
b)	5.1
c)	5.1
d)	38.4
e)	5.1
N.C.	2.5
T O T A L : 99.7	

TABLA No. 53

Las partes internas que corresponden al Órgano sexual masculino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	6.7
b)	27.1
c)	16.9
d)	22
e)	25.4
N.C.	1.6
T O T A L : 99.7 %	

TABLA No. 54

Partes correspondientes a la vulva.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	11.6
b)	4.6
c)	44.1
d)	4.6
e)	20.9
N.C.	13.9
T O T A L : 99.7 %	

TABLA No. 55

Partes externas que correspondan al órgano sexual masculino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	34.6
b)	7.6
c)	3.8
d)	50
e)	3.8
N.C.	- - -
T O T A L : 99.8 %	

TABLA No. 56

La identificación de enfermedades venéreas por los alumnos.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a) .	45.6
b)	1.7
c)	5.2
d)	- -
e)	47.3
T O T A L : 99.8 %	

TABLA No. 57

La identificación de los métodos anticonceptivos que son usados por la mujer.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	1
b)	20.4
c)	24.7
d)	27.9
e)	25.7
N.C.	- -
TOTAL :	
	98.7 %

TABLA No. 58

Identificación de los métodos anticonceptivos que son usados por el hombre.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	3.8
b)	32.4
c)	32.4
d)	1.2
e)	29.8
f)	- -
TOTAL :	
	99.6 %

TABLA No. 59

La identificación de los roles sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	14.7
b)	5.8
c)	73.5
d)	- -
e)	2.9
N.C.	2.9
TOTAL :	99.8 %

TABLA No. 60

La identificación de los roles sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	38.0
c)	47.0
d)	2.3
e)	11.9
N.C.	- -
TOTAL :	99.8 %

TABLA No. 61

La identificación de las finalidades hacia las relaciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	41.8
b)	7.2
c)	41.8
d)	7.2
e)	1.8
f)	- -
N.C.	- -
T O T A L :	99.8 %

TABLA No. 62

Los objetivos de la educación sexual.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	34.7
b)	6.5
c)	50
d)	- -
e)	6.5
f)	2.1
N.C.	2.1
T O T A L :	99.8 %

TABLA No. 63.

La causa de la eyaculación precoz.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	65.6
b)	6.2
c)	3.1
d)	3.1
e)	21.8
f)	- -
N.C.	- -
T O T A L :	99.8 %

TABLA No. 64

Las causas de la frigidez.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	35.1
b)	16.6
c)	9.2
d)	14.8
e)	27.2
f)	1.8
N.C.	- -
T O T A L :	99.9 %

TABLA No. 65

Identificación de los trastornos de la conducta sexual
(Desviaciones Sexuales).

RESPUESTA	PSICOLÓGICO
	PORCENTAJE
a)	25.8
b)	5.1
c)	17.2
d)	22.4
e)	27.5
N.C.	1.7
T O T A L : 99.7 %	

TABLA No. 66

Identificación de las disfunciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLÓGICO
	PORCENTAJE
a)	41.1
b)	13.7
c)	1.9
d)	9.8
e)	27
N.C.	5.8
T O T A L : 99.3 %	

TABLA No. 67

Identificación de las técnicas de estimulación.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	5.7
b)	20.1
c)	- -
d)	37.1
e)	45.7
N.C.	20
T O T A L	: 99.8 %

TABLA No. 68

Identificación de las técnicas para el tratamiento de las disfunciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	5
b)	32.1
c)	5
d)	32.1
e)	2.5
N.C.	22.5
T O T A L	: 99.2 %

El significado de las preguntas abiertas es el siguiente:

TABLA No. 46.

- a) Aspectos Biológicos de la sexualidad.
- b) Desviaciones sexuales.
- c) Anticonceptivos.
- d) Problemas Maritales.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 47.

- a) Desensibilización Sistemática.
- b) Técnica Aversiva.
- c) Terapia Racional Emotiva.
- d) Técnica del apretón.
- e) Ninguna.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 69.

- a) Problemas Maritales.
- b) Aspectos Biológicos de la sexualidad.
- c) Aspectos Sociales.
- d) Problemas de la Conducta Sexual.
- e) Terapia para los problemas de la conducta sexual.
- f) Desviaciones sexuales.
- g) Educación Sexual.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 69

Los temas más relevantes sobre aspectos sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	3.3
b)	30
c)	23.3
d)	10
e)	10
f)	6.6
g)	16.6
N.C.	- -
T O T A L :	99.8 %

TABLA No. 70

El conocimiento de las técnicas para tratar trastornos sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	50
b)	3.3
c)	3.3
d)	3.3
e)	6.6
f)	3.3
N.C.	30
T O T A L :	99.8 %

TABLA No. 70.

- a) Ninguna
- b) Relajación Muscular.
- c) Desensibilización Sistemática.
- d) Terapia Aversiva.
- e) Terapia Racional Emotiva.
- f) Foco Sensorial.
- N.C. No contestó.

Los datos generales del posttest de 27 alumnos de la ca
rrera de Psicología, al que se le aplicó el Programa de Educa
cación Sexual, son los mismos resultados del pretest, motivo
por el cual se omiten las tablas de estos datos.

POSTEST DE 27 ALUMNOS.TABLA No. 71

La información que tienen los alumnos sobre aspectos sexuales.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	72.7
c)	- -
d)	13.6
e)	- -
N.C.	13.6
TOTAL :	99.9 %

TABLA No. 72

La información que tienen los alumnos la adquirieron.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	9.09
b)	31.8
c)	13.6
d)	9.09
e) (curso Im partido).	36.3
TOTAL :	99.8 %

TABLA No. 73

De acuerdo a la opinión de los alumnos, los medios que tienen mayor influencia en la conducta sexual de las personas.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	4.1
c)	33.3
d)	20.8
e)	41.6
f)	- -
N.C.	- -
T O T A L :	99.8 %

TABLA No. 74

El tipo de información sexual que trasmite la carrera de Psicología.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	45.4
b)	9.09
c)	27.2
d)	18.1
e)	- -
f)	- -
N.C.	- -
T O T A L :	99.8 %

TABLA No. 75

El tipo de información sexual que han recibido los alumnos.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	12.5
b)	62.5
c)	20.8
d)	4.1
N.C.	- -
TOTAL :	
	99.9 %

TABLA No. 76

La base de la planificación familiar.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a).	59.9
b)	9.09
c)	22.7
d)	- -
e)	- -
N.C.	9.09
TOTAL :	
	99.7 %

TABLA No. 77

El conocimiento de la sexualidad.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	9.09
b)	77.2
c)	4.5
d)	4.5
e)	- -
N.C.	4.5
TOTAL :	99.7 %

TABLA No. 78

La identificación de la unidad bio-psico-social de la sexualidad.

RESPUESTA	SOCIAL
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	16.6
c)	75
d)	- -
e)	8.3
TOTAL :	99.9 %

TABLA No. 79

Las partes que correspondan al Órgano sexual femenino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	- -
c)	33.3
d)	33.3
e)	33.3
N.C.	- -
TOTAL :	
99.9 %	

TABLA No. 80.

Partes que corresponden a la vulva.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	47.6
c)	- -
d)	47.6
e)	- -
N.C.	4.7
TOTAL :	
99.9 %	

TABLA No. 81

Las partes internas que corresponden al Órgano sexual masculino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	33.3
b)	- -
c)	33.3
d)	- -
e)	33.3
N.C.	- -
T O T A L :	99.9 %

TABLA No. 82

Partes externas que corresponden al Órgano sexual masculino.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	50
c)	50
d)	- -
e)	- -
N.C.	- -
T O T A L :	100 %

TABLA No. 83

La identificación de enfermedades venéreas por los alumnos.

RESPUESTA	BIOLOGICO.
	PORCENTAJE
a)	--
b)	--
c)	50
d)	--
e)	50
N.C.	--
TOTAL :	
100 %	

TABLA NO. 34

La identificación de los métodos anticonceptivos que son usados por la mujer.

RESPUESTA		BIOLOGICO
		PORCENTAJE
a)		4.3
b)		21.9
c)		9.8
d)		10.9
e)		8.7
f)		17.5
g)		13.1
h)		13.1
N.C.		--
TOTAL :		99.3 %

TABLA No. 85

Identificación de los métodos anticonceptivos que son usados por el hombre.

RESPUESTA	BIOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	33.3
b)	33.3
c)	33.3
N.C.	- -
T O T A L : 99.9 %	

TABLA No. 86

La identificación de los roles sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	9.09
b)	- -
c)	90.9
d)	- -
e)	- -
N.C.	- -
T O T A L : 99.9 %	

TABLA No. 87

La identificación de los roles sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	--
b)	45.4
c)	--
d)	54.5
e)	--
N.C.	--
TOTAL :	99.9 %

TABLA No. 88

La identificación de las finalidades hacia las relaciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	9.09
b)	--
c)	4.5
d)	4.5
e)	81.8
N.C.	--
TOTAL :	99.8 %

TABLA No. 89

La causa de la eyaculación precoz.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	71.4
b)	14.2
c)	- -
d)	7.1
e)	7.1
N.C.	- -
TOTAL :	99.8 %

TABLA No. 90

Las causas de la frigidez.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	5.2
b)	- -
c)	21.05
d)	26.3
e)	42.1
f)	5.2
N.C.	- -
TOTAL :	99.8 %

TABLA No. 91

Identificación de los trastornos de la conducta sexual
(Desviaciones sexuales).

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	33.3
c)	- -
d)	33.3
e)	33.3
N.C.	- -
T O T A L : 99.9 %	

TABLA No. 92

Identificación de las disfunciones sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	- -
b)	50
c)	- -
d)	50
e)	- -
N.C.	- -
T O T A L : 100 %	

El significado de las preguntas abiertas es el siguiente:

TABLA No. 75

- a) Técnicas para el Tratamiento.
- b) Unidad Biopsicosocial de la sexualidad.
- c) Disfunciones Sexuales.
- d) Técnicas de estimulación.
- N.C. No contestó.

TABLA NO. 84.

- a) Diafragma
- b) Dispositivo
- c) Pastillas
- d) Ritmo
- e) Inyección.
- f) Espumas.
- g) Ovulos.
- h) Salpingoclasia
- N.C. No contestó

TABLA No. 85.

- a) Vasectomía.
- b) Coito Interrumpido
- c) Preservativo
- N.C No contestó

TABLA No. 93

Identificación de las técnicas de estimulación.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	45.4
b)	45.4
c)	4.5
N.C.	- -
TOTAL :	
	99.8 %

TABLA No. 94

El reconocimiento de las técnicas para tratar trastornos sexuales.

RESPUESTA	PSICOLOGICO
	PORCENTAJE
a)	8.3
b)	5.5
c)	5.5
d)	2.7
e)	22.2
f)	16.6
g)	19.4
h)	8.3
i)	2.7
j)	5.5
N.C	2.7
TOTAL :	
	99.4 %

TABLA No. 93.

- a) Cunilinguo.
- b) Mamilinguo.
- c) Masturbación.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 94.

- a) Implosión.
- b) Pensamiento Alto.
- c) Autocontrol.
- d) Hipnosis.
- e) Desensibilización Sistemática.
- f) Relajación.
- g) Terapia Racional Emotiva.
- h) Desensibilización Cubierta.
- i) Método de Mster y Johnson.
- j) Técnica Aversiva.
- N.C. No contestó.

EVALUACION DEL PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL POR PARTE DE LOS ALUMNOS QUE ASISTIERON.

TABLA No. 95.

Los beneficios que aportó el programa.

RESPUESTA	PROGRAMA
	PORCENTAJE
a)	8.8
b)	44.4
c)	46.6
N.C.	- -
T O T A L	: 99.8 %

TABLA No. 96

Las deficiencias del programa de Educación Sexual.

RESPUESTA	PROGRAMA
	PORCENTAJE
a)	52.1
b)	24
c)	24
N.C.	- -
T O T A L	: 100 %

TABLA No. 97

Alcance de los objetivos del programa de educación sexual.

RESPUESTA	PROGRAMA
	PORCENTAJE
a)	47.6
b)	17.2
c)	9.5
d)	14.2
e)	4.7
N.C.	9.5
T O T A L : 99.7 %	

TABLA No. 98

Críticas al exponente del programa.

RESPUESTA	PROGRAMA
	PORCENTAJE
a)	20.5
b)	28.2
c)	20.5
d)	6.4
N.C.	25.2
T O T A L : 99.8 %	

Significado de las preguntas de la Evaluación del Programa de Educación Sexual.

TABLA NO. 95.

- a) Permitió reafirmar conocimientos que ya se tenían acerca de la sexualidad.
- b) Obtener más información.
- c) Motivación por conocer más el tema.
- N.C. No contestó.

TABLA NO. 96.

- a) Falta de tiempo.
- b) Falto especificar en algunos puntos.
- c) Ninguna.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 99.

- a) Técnicas de Estimulación.
- b) Técnicas de tratamiento.
- c) Aspectos Sociales de la sexualidad.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 97.

- a) 100 %
- b) 90 %
- c) 80 %
- d) 70 %
- e) 60 %
- N.C. No contestó.

TABLA No. 99

Los temas más importantes del programa.

RESPUESTA	PROGRAMA
	PORCENTAJE
a)	11.2
b)	71.1
c)	17.7
N.C.	- -
T O T A L	: 100 %

TABLA No. 100

Las recomendaciones para un programa posterior.

RESPUESTA	PSICOLOGIA
	PORCENTAJE
a)	24
b)	20
c)	28
d)	8
N.C.	20
T O T A L	: 100%

TABLA No. 98

- a) Hablar rápido.
- b) Ninguna.
- c) Le falto especificar algunos puntos del tema.
- d) Simpática.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 100

- a) Que se dé Educación Sexual como materia de la Carrera de Psicología.
- b) Que halla más cantidad de tiempo para el programa de Educación Sexual.
- c) Que existan varios niveles de cursos de Educación Sexual.
- d) Que se dé a grupos homogéneos es decir, del mismo -- grado académico.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 101

- a) Orientación sexual.
- b) Respuesta sexual humana.
- c) Homosexualidad.
- d) Conflictos maritales.
- N.C. No contestó.

TABLA No. 101

Los temas que tienen más relevancia para un programa posterior.

RESPUESTA	PROGRAMA	
	PORCENTAJE	
a)	40	
b)	22.8	
c)	8.5	
d)	28.5	
N.C.	- -	
T O T A L	:	99.8 %

BIBLIOGRAFIA

- 1) ALPHANDE'RY G. y ZAZO R.: Tratado de Psicología del niño. Tomo V. Madrid, 1980.
- 2) ALTHUSSER, LOUIS: Aparatos Ideológicos de Estado. Ediciones Pepe. Colombia, 1970.
- 3) ALVAREZ GAYAU JUAN: Elementos de la Sexología. México, - 1979.
- 4) ARROM M. SILVIA: La Mujer Mexicana ante el divorcio eclesiástico. 1a. Edición. México, 1976.
- 5) BANCRAFT S.: The application of psysiological measures to the assesment and modication of sexual behavior. 1976.
- 6) BARLOW D. y ABEL G.: Sexual Deviation. E.U.A. 1975.
- 7) BERNAL SHAGUN V.: Anatomía de la Publicidad. 5a. Edición Edit. Nuestro Tiempo. México, 1982.
- 8) CERRANI UMBERTO: La relación hombre-mujer en la Sociedad burguesa. Edit. Akal. Madrid, 1976.
- 9) CONAPO: Conócese a tí mismo. México, 1980.
- 10) CONAPO: El manual de la familia. México, 1980.
- 11) CONAPO: La televisión y los niños, México, 1980.
- 12) DONAL L. TAYLOR: El Desarrollo Sexual Humano, México, 1973.

- 13) DORFMAN A. y MATTELART A.: Para leer al pato donald. Edit. Siglo XXI. Colombia, 1979.
- 14) CONAPO: Educación y Sexualidad. Vol. 4 Colección de la - Educación de la Sexualidad Humana. México, 1983.
- 15) ELLIS, ALBERT: El problema de la libertad sexual. Edit. Grijalvo, S.A. México, 1970.
- 16) ELLIS ALBERT: En busca del placer sexual. Edit. Grijalvo S.A. México, 1970.
- 17) ELLIS, ALBERT: La tragedia sexual Norteamericana. Edit. - Siglo XXI. Argentina, 1972.
- 18) ELLIS ALBERT: Razón y Emoción en Psicoterapia, España - 1980.
- 19) Enseñanza Programada: Comisión de nuevos métodos de enseñanza UNAM. Edición Preliminar. Vol. II. México, 1976.
- 20) FAMILIA Y SEXUALIDAD: Vol. 2 Colección de la Educación Sexual humana. CONAPO, México, 1983.
- 21) FREUD SIGMUND: Esquema del Psicoanálisis. Edit. Siglo XX. Buenos Aires, 1979.
- 22) GARCIA RAMON: Psicoanálisis y Sociedad. Apuntes Freud--- Marxistas I y II. Barcelona, 1975.
- 23) GILDARDO O.: La homosexualidad Masculina. Revista Panamericana de Psicología, 1977.

- 24) GOMEZ JARA: Diseño en las técnicas de la investigación social. Edit. Siglo XXI. México, 1982.
- 25) GUTIERRES R. y RAMO R.: Esquema Fundamental del Derecho Mexicano. Edit. Porrúa. México, 1979.
- 26) HANRY P. Le Maures Outil. Ediciones Lincksieck. París, 1977.
- 27) HERBERT MARCUS: Eros y Civilización. Edit. Six Borral. México, 1973.
- 28) HILU VIRGINIA. Participación de la escuela en la Educación Sexual. Edit. Pax. México, 1974.
- 29) HORNEY KAREN. Psicología Femenina. Editorial Alianza. Madrid, 1977.
- 30) INDIVIDUO Y SEXUALIDAD: Vol. 3 Colección de la Educación - de la Sexualidad Humana. CONAPO, México, 1983.
- 31) INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION SEXUAL. Anatomía y Fisiología. Vol. I. 2a. Edición. México, 1974.
- 32) KAPLAN MARCOS. Estado y Sociedad. UNAM, México, 1980.
- 33) KANFER F. y Phillips, J.: Principios de Aprendizaje en la terapia del comportamiento. Edit. Trillas. México, 1977.
- 34) LEONTIEV, A.N.: El hombre y la cultura. Edit. Grijalvo, -- México, 1973.
- 35) LESLIE McCARY JAMES: La Sexualidad Humana. Edit. El Manual Moderno. México, 1980.

- 36) LINDZEY G. y Aronson, E.: The Handbook of Social - - -
Psychology. Volume Three. E.U.A. 1969.
- 37) LOPEZ, IBOR J. El libro de la vida sexual. Ediciones - -
Danae. Barcelona, 1976.
- 38) LURIA y Otros; Problemas Científicos de la Psicología Ac
tual.
- 39) MASTERS y JONHSON V.: Human Sexual Inadequacy, Little, -
Brown and company. E.U.A. 1970.
- 40) Mc. CALLOCH, M. y FELDMAN, M.: Sobre la etiología de la
Homosexualidad, 1977.
- 41) Mc GUIGAN, F.: Psicología Experimental. Edit. Trillas, -
México, 1978.
- 42) MONRROY DE VELASCO ANAMELI; La Educación de la Sexualidad
Humana. Cuaderno de Salud Escolar. S.E.P. México, 1977.
- 43) NARANJO CARMEN. La mujer y el desarrollo. La mujer y la
cultura antología. Serie 316. 1a. Edición, México, 1981.
- 44) OLGUIN P. PATRICIA: Texto de Educación Básica Sexual para
maestros. México, 1981.
- 45) ORANICH MAGDA: Qué es el feminismo. Biblioteca de Divulga
ción Política. Edit. La Gaya Ciencia. Barcelona, 1976.
- 46) PAZ IDA: Medios masivos ideología y propaganda imperialis
ta. Cuadernos de la Revista Unión. La Habana, 1977.

- 47) PEREZ MANUEL; Qué es el orgasmo. Biblioteca Salud y Sociedad. Edit. La Gaya Ciencia. España, 1977.
- 48) PRIETO I.: Las aportaciones de la Dra. Helen Kaplan, 1975.
- 49) REICH WILHELM: Estudios Avanzados sobre masturbación y -- problemas de la educación sexual infantil. Edit. Actividad Eda, S.A. México, 1982.
- 50) REICH WILHELM: Juventud y Sexo. Edit. Yoa. México, 1982.
- 51) REICH WILHELM: La función del orgasmo. Edit. Paidos. México, 1979.
- 52) REICH WILHELM: La irrupción de la moral sexual. Edit. -- Diez. México, 1976.
- 53) REICH WILHELM: La lucha Sexual de los jóvenes. Edit. Roca México, 1976.
- 54) REICH WILHELM: La maduración sexual genital como protección contra la neurosis. Edit. Actividad Eda., S.A. México, 1976.
- 55) REICH WILHELM: La Revolución SExual. Edit. Roca, México - 1976.
- 56) REICH WILHELM: Sexualidad Libertad o Represión. Edit. Grijalvo. México, 1975.
- 57) RIMM D y MASTERS J.: Terapia de la conducta. Edit. Trillas. México, 1981.

- 58) ROJAS SORIANO RAUL: Guía para realizar investigaciones sociales. UNAM. México, 1980.
- 59) RUBIN I. y KIRKENDALL L.: Cuando el niño pregunta. Edit. Pax. México, 1977.
- 60) SCHILLER PATRICIA: Acercamiento creativo a la Educación y Orientación Sexual. Edit. Diana. México, 1978.
- 61) S.I.E.C.U.S. Guía Sexual Moderna. Edit. Granica. México - 1977.
- 62) SOCIEDAD Y SEXUALIDAD: Vol. I. Colección de la Educación de la sexualidad humana. CONAPO. México, 1983.
- 63) TAMAYO TAMAYO MARIO; El proceso de la investigación científica. Edit. Limusa. México, 1981.
- 64) TECLA S.A. y GARZA R.A.: Teorías, métodos y técnicas en la investigación social. Taller Abierto, 1981.
- 65) WEISTEN LUIS: Salud mental y proceso de cambio. Buenos - Aires, 1975.
- 66) WOLPE JOSEPH; Práctica de la terapia de la conducta. Edit. Trillas. México, 1977.
- 67) YATES AUBREY J.; Behavior Therapy. Nueva York, 1977.
- 68) YATES AUBREY J.; Teoría y Práctica de la terapia conductual. Edit. Trillas. México, 1977.