



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

INFLUENCIA DE LA EDAD EN LOS MITOS Y LA INFORMACION DE LA SEXUALIDAD.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA

GUILLERMO RICARDO SANCHEZ CORTES

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. GEORGINA ORTIZ HERNANDEZ



MEXICO, D. F.

2005

0349790

AGRADECIMIENTOS

A mis padres: Por su apoyo incondicional, por brindarme los valores que únicamente se dan en casa, que hacen de su hijo todo un profesional, les doy las gracias por todo lo que me han tolerado, se que mi educación no fue fácil para ustedes y que nunca pensaron que sería tan difícil de educar, si no me hubieran corregido a tiempo no estuviera consiguiendo este sueño.

Gracias Guadalupe por permitirme dirigirme hacia ti de esta manera mamá, hiciste que confiara en ti como amiga y sobre todo que siempre estuviste ahí para ayudarme, para hacerme ver que la vida no es fácil, por que tu no tuviste las oportunidades y sin embargo me las has brindado, para ti la vida desde muy niña ha sido difícil, puesto que te hiciste cargo de todos tu hermanos y rápidamente te hicieras de responsabilidades que no te corresponden y comparto con tigo este logro que esta tanto tuyo como mío.

Papá: Nuestra convivencia no ha sido la mejor, te quiero agradecer por lo que significaste para mi en mi infancia, siempre fuiste mi "héroe" o por lo menos te vi con gran admiración y seguir tu ejemplo de ser una persona responsable, trabajadora y sobre todo noble. Al igual que mi mamá sufriste en tu infancia y tuviste que dejar de estudiar para trabajar y llevar dinero a casa. Te doy las gracias por llenarme de regalos cada navidad y año nuevo y que a ti te hubiera gustado tener, si tus consejos, sin la forma de estrellarme en el espejo de la realidad no sería la persona que ahora soy gracias papá te quiero mucho.

A mi Hermana Lilita: Gracias por ser mi hermana, y por todas las atenciones que tuviste conmigo cuando nací y cuando crecí, se que no fui el hermano que te hubiera gustado tener, me divertí mucho contigo cuando hacíamos travesuras o jugamos a cantar como parchis o timbiriche, gracias por todos los consejos y las fuerzas que me diste para lograr realizar este sueño tan anhelado, gracias hermanita y por se también un ejemplo a seguir y disculpa por todas las veces que nos peleábamos.

A mi Tía Esther (RIP): Querida tía les estaré infinitamente agradecido con usted por todo el cariño y el amor que me ha brindado, gracias por escucharme cuando tenía problemas con mis papas, Usted fue para mí como mi segunda madre, por que se ha portado como tal, aunque sigo avergonzado por todo el daño que le he causado su casa o a usted, y que ha financiado mi carrera, ahora quisiera dedicarle esta tesis en donde quiera que se encuentre, siéntase orgullosa como yo lo estuve de usted, por que este título es más suyo que mío.

A mi abuelita Teresa: Me hubiera gustado que estuvieras presente en mi examen profesional, gracias por cuidarme y llevarme a la escuela cuando era un niño, y sobre todo por consentirme tanto abue. Tengo en mis pensamientos y se que estarías contenta de mí por alcanzar el título profesional. En donde quieras que te encuentres gracias por todo.

A mi Abuela Luisa: Quisiera compartir mi alegría con usted, últimamente no hemos convivido mucho, pero las veces que lo hicimos fue agradable contar con su presencia, y ya tiene de que presumir a su amistades que uno de sus nietos es todo un profesional gracias abuela también por consentirme las veces que nos veíamos.

A mis amigos “Jerry”, Juan Pablo y José Juan: Gracias por compartir un fragmento de su amistad, he invitarme a sus “orgifagichupifiestas” la verdad extraño eso días cuando nos íbamos al billar, o nos poníamos a jugar “Street Fighter “ y por compartir experiencias inolvidables gracias a cada uno por ser mis amigos en una de las etapas de vida más fascinante de un adolescente preparatoriano.

A mi Grupo Teatral Peripecias: A todas las Claudias, Silvia, Michelle, Andrés, Leonardo, Mireya, Christopher, Corano, Isabel, Alicia, Joana, Melina, Tere, Daniel, Carlos, Rodrigo, Xochitl, Baloo, Ángeles, Pilar, Laura, Guileck, Marguil, Rosalía, Miriam, Nancy “Concha”, Elizabeth, Norma, Víctor Hugo y a todos aquellos que no recuerdo en estos momentos Gracias por ser mi segunda familia, con todos ustedes aprendí lo que realmente significa la fraternidad, el compromiso, la confianza, la sabiduría, y toda la solidaridad, gracias a todos ustedes queridos hermanos por ayudarme a realizarme como profesionista en Trabajo Social.

A Paty, Laura, Maggie, Itzel, Liliana Angélica y a toda la comitiva de psicólogas destacadas, por darme la oportunidad de conocerlas y sobre todo que estuvieron ahí en los momentos más difíciles de mi relación, y por compartir bellos momentos que a decir verdad se comportan espléndidas conmigo y que esta relación de amistad crezca hasta envejecer.

A mi Profa. Georgina: Este agradecimiento es la más difícil de todas, sólo se que cuando nadie creía en mí, usted y su enorme corazón me extendieron un oportunidad, tal vez meramente escolar, sin imaginar que surgiera una amistad entrañable, le soy sincero, pues le estaré eternamente agradecido por lo que ha hecho de mi, sabe que a pesar de sus altos niveles de estudios es una profesora ejemplar que muchos de ellos ya quisieran parecerse, usted daría todo por sus alumnos, lo cual, con el debido respeto para todos que hemos estado un pequeño momento en su vida la hemos visto más que a una profesora, sino como una madre que ve por los intereses de sus hijos. ¡GRACIAS POR EXISTIR Y POR SER QUIEN ES!

A mis Sinodales Vicente Gama, Rosario Silva, Carolina Grajales y Luz María Molina: Quisiera decirles que me hubiera gustado conocerlos más tanto como profesores como personas, les agradezco el tiempo invertido en mi tesis y por creer en mí.

INDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO 1

LA SEXUALIDAD

1.1 DEFINICIONES DE SEXO Y SEXUALIDAD	2
1.2 HISTORIA DE LA SEXUALIDAD	3
1.3 TEORÍAS PSICOSOCIALES DE LA SEXUALIDAD	7

CAPITULO 2

“SEXUALIDAD Y SALUD”

2.1 DIFERENCIAS SEXUALES	16
2.1.1 SISTEMA SEXUAL Y REPRODUCTIVO DEL HOMBRE	17
2.1.2 SISTEMA SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LA MUJER	19
2.2 DIFERENCIAS PSICOLOGICAS	26
2.3 HETEROSEXUALIDAD VS. HOMOSEXUALIDAD	31
2.4 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ANTICONCEPTIVOS	34
2.5 MITOS EN LA SEXUALIDAD	52

CAPITULO 3

“INFLUENCIA DE LOS AGENTES SOCIALIZADORES EN LA SEXUALIDAD”

3.1 FAMILIA	64
3.2 MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN	72
3.2.1 TELEVISIÓN	72
3.2.2 INTERNET	77

CAPITULO 4

“METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN”

4.1 PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA	84
4.2 OBJETIVOS	84
4.3 HIPÓTESIS	85
4.4 VARIABLES	85
4.5 MUESTRA	86
4.6 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	86
4.7 TIPO DE INVESTIGACIÓN	86
4.8 INSTRUMENTO	87
4.9 PROCEDIMIENTO	87
4.10 RESULTADOS	88

CAPITULO 5

TALLER “INFORMACIÓN Y MITOS ACERCA DE LA SEXUALIDAD:”

UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

5.1 FUNCIONES DE LOS TRABAJADORES (AS) SOCIALES. EN EL ÁREA DE SALUD	104
5.2 PRPUESTA DE INTERVENCIÓN	108

CONCLUSIONES

ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCION

Hablar de sexualidad sigue siendo todavía un tema tabú para muchas personas, el simple hecho de hacerlo es considerado como una forma de incitar a los adolescentes y jóvenes a la promiscuidad, así como pervertir a los niños, aún se cree en las falsas ideas y en creencias sobre la sexualidad, todo esto con lleva a la creación de mitos, desinformación, desconfianza, irresponsabilidad, frustración, embarazos no deseados, matrimonios forzados, violencia familiar o abuso sexual. La educación sexual es parte fundamental en el crecimiento y desarrollo del individuo, puesto que moldea sus actitudes hacia la sexualidad que son meramente manifestaciones biopsíquicosocioculturales, y es inherente al ser humano.

El presente trabajo tiene como objetivo obtener el título profesional de Trabajo Social, así como el informar a todas las personas que estén interesadas en adquirir o reforzar sus conocimientos sobre los controversiales tópicos de la sexualidad. Lo primero que encontrará en la presente tesis, será con la definición de sexo y sexualidad seguido por la historia de la sexualidad y los mitos sexuales en diferentes culturas, para finalizar el primer capítulo con varias teorías psicosociales de la sexualidad.

En el segundo apartado sexualidad y la salud, hallara las diferencias sexuales, enfermedades de transmisión sexual y los mitos en la salud sexual posteriormente en el siguiente capítulo abordara la influencia de los agentes sociabilizadores como son la familia y los medios masivos de comunicación. La metodología de la investigación es vertida en el apartado de la "metodología de la investigación".

Trabajo Social juega un papel significativo en lo que se refiere en la salud sexual como mecanismo de intervención, es decir, el trabajador social deberá concientizar, educar y prevenir a cualquier tipo de persona, sin importar la condición social de este mediante en la elaboración e implementación de planes, programas y proyectos, es por eso que el último capítulo esta dedicado a las funciones de Trabajo Social en el área de salud, así como la propuesta de intervención.

Espero que esta investigación cumpla con los objetivos y requerimientos, de igual forma constituya un aporte al Trabajo Social en las líneas de acción de Salud o Educación, al igual para toda la población que esté interesada en vivir una sexualidad libre y responsable.



CAPITULO 1

La Sexualidad

1.1 DEFINICIONES DE SEXO Y SEXUALIDAD.

Los avances en el mundo actual, aceptan que la sexualidad es parte de la vida humana y no una manifestación que aparece espontáneamente durante la adolescencia, culminando en la adultez; por el contrario es una característica que presenta una evolución, que atraviesa por las etapas del ser humano, la sexualidad se adapta y se enriquece con diferentes esferas de la actividad humana adquiriendo diversas manifestaciones y expresiones a lo largo de la vida.

Por lo tanto, la sexualidad se desarrolla a través de un proceso evolutivo, en el que se adquieren y perfeccionan capacidades que permiten al organismo adaptarse a interactuar con el medio, a través de la influencia del grupo social en que se encuentra.

Un punto que debe aclararse es que tradicionalmente se piensa que sexualidad y sexo es lo mismo, pero todas las aportaciones recientes han demostrado que no lo es. Para disolver esta confusión aclaremos dichas palabras a continuación.

La enciclopedia del sexo y de la educación sexual define a la sexualidad como “un sistema de comunicación que los seres humanos poseen para permitir la expresión de la función del sexo. Bien sea para cualquiera de sus fines de reproducción, placer descarga emocional” (1996:13).

La enciclopedia *Encarta 2000* la define como un conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. El concepto de sexualidad comprende el impulso sexual, dirigido a la reproducción y al goce inmediato, a los diferentes aspectos de sentimiento corporal (sentirse hombre o mujer) y de expectativas de rol social.

Vivianne Hiriart, menciona “la sexualidad es ante todo una construcción mental de aquellos aspectos de la existencia humana que adquiere significado sexual y, por lo tanto, nunca es un concepto acabado y definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante. (1999:171)”

Aline Zoldbrod explica que "la sexualidad incluye una amplia variedad de actividades (mentales y físicas) que puede proporcionar placer sexual: una mirada, una conversación, coquetear, un sueño, un pensamiento, bailar, abrazarse, besarse, un mensaje sensual, un ligero roce, la estimulación oral y/o genital, la estimulación digital y/o genital, la fusión intensa de dos cuerpos o el coito propiamente dicho". (2000:20)

La palabra sexo desde el punto de vista de género, el sexo es masculino y femenina y desde el punto de vista dinámico y vivencial, sexo es en realidad una función del cuerpo humano.

El Sexo se refiere a las diferencias biológicas que existen entre hombres y mujeres y, más específicamente, las diferencias de sus órganos sexuales (Hiriart 1999:169)

Podemos definir entonces que; la sexualidad son manifestaciones biológicas psicológicas sociales y culturales y sexo, desde el punto de vista de género es la distinción entre masculino y femenino, y desde la perspectiva de reproducción es la unión del pene con la vagina o viceversa.

1.2 HISTORIA DE LA SEXUALIDAD.

Ningún tema ha tenido tantos tabús como la sexualidad, los cuales son originados entre otros motivos por la desinformación y los mitos con el objetivo de reprimir cualquier hecho que este basado con la estimulación de los genitales masculinos y femeninos, de igual forma son utilizados para inhibir las relaciones sexuales, utilizando para ello los mitos que están asociados con trastornos mentales y disfunciones del cuerpo, o en el caso de algunas religiones con el pecado.

Sin embargo, existen culturas en el mundo que han dejado legados en la historia del ser humano en el culto a la sexualidad tal es el caso de la cultura Hindú y China, por mencionar las más destacadas.

Es difícil hablar de sexualidad en las diferentes culturas sin mencionar a la religión o secta a que se refiere, ya que es parte de su cultura. En la India se profesa el tantrismo, esta religión es una disciplina espiritual que contiene un enorme cúmulo de sabiduría y estudios entre los cuales se encuentran los de la sexualidad. En esta religión se cree que las experiencias místicas y los estados de conciencia alterados tienen como su centro, la energía sexual, hacer el amor es una manera de participar en los procesos cósmicos, por lo que la experiencia de trascender tiempo y espacio de fusionarse en la división de cuerpo y espíritu y de unir al hombre con la mujer formando un solo ser. (Masters 1995:11)

La sociedad hindú casi siempre ha aprobado todo comportamiento sexual, un ejemplo claro, lo tenemos en esta civilización con la obra del sabio Vatsyayana, quien escribió el Kamasutra, en donde uno de sus temas describe como elegir a la pareja ideal.

El taoísmo que se practica en China, dice que el camino para lograr la realización es espiritual mediante la canalización de energías armoniosas y una de estas es la sexual, por lo que el sexo es una manera de sanar o cargarse de energía, y de procrear, además se creía originalmente que las gónadas poseían el poder y la inteligencia de Dios para crear vida y producir energía, así mismo surgió un sistema de técnicas o métodos para hacer el amor.¹

- ♥ Los amantes intercambian energía dinámica
- ♥ El hombre debe aprender a mantener erecto su miembro el tiempo que él desee y debe controlar su eyaculación
- ♥ Lograr una sensación de pureza energética dejando atrás problemas y preocupaciones
- ♥ Aprender a no dejar a la pareja insatisfecha o exhausta sexualmente
- ♥ La práctica del sexo rejuvenece física y mentalmente.
- ♥ Dar, recibir y compartir amor es entender a la naturaleza de Dios, puesto que Dios es amor.

¹ Muy Especial "sexo con seso" Pág. 81

Este pensamiento describía a la mujer y al hombre mediante la dualidad del Yin-Yan por lo que se usaban metáforas como las nubes significaban a los óvulos y secreciones vaginales, la lluvia se refería a la eyaculación, se pensaba que mientras las mujeres tuviesen una cantidad inagotable de esencia los hombres debían absorberla sin gastar su limitada esencia, si el hombre agotaba su esencia podía causarle problemas de salud incluso la muerte por lo que la masturbación era prohibida y los sueños húmedos eran considerados como una enfermedad, el objetivo del taoísmo es cultivar energía vital y no dejar que la frustración sexual lesione el cuerpo, espíritu y la mente²

En la Edad Media en Europa durante los siglos XII y XIII donde el romanticismo, los amores secretos y el valor se empleaban en canciones, poesía, prosa literaria, sin olvidar las pinturas de desnudos, en esta época apareció el cinturón de castidad el cual estaba hecho de metal que pasaba por entre las piernas de la mujer cubriendo la parte de atrás y adelante, sólo tenía dos orificios que permitían el desecho de las heces y la orina, impidiendo la penetración del pene esto es por que se usaba para garantizar la fidelidad de las esposas durante los períodos de largas ausencia de los maridos, y sobre todo de las mujeres de los cruzados que partían para Tierra Santa. Quizás alguna vez, aunque no como utilización normal, la "fidelidad" era de este modo "asegurada" durante períodos breves de unas horas o un par de días, nunca por tiempo más dilatado. No podía ser así, porque una mujer trabada de ésta manera perdería en breve la vida a causa de las infecciones ocasionadas por la acumulación tóxica no retirada, las abrasiones y las laceraciones provocadas por el mero contacto con el hierro. Así mismo, hay que tener en cuenta la posibilidad de un embarazo en curso. En realidad, el uso principal del cinturón era muy diferente: constituía una barrera contra la violación, una barrera frágil pero suficiente en determinadas ocasiones, por ejemplo, en épocas de acuartelamiento de soldados en las ciudades, durante estancias nocturnas en posadas, durante los viajes.³

"En los siglos XVIII y XIX en Estados Unidos prevalecía una moral puritana la cual condenaba la sexualidad fuera del matrimonio y se alentaba la solidaridad familiar, aquellos que tuvieran

² Muy Interesante Especial 2003 "Sexo con Sesos" Pág. 81

³ Enciclopedia de la sexualidad Págs. 18 y 19

relaciones sexuales antes del matrimonio o cometieran adulterio, eran azotados, puestos en la picota o en el cepo y obligados a exculparse en público "describe William Master (1986:13)

En Reino Unido vivió a mediados del siglo XIX, una época de represión sexual conocida como Victoriana la cual asociaba el sexo con pecado y el placer sexual con culpa, la moral del reinado Victoriano pretendía la insensibilidad del placer, y la misoginia más severa, únicamente el sexo y la sexualidad eran aceptada dentro del matrimonio con fines reproductivos, a raíz de esto, surgió el vocablo inglés "F.U.C.K" el cual significa Fornication Under Consent of the King, se colocaban letreros con esta leyenda en las puertas cuando sostenían relaciones maritales.

Master (1986) menciona que el espíritu del puritanismo consistía en la represión sexual y de sentimiento arraigado por pudor exigido por la presunta pureza e inocencia de las mujeres y niños. [...] La época victoriana llegó a tal extremo que se consideraba indecoroso ofrecer un muslo de pollo a una dama

La conclusión de la primera guerra mundial trajo transformaciones sociales que difieren de la época victoriana, se extendía cada vez más la libertad social y económica de la mujer, el acceso a un automóvil, la desinhibición del sexo en la moda, baile, música y literatura. Para 1926 el ginecólogo Theodore Van de Velde publicó su libro "Ideal Marriage" en el que entra en detalles sobre una extensa gama de técnicas sexuales así como las prácticas del sexo oral. En Francia y Alemania se da el auge del cabaret.

En la década de 1950 el tema del sexo empieza a tratarse en libros y películas, hasta la música popular incorporó alusiones de índole sexual. En 1953 sale al mercado el primer ejemplar de "Play Boy" en donde aparece en la portada Marilyn Monroe quien fue un ícono de sensualidad para esa época.

En la década de 1960, la mujer tiene una nueva opción, la aparición de la píldora anticonceptiva, lo cual facilitó las relaciones sexuales extramatrimoniales, permitiendo a millones de personas abordar el tema del sexo como algo placentero. Por estas fechas surge los "Hippies" con el slogan de Wilhelm Reich haz "el amor y no la guerra, este dato tiene el antecedente de la guerra de Vietnam por la década de los 70"

Es relevante recalcar aunque en México la píldora llegó diez años después eso no indicó que toda la población aceptará, no obstante la fuerte campaña que se desarrolló a través de CONAPO (Consejo Nacional de Población)

El SIDA aparece en los años de los ochentas matando a millones de personas en todo el mundo, se pensaba que esta enfermedad esta asociada con las prácticas homosexuales, en 1997 sale al mercado el viagra y para el 2004 la pastilla de emergencia revoluciona los anticonceptivos. No obstante era la forma de entender la evolución de la sexualidad por eso no elimino la repetición de los mitos entorno a ella, ni el nacimiento de ideas erróneas entorno a la sexualidad en base a los mitos y la cual seguirá prevaleciendo.

1.3 TEORÍAS PSICOSOCIALES DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad ha sido objeto estudio en el campo de la psicología por varios teóricos como Freud, Erickson, entre otros, que han aportado con sus teorías, manifestaciones, conductas y conflictos generales por la sexualidad. Existen otras teorías como la de género y la teoría del aprendizaje que se adaptan a la temática que se expondrán en este trabajo.

Teoría De Las Etapas Psicosexuales

Sigmund Freud, nos habla de las pulsiones de vida que participan en la supervivencia del individuo como respirar, comer, dormir, y sexo, para esto se valió de la expresión de la pulsión sexual para designar no sólo la sexualidad erótica, sino también un deseo por cualquier característica de placer. Conforme va creciendo y desarrollándose el individuo se va acentuando la necesidad de satisfacer la pulsión sexual, por lo que Freud lo explica en su teoría la cual está dividida en 5 etapas (oral,

anal, fálica, latencia y genital), cabe mencionar que las primeras cuatro etapas se manifiestan en los primeros años de vida, es decir en la infancia, no obstante la última etapa se presenta en la adolescencia y prevalece en la edad adulta. (Morris 1992:480)

Etapa de Latencia: Esta etapa es muy rica en manifestaciones sexuales ya que al principio los niños no sienten ningún interés sobre el sexo complementario, pero cuando entran a la pubertad se da la masturbación, la atracción por el sexo opuesto y los juegos sexuales. (Morris 1992:482)

Etapa Genital: Al salir de la pubertad los impulsos sexuales son más intensos ya que el adolescente y el adulto satisfacen su deseo sexual, haciendo el amor. Ya que esos deseos eran reprimidos en la infancia. A partir de esta etapa prevalecerá en el ser humano hasta su muerte. (Morris 1992:482)

"Las necesidades instintivas de los organismos son en esencia asóciales. Sin embargo, como necesidades y objetivos se hallan sobre todo en el mundo externo, social el individuo debe adaptarse a la sociedad (Craig 1997:8)"

Teoría De Las Ocho Edades Del Hombre

Erick Erickson, realizó una teoría la cual llamó las ocho edades del hombre: Confianza vs. Desconfianza, Autonomía vs. Vergüenza y Duda, Iniciativa vs. Sentimientos de Culpabilidad, Industriosidad vs. Inferioridad, Identidad vs. Confusión de Roles, Intimidad vs. Aislamiento, Generatividad vs. Estancamiento e Integridad del yo vs. Desesperación. (Morris 1992:488)

Esta teoría esta basada bajo un ambiente familiar, donde tiene mucho que ver la relación padre-hijo, en donde Erickson pudo determinar que el hijo puede sentirse amado u odiado, así detectar si sus deseos y necesidades son adaptables con los de la sociedad, por consiguiente si es apreciado por la misma adquirirá el sentido de identidad. Y puntualiza que las motivaciones y necesidades psicosociales que se convierten en fuerzas que impulsan el desarrollo y la conducta humana, este

capítulo sólo se retomarán tres etapas, identidad contra confusión de roles, intimidad contra aislamiento, generatividad contra estancamiento se sitúan en los adolescentes y adultos.

Identidad Vs. Confusión De Roles: El adolescente empieza a tener las responsabilidades de un adulto, en donde también aparecen los roles como el ser amigo, hermano, hijo, estudiante, por lo que debe adquirir una identidad propia, de no conseguirla podría confundirse con los roles. Para Erickson en la pubertad empiezan aparecer las responsabilidades de un adulto, en donde también aparecen los roles como el ser amigo, hermano, hijo, estudiante, por lo que debe adquirir una identidad propia, de no conseguirla podría confundirse con los roles.

Intimidad Vs. Aislamiento: El adolescente debe conseguir su intimidad, para lograrlo Erickson considera que la persona debe sentirse segura, debe tener su propia identidad, de confiar en los demás, ser independiente, tener iniciativa, ser maduro, de no ser así la persona puede vivir una soledad triste y sentirse vacío.

Generatividad Vs. Estancamiento: A partir de los 25 años hasta los 60 años aproximadamente el hombre es productivo, creativo, en su profesión, familia, y comunidad, ésto debe al éxito de las anteriores etapas, de lo contrario puede convertirse su vida monótona, y se siente fastidiado y resentido.

Durante cada etapa será más significativa la sexualidad en el individuo, por lo que esta teoría permitirá interpretar el comportamiento del adolescente y del adulto, pero no sólo el aspecto sexual, sino también la influencia de otros aspectos sociales para el desarrollo de dichas edades.

Teoría De La Jerarquía De Las Necesidades

Abraham Maslow , propuso la teoría de la jerarquía de necesidades en donde la conducta humana la explica como motivación para satisfacer las necesidades, bajo cinco categorías que son:

fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima y de autorrealización. De acuerdo con la estructura, las necesidades identificadas por Maslow son: (Rice 1997:40 y 41)

Necesidades Fisiológicas: Estas necesidades constituyen la primera prioridad del individuo y se encuentran relacionadas con su supervivencia, es decir satisfacer la alimentación, sed, también se encuentran necesidades de otro tipo como el sexo, la maternidad o las actividades completas.

Necesidades De Seguridad: Con su satisfacción se busca la creación y mantenimiento de un estado de orden y seguridad. Dentro de estas encontramos la necesidad de estabilidad, la de tener orden y la de tener protección, entre otras. Estas necesidades se relacionan con el temor de los individuos a perder el control de su vida y están íntimamente ligadas al miedo, miedo a lo desconocido, a la anarquía...

Necesidades De Amor y Pertenencia: Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad, la motivación se da por las necesidades sociales. Estas tienen relación con la necesidad de compañía del ser humano, con su aspecto afectivo y su participación social. Dentro de estas necesidades tenemos la de comunicarse con otras personas, la de establecer amistad con ellas, la de manifestar y recibir afecto, la de vivir en comunidad, la de pertenecer a un grupo y sentirse aceptado dentro de él, entre otras.

Necesidades De Estima: También conocidas como las necesidades del ego o de la autoestima. Este grupo radica en la necesidad de toda persona de sentirse apreciado, tener prestigio y destacar dentro de su grupo social, de igual manera se incluyen la autovaloración y el respeto así mismo.

Necesidades De Autorrealización: También conocidas como de autorrealización, que se convierten en el ideal para cada individuo. En este nivel el ser humano requiere trascender, dejar huella, realizar su propia obra, desarrollar su talento al máximo.

Phillip menciona que "la satisfacción de las necesidades hace posible que la preocupación por la autoestima se necesita obtener reconocimiento, aprobación, y competencia [...] si se crece bien alimentado, seguro, amado y respetado, se tiene mayor probabilidad de convertirse en persona autorrealizada." (Rice 1997:40 y 41)

Para los adultos es muy importante las relaciones sexuales, tal como lo menciona la teoría se vuelve una necesidad que se tiene que satisfacer, pero desafortunadamente, en el caso de los adolescentes no se vuelve necesidad sino curiosidad por sentir y experimentar lo que ven y lo que escuchan de una corriente informal, por lo cual la desinformación y los mitos se hacen presente

La Teoría De Género

En la página www.unam.mx/ceiich/genero/conapo/genero11.html, menciona que la teoría de las construcciones históricas en torno al sexo y a las atribuciones simbólicas de las cosas, los espacios, los territorios, y de las concepciones de la realidad construidas con bases; también son las características de cualquier conformación de poder social como parte del orden de géneros". Es decir, el género es un conjunto de atribuciones sociales, de características asignadas al sexo.

El individuo no está definido sólo por su género, tanto mujeres y hombres son siempre, protagonistas sociales y asumen cualidades asignadas por otras condiciones sociales, por lo cual se afirma en dicha página web que "la perspectiva de género es una construcción de vínculos teóricos, hipotéticos e interpretativos que permiten dar cuenta de la complejidad de las determinaciones de los sujetos, así como de las esferas en que cada una se reproduce. Las condiciones étnica, y de clase, así como otras condiciones, modifican al género y a la inversa. La pertenencia a una clase o a cualquier otra categoría social es diferente si se es hombre o si es mujer, es diferente ser mujer o ser hombre en cada clase y etnia".

El género como las condiciones sociales estructuran modos de vida particulares, los individuos desarrollan identidades relativas a sus condiciones sociales y culturales. Estas categorías sociales

son su identificación con ellas, su distancia, así como sus logros, problemáticas y conflictos de vida, por lo cual el género se estructura de la misma manera que se ajustan estas condiciones con otras, que dan lugar a modos de vida y maneras de ser que resultan conjuntos de determinaciones.

El Centro de Estudios de la mujer de la Escuela Nacional de trabajo Social (ENTS) en una de sus publicaciones *perspectivas de género* afirman que "las atribuciones son características que también implican deberes de género; son una de las formas más importantes con que la sociedad hace que las personas cumplan con lo que se les asigna, por lo que en nuestra sociedad no basta con nacer como mujer o como hombre, la sociedad asigna en cada individuo las expectativas de cada género. Las relaciones sociales de género están en todas las dimensiones sociales, en la familia o en el trabajo por mencionar algunas en las que se dan estas relaciones y determinan lo que somos".

En términos más amplios tenemos ciertas actividades para hombres y ciertas actividades para las mujeres. Es decir son asignadas, como un atributo "especial" al sexo femenino y al masculino, tanto como mujeres y hombres comparten actividades económicas, pero nuestra cultura tiene creencias del género que divide las actividades y son muy marcadas. Así como en los mitos sexuales que posteriormente mencionaré que afecta en el desarrollo sexual del individuo (adolescencia y adultez).

Según Martha Lamas un desarrollo más equitativo y democrático del conjunto de la sociedad requiere la eliminación de los tratos discriminatorios contra cualquier grupo. En el caso específico de las mujeres, la mitad de la población, se ha vuelto una necesidad impostergable de los gobiernos (federal, estatales y municipales) el diseño de políticas que tomen en cuenta las condicionantes culturales, económicas y sociopolíticas que favorecen la discriminación femenina. Estas condicionantes no son causadas por la biología, sino por las ideas y prejuicios sociales, que están entretejidas en el género; o sea, por el aprendizaje social (www.latarea.com.mx)

Teoría Del Aprendizaje Social

Esta teoría ayuda a explicar y comprender el comportamiento del ser humano, es decir si el individuo realiza conductas para obtener resultados.

La Teoría del Aprendizaje Social menciona que los humanos poseen capacidades anticipatorias que permiten que puedan ser motivados por las consecuencias que prevén de sus respuestas. Las experiencias pasadas crean la expectativa de que ciertas acciones proporcionarán beneficios valiosos, otras no tendrán efecto apreciable y aun otras impedirán un problema en el futuro. (Bandura 1982:33)

Según este autor, lo que condiciona la iniciación y el mantenimiento de una conducta es debido fundamentalmente por dos variables. La primera de ellas, es la expectativa que el individuo tiene para conseguir resultados. Cuando se realiza o no una conducta, la persona va a considerar los beneficios que resultarán tras la realización de ésta, más no las frustraciones.

La segunda variable es la auto eficacia que podría definirse como la percepción que el individuo tiene de sí mismo en ser capaz o no de realizar una acción determinada, por ejemplo, supongamos que alguien quiere dejar de fumar, usar un anticonceptivo, iniciar una dieta o actividad física, la persona a la que se está haciendo referencia pensará, si deja de fumar, usar un anticonceptivo, empezar una dieta o ejercicio, pero puede condicionarse debido a que si realmente se sienta capaz de lograrlo o no, por eso "el aprendizaje por observación se basa en dos sistemas de representación, mediante imágenes y/o verbal, así lo menciona la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura 1982: 41 y 42)"

Con relación a la sexualidad, se puede decir que tanto adolescentes y adultos aprenden por lo común mediante los medios de comunicación masiva en donde es manejada equivocadamente a través de telenovelas, series, programas cómicos, "reality shows" y sobre todo en anuncios comerciales, además de otros agentes socializadores en donde la información que se transmite es

ambigua y carente de credibilidad, y así pues surgen y se propagan los mitos de índole sexual. Tal como lo menciona Bandura en su teoría social.

Un ejemplo es cuando los padres se preocupan por el inicio de las relaciones sexuales, por lo que no saben como informar a sus hijos y utilizan los mitos como inhibidores, y con esto se sentirán más seguros ya que dan por hecho que están informados en relación a la sexualidad, cuando lo único que se origina es transmitir la misma información errónea de generación a generación por lo cual los padres no consiguen apoyarlos de esta forma, por lo que se aplica la teoría del aprendizaje social.

No obstante que existen varias teorías y varios estudios que hablan de la sexualidad; Trabajo Social ha incursionado muy poco sobre esta temática, ya que no existe ninguna teoría sobre sexualidad que este enfocada en este ámbito, por cual se apoyan muchos estudios, incluido este en la vasta información con una óptica de medicina, biología o psicología, que estas profesiones tienen más publicaciones en el campo de la sexualidad por lo que los estudios relacionados con la sexualidad, hechos por los trabajadores y las trabajadoras sociales dan elementos para la creación de fuentes teóricas y es difícil a través de Trabajo Social interpretarla si no es precisamente de dichas teorías.

Mientras tanto para los trabajadores y trabajadoras sociales las teorías le permiten interpretar una problemática que existe en una sociedad, debido que viene en su formación profesional, si bien hoy en día el tema de la sexualidad es una problemática que se acentúa cada vez más, esto hace que mediante las teorías psicosexuales, de aprendizaje, de género, la jerarquía de las necesidades, por mencionar algunas permiten al profesionista comprender ciertas conductas del ser humano en la sexualidad. Si bien es cierto que la sexualidad es un tema complicado para ciertos grupos sociales que prefieren no abordar este tema y seguir ocultando la información lo cuál provocaría que se haga más extensa las problemáticas sexuales existentes como embarazos no deseados, infecciones sexuales, etc, también es cierto que la sociedad necesita estar bien educada en estos aspectos, quien mejor para intervenir en la sociedad que Trabajo Social, puesto que uno de sus principios es el bienestar social de la sociedad.



CAPITULO 2

Sexualidad

Y

Salud

2.1 DIFERENCIAS SEXUALES FISICAS

Los cambios físicos que ocurren en la adolescencia son los responsables de la aparición de la denominada pulsión sexual. En esta etapa su satisfacción es complicada, debido a los tabúes sociales, así como la ausencia de la información sobre la sexualidad.

Por otro lado, algunos jóvenes no están interesados o no tienen información adecuada acerca de los métodos anticonceptivos o los síntomas de las Infecciones de transmisión sexual, en consecuencia el costo social es el incremento de muchachas que tienen hijos a esta edad, abortos clandestinos, deserción escolar y la incidencia de las Infecciones venéreas está aumentando.

Adolescentes

Los adolescentes empiezan a darse cuenta que su cuerpo está cambiando y parte de esos cambios son físicos por lo que les extraña ver que les crece vello donde antes no había, escuchan su voz entrecortándose, las niñas se aterrorizan ante la inexplicable aparición de la menarca, así como la miradas libidinosas de los niños y adultos que antes no veían y esto es debido al crecimiento de sus mamas.

Las características sexuales en los adolescentes se dividen primarias y secundarias; comenzaremos con la anatomía sexual del hombre, las características sexuales primarias son: La vesícula seminal, próstata, conducto deferente, testículos, y pene. Las características sexuales secundarias son: El cambio y modulación de la voz, crecimiento del vello axilar, facial y púbico, crecimiento corporal

CUADRO A

CARACTERÍSTICAS SEXUALES	EDAD DE LA PRIMERA APARICIÓN
Crecimiento de los Testículos	11.5 – 13
Crecimiento Corporal	11.5 – 16
Crecimiento del Pene, Próstata, y Vesícula Seminal	11.5 – 16
Cambio de la Voz	13 – 16
Crecimiento del Vello Púbico	13 – 16
Primera Eyaculación	13 – 16
Crecimiento del Vello Facial y Axilar	16 – 18

Fuente Diane Papalia "Desarrollo Humano" pág. 412.

Para poder entender el funcionamiento de los órganos sexuales del hombre es necesario describir cada parte y mencionar su principal función

2.1.1 SISTEMA SEXUAL Y REPRODUCTIVO DEL HOMBRE

Este apartado está basado principalmente en los siguientes autores GOTWALD (2004:34-53), MASTERS (1995:49-73) los cuales hacen sus aportaciones en su literatura, sería repetido citar a los autores en cada sección del sistema reproductivo del hombre, por lo que hago esta aclaración, del mismo modo para el apartado 2.1.2 sistema reproductivo de la mujer

ESCROTO: Es una bolsa muscular, suave, que cuelga debajo del pene en donde se alojan los testículos. El vello cubre el escroto el cual contiene una capa de fibras musculares que se contraen ya sea por estimulación sexual, ejercicio físico o por frío. En respuesta al frío, el escroto eleva los testículos y los aproxima al cuerpo proporcionando una mayor superficie de piel para contrarrestar con el calor.

TESTÍCULOS: Son un par de bolas que se albergan en el escroto, miden aproximadamente 5 cm, de largo por 2 cm de grueso y 3 de ancho, si bien un testículo cuelga normalmente más que el otro. Los testículos son muy sensibles al tacto o a la presión, también tienen dos funciones las cuales son producir espermatozoides y hormonas como la testosterona.

PENE: Consta de dos cuerpos cavernosos laterales y un cuerpo central esponjoso conforman al pene, el cual se ensancha con sangre durante la excitación sexual. El pene sufre una transformación a la que conocemos como erección, que es la causante que se endurezca, se agrande, se alargue y se leve. La uretra localizada en el centro del cuerpo esponjoso, donde pasa la orina y el semen hasta la punta del pene conocida como glande que está cubierto parcialmente por el prepucio que es un pliegue de piel.

ESPERMATOZOIDE: Es la célula reproductora masculina. Un espermatozoide se conforma de tres partes: la cabeza que contiene el núcleo, la parte media el cual contiene mitocondrias y flagelo que es el motor. Los espermatozoides son producidos constantemente por los testículos, los cuales son almacenados en los epidídimos en donde maduran, hasta que la excitación sexual sea la causante para que fluyan hacia el conducto deferente en donde se combinan con las secreciones de las vesículas seminales, la próstata y las glándulas de Cowper para formar un líquido blanquecino conocido como semen. Si la excitación aumenta el esperma es lanzado hacia la uretra a través de contracciones rítmicas el cual originará la eyaculación.

"Un espermatozoide mide aproximadamente 0.06 mm, en una eyaculación se arroja 400 millones de espermatozoides, comparado con un milímetro cúbico corresponde a 20 millones de espermatozoides", así lo da a conocer Conozca Más "especial sexo" (2003:99)

EPIDÍDIMOS: Son dos pequeños cuerpos que se insertan en la parte superior y posterior de cada testículo, dentro del cuerpo del epidídimo se encuentran compactados aproximadamente seis metros de conducto epidimario en donde se lleva a cabo la maduración de los espermatozoides .

CONDUCTO DEFERENTE: Es el principal conducto genital masculino, ya que se convierte en el conducto eyaculador, que impulsa el semen y cada testículo cuenta con su conducto deferente.

PRÓSTATA: Este órgano secreta un líquido alcalino juntos con otras secreciones forman el semen que son nutrientes para los espermatozoides, así como desplazarse y protegerse de la vagina. La próstata es susceptible de desarrollar cáncer, ya que llega a agrandarse y comprimir la uretra impidiendo la salida de la orina, por lo que se recomienda acudir con un médico después de los cincuenta años.

VESICULAS SEMINALES: Secretan un líquido alcalino que es un componente del semen que contienen sustancias y aportan energía a los espermatozoides, ya que éstos no almacenan alimento y necesitan fuentes externas para sobrevivir.

GLÁNDULAS DE COWPER: Están a los lados de la uretra los cuales producen un líquido viscoso que funciona como lubricante para los espermatozoides

URETRA: Es el conducto por el cual se elimina la orina y por donde sale los espermatozoides durante la eyaculación.

2.1.2 SISTEMA SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LA MUJER

Las características sexuales primarias de la mujer son Los Ovarios, Trompas de Falopio, Útero, Clítoris y Labios menores y mayores. Las características sexuales secundarias son el crecimiento de los senos, cambio de voz, crecimiento corporal y crecimiento del vello axilar y púbico

CUADRO B

CARACTERÍSTICAS SEXUALES	EDAD DE LA PRIMERA APARICIÓN
Crecimiento de los Senos	10 – 11
Crecimiento del Vello Púbico	10 – 11
Crecimiento Corporal	10 – 11
Menarca	11 – 14
Cambio de Voz	11 – 14
Crecimiento de la Vagina, Ovarios y Útero	11 – 14
Vello Axilar	14 – 16

Fuente Diane Papalia "Desarrollo Humano" pág. 412.

El funcionamiento de los órganos sexuales de la mujer son más complejos por lo que es necesario describir cada parte y mencionar su principal función

VULVA: Son los órganos sexuales externos la cual esta constituida por el monte de venus, labios mayores y menores y perineo.

EL MONTE DE VENUS es una zona situada sobre el hueso púbico el cual esta constituido por tejido adiposo, el cual contiene terminaciones nerviosas, por lo que el tacto la presión promueven la excitación sexual.

LABIOS MAYORES Y MENORES: Los labios mayores son pliegues de piel que recubren una gran cantidad de tejido adiposo, alrededor de éstos crece el vello púbico. Los labios menores poseen un núcleo de tejido esponjoso por lo que la piel los cubre puesto que no contienen vellosidad pero sí terminaciones nerviosas. Los cuales se juntan por encima del clítoris formando un pliegue de piel. Cumplen con la función de receptores sensoriales, para la mayoría de las mujeres los labios mayores y menores constituyen una fuente de placer, para la estimulación sexual.

CLÍTORIS: Es una de las partes más sensibles de los genitales de la mujer, éste; se localiza justo por debajo del punto de unión de los labios menores. El clítoris contiene numerosas terminaciones nerviosas lo cual lo convierte en una de las parte más sensible al tacto, presión y a la temperatura, la única función que tiene es concentrar el placer sexual

PERINEO: Es una región de la piel exenta de vellosidad, ésta se extiende desde los labios hasta el ano, también es sensible al tacto, presión y temperatura, así como punto de excitación sexual.

HIMEN: Es una membrana fina que cubre la apertura de la vagina, no tiene ninguna función y siempre presenta perforaciones que permiten la salida del flujo menstrual, ésta sólo se extiende una parte, además existen diferentes tipos de himen ya sea en forma y tamaño.

VAGINA: Es un órgano muscular elástico e interno, su funcionamiento es contraerse o expandirse, se adapta desde un dedo, cualquier tamaño de pene hasta el tamaño de un bebe. En el interior de la vagina está cubierta por una mucosa similar a la de la boca, ésta origina la lubricación vaginal; además, la vagina cuenta con un gran número de vasos sanguíneos y una disminución de terminaciones nerviosas.

CÉRVIX: Es la parte estrecha que forma la base del útero y que se sumerge en la vagina ahí se encuentran múltiples glándulas que segregan el famoso moco cervical, la densidad y el aspecto del moco cambian durante el ciclo menstrual, por último el cérvix carece de terminaciones nerviosas.

ÚTERO O MATRIZ: Es un órgano muscular que forma una cavidad parecida a una pera invertida, el útero contiene tres capas que son perimetrio, endometrio y miometrio, la primera es una membrana delgada que cubre al útero, el miometrio es una capa gruesa de células de músculo liso (está en las paredes del aparato digestivo y vasos sanguíneos), durante el embarazo aumenta de tamaño. Y el endometrio que es la membrana más interna que reviste la cavidad del útero, pasa por cambios cíclicos que son parte de la preparación para el embarazo.

TROMPAS DE FALOPPIO: Las trompas de Falopio tienen forma de embudo y están constituidas por largos y finos pliegues de tejido; además, son estructuras pares cuya función es llevar óvulos de los ovarios al útero para encontrarse con los espermatozoides.

OVARIOS: Son las estructuras donde se albergan y maduran los óvulos, se encuentran unidos a los lados del útero por los ligamentos de los ovarios tienen un parecido y tamaño de almejas grandes.

ÓVULOS: Son las células reproductoras femeninas, una vez al mes, uno de los ovarios suelta un óvulo maduro que dura 24 horas en estado óptimo para ser fecundado esto es la ovulación. Cada ovario va rotando la fabricación y liberación de un óvulo, una vez que haya dejado el óvulo el ovario, deja un espacio que antes ocupaba un folículo de De Graaf el cual es reemplazado por una masa de células amarillas denominadas cuerpo amarillo.

MENSTRUACIÓN: Es el desprendimiento del endometrio que es el resultado de una serie de cambios hormonales. El ciclo menstrual en mujeres regulares dura en promedio de 28 a 30 días, pero existen mujeres a las que a su periodo se le llama irregular cuya duración varía. El ciclo menstrual se cuenta desde el primer día de la regla hasta el primer día de la regla siguiente. A la primera menstruación se le llama menarca.

SENOS: Aunque los senos no son órganos reproductivos, forman parte indiscutible de la anatomía sexual de la mujer. Los senos están conformados por varios elementos externamente por los pezones y la areola, esta última es la circunferencia oscura que se observa alrededor del pezón que contiene pequeños bultitos que secretan una sustancia que protege y lubrica el pezón durante la lactancia. En el interior de los mamas hay una serie de lóbulos conectados al pezón llamados conductos excretores, éstos aumentan de tamaño por el crecimiento de los alvéolos que producen y almacenan leche durante la lactancia. El tamaño y la apariencia pueden variar mucho en cada

mujer, el volumen está asociado con la cantidad de grasa y tejido conjuntivo que los conforman y no tiene relación con la cantidad de leche que pueda producir.

Es probable que con el ciclo menstrual se formen pequeñas protuberancias en los senos o que éstos se aumenten de tamaño y estén más sensibles, estas molestias desaparecen al poco tiempo de iniciarse la menstruación, pero en ocasiones esos bultitos permanecen por lo que es recomendable consultar a un médico, y el auto examen de las mamas se vuelve más necesario conforme avanza la edad.

Adultos

La falta de apetito sexual, la impotencia sexual, la menopausia, la andropausia, los malos hábitos alimenticios, el alcohol y el tabaco son algunos de los factores que se acentúan más en el desarrollo físico de adulto, con el avance de la edad se van desgastando los sistemas del cuerpo así como el sistema nervioso, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal urinario y sobre todo, que lo que más les afecta a los adultos es la disfunción del sistema reproductivo, no por el hecho de engendrar sino como centro de placer, a continuación se expondrán los sistemas del cuerpo humano, para enriquecer el trabajo.

SISTEMA NERVIOSO: La parte principal del sistema nervioso es el cerebro que contiene alrededor de 14 mil millones de neuronas situadas en la corteza cerebral, quien cuenta con tres funciones principales: La motora que coordina los movimientos voluntarios del cuerpo; la sensorial que es el centro de la percepción, lugar donde se interpreta la información de los cambios en el ambiente que reciben los sentidos de la vista, gusto, olfato, auditivo y tacto, la asociativa quien se ocupa de las funciones cognoscitivas como son el razonamiento, pensamiento y la memoria por mencionar algunas. La eficiencia del cerebro depende principalmente de la cantidad de sangre y oxígeno recibido.

SISTEMA CARDIOVASCULAR: Consta del corazón y de los vasos sanguíneos. El corazón es un órgano muscular que funciona constantemente a lo largo de la vida. Con la edad ocurren varios

cambios en el corazón, se forman depósitos de grasa en su entorno y en los puntos de entrada de los vasos sanguíneos disminuye el número y tamaño de los músculos del corazón en la medida que las células que los componen envejecen y mueren; el colágeno reemplaza tejidos más flexibles en las válvulas y paredes arteriales causando endurecimiento y engrosamiento; las paredes arteriales, que se endurecen ocasionando que las arterias se dilaten, alarguen y pierdan elasticidad, lo que ocasiona disminución en su eficiencia de bombeo y en el volumen expulsado. En la medida en que las arterias se endurecen, se incrementa la presión sanguínea por lo que aumenta el esfuerzo del corazón para permitir el paso de la sangre por los diminutos orificios a lo que conlleva a una presión adicional al corazón, originando un número de enfermedades cardíacas.

SISTEMA RESPIRATORIO: Con el avance de la edad los pulmones reducen su eficiencia. La caja torácica y los músculos se hacen cada vez más rígidos, lo que reduce la capacidad de expansión y contracción de los pulmones. El tabaquismo es uno de los factores de mayor riesgo y se considera una de las causas importantes del enfisema y cáncer pulmonar.

SISTEMA GASTROINTESTINAL: Consta de la boca, esófago, estómago, intestino delgado y grueso, hígado, páncreas y vesícula biliar. El hígado es el órgano más importante que participa en el metabolismo intermedio de los tres tipos de nutrientes: grasas, proteínas y carbohidratos que se transforman en azúcares, también participa en la eliminación de toxinas.

La vesícula biliar almacena aproximadamente 45 centímetros cúbicos de bilis que recibe del hígado y libera cuando la digestión lo requiere. El páncreas también es importante para la digestión porque secreta enzimas y sales que ayudan a dirigir las proteínas, azúcares y grasas, también secreta insulina directamente al torrente sanguíneo. La indigestión y los gases, son un síntoma de una inflamación crónica del recubrimiento del estómago, conocida como gastritis.

SISTEMA URINARIO: Incluye a los riñones, la vejiga y la uretra, las funciones del sistema urinario consisten en eliminar desperdicios de la sangre, mantener en equilibrio adecuado de agua y sales

en el cuerpo y regular el nivel del pH (medida de acidez o alcalinidad) de los líquidos corporales. La capacidad de la vejiga para almacenar orina va disminuyendo con el avance de la edad, por lo que a los hombres se les asocia con problemas de la próstata..

SISTEMA REPRODUCTIVO: La deficiencia del sistema reproductivo se empieza hacer notorio en la edad adulta, como el caso de la mujeres con la llegada de la menopausia, que es el fin de la menstruación; la conclusión de ésta trae consecuencias la atrofización de los ovarios de manera gradual, lo que a su vez disminuye su capacidad para cumplir la doble función de secreción hormonal y almacenamiento de óvulos, la producción de estrógeno y progesterona disminuyen y el endometrio es eliminado. Los síntomas de la menopausia son bochornos, sudoración abundante, hormigueo en los dedos, dolores de cabeza, vértigos insomnio fatiga, palpitaciones, debilidad, malestar gastrointestinal, dolor de articulaciones dolor de espalda, comezón y resequedad del tejido vaginal que origina dolor en las relaciones sexuales, también existe irritabilidad, tensión nerviosa y depresión. Sin embargo, debe tenerse en consideración que esos síntomas pueden desarrollarse y presentarse independientemente del desequilibrio hormonal producido por los cambios menopáusicos.

La andropausia sus síntomas son depresión, ansiedad, dolores de cabeza, insomnio, irritabilidad temblores, y anomalías digestivas y urinarias. La declinación en la función reproductiva del hombre generalmente es un proceso gradual, los espermatozoides se reponen constantemente en la adolescencia hasta la vejez, ésto hace posible la reproducción en la senectud.

En la edad adulta se empieza a manifestar varios desordenes en su desarrollo físico del cuerpo, por lo que los malos hábitos alimenticios, la falta de actividad física, el tabaquismo, el alcoholismo, incluso el consumo de droga, produce el desencadenamiento de enfermedades que afectan a los sistemas del cuerpo como se ha mencionado.

CAUSAS DE LAS DIFUNCIONES SEXUALES:

1. La ignorancia y la falta de comprensión en relación a la respuesta sexual y a las técnicas para ser el amor pueden ocasionar los problemas en las parejas
2. Las circunstancias situacionales o ambientales pueden impedir que las parejas alcancen su función sexual satisfactoria
3. La estimulación adecuada que, por lo general, es el mal empleo de las técnicas sexuales o la falta de tiempo para hacer el amor.
4. Bloqueo psicológico que son pensamientos negativos hacia el sexo o hacia el cuerpo, ansiedad, miedo al embarazo, ser lastimado o rechazado, el fracaso, la culpa, la vergüenza, o disgusto.
5. Problemas en la relación, la calidad emocional de la relación de pareja influye en la disfunción sexual
6. Las anomalías físicas, enfermedades, cirugías y el consumo de drogas son también factores.

2.2 DIFERENCIAS PSICOLOGICAS

En la adolescencia existe un abanico de opciones y compromisos, por que se encuentran en pleno inicio de maduración hacia la etapa adulta; en donde empieza a cambiar la concepción del amor, del trabajo y de su participación con los adultos, algunos de los adolescentes llegan a desarrollar formas de comportamiento que limitan sus alternativas, por lo que es difícil generalizar la forma de pensar y actuar.

Por otro lado los adultos sufren de cambios importantes se debe a cuando establecen o renegocian sus relaciones personales; es decir en el amor, amistad y sexualidad, por lo que se responsabilizan de sí mismos y realizan sus propias toma de decisiones.

Adolescentes

La adolescencia es la etapa de la maduración entre la niñez y la edad adulta, en general se define como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse autónomos e independientes socialmente. El individuo busca la adaptación sexual, social, ideológica y vocacional, así como la independencia de los padres y tener una identidad. Así mismo cambia su manera de pensar y sus sentimientos están a flor de piel. En pocas palabras es una época de oportunidades y riesgos ya sea en el amor, en el trabajo, en la familia y participar más con los adultos.

A esta edad, tal como lo menciona Ericsson, buscará su identidad y para formarla deben determinar y organizar sus capacidades y necesidades, intereses y deseos para expresarlos en un contexto social. La identidad se forma a medida que los jóvenes resuelvan tres aspectos: Primero la elección de una ocupación, segunda es tener valores en qué creer y porque vivir y tercera desarrollar una identidad sexual satisfactoria.

La sexualidad juega un papel importante en el adolescente, en donde las caricias eróticas son un tema común entre ellos; suelen contarse si las han experimentado o no, así como sus temores preocupaciones y deseos que les provoca, al igual que los besos los cuales son una manifestación clásica de demostración de afectividad, cariño fraternal, amistoso o totalmente con tendencias eróticas; existen varios tipos de besos, los que son en la frente, en la mejilla, en la boca incluso en la nariz, también el autoerotismo o masturbación es frecuente que se de en esta etapa y más en los hombres, ya que se presta a burlas entre compañeros de escuela y amistades del barrio, también se presta como competencia para ver quién eyacula más lejos, y con ésto demostrar ser el más varonil o el mejor dotado sexualmente, pero aún así es mal visto socialmente puesto que se emplea los mitos para inhibir esta practica; sin embargo, la auto exploración es una manera de ir descubriendo su cuerpo y sus sensaciones, por lo cual estas experiencias se vuelven íntimamente excitantes para el adolescente.

Su identidad ante los padres se empieza a forjar; los jóvenes esperan que sus padres ya no los traten como niños, que exista una apertura en la comunicación con ellos, que tengan un buen sentido del humor y no ser tan rígidos, así como interesarse por sus logros, sea en lo académico o personal, necesitan que sus progenitores los escuchen y comprendan sus nuevas necesidades, problemáticas e inquietudes, también que los acepten tal como son y sobre todo que exista confianza. Por tales expectativas los adolescentes es que necesitan y quieren independizarse de sus padres

Hiriart menciona que "conforme se alcanza la madurez el distanciamiento de la familia se va siendo menos marcado, y la convivencia con los padres se restablece. Por supuesto esto depende del tipo de relación que exista entre padres e hijos." (1999:95)

La integración de su identidad le permitirá adquirir mayor capacidad para fijarse metas reales, establecer noviazgos, aceptar su físico (imagen corporal), diferenciarse de su grupo de amigos e incrementar su autoestima

La aceptación de un grupo es vital en esta etapa, es un complemento más para la realización de su identidad por lo que su socialización será un proceso de aprendizaje y de adaptación de normas y expectativas sociales. Es común que en los adolescentes se identifique la contra cultura de la sociedad- como darketo, punketo, raver, metalero, charanguero, hipopero, fresas, por mencionar algunos tipos de grupos que suelen crearse o que pertenecen; por lo regular estos grupos se basan en la música que los jóvenes escuchan incluso crean sus propias reglas, explícitas o implícitas que todos los integrantes deberán cumplir si quieren seguir siendo aceptados.

Continuando con Hiriart "la socialización con el grupo puede ser un aspecto muy positivo pues permite que se hagan los primeros ensayos de nuevas situaciones; sin embargo, en ese afán imperioso de sentirse parte de algo, el joven puede restringir su expresión personal, actuar de manera estereotipada y emprender conductas con las cuales no está de acuerdo (1999:97)", por lo

cual existe la posibilidad de que haya rechazo por parte de sus compañeros, grupo o de la persona con la que pretende establecer vínculos afectivos-románticos-sexuales, lo que originaría depresión, y de ser aceptado sería la persona más feliz del mundo. En búsqueda de aceptación y reconocimiento social los jóvenes tienden a ocultar sus emociones como la ira, miedo, inseguridad, etc, lo cuales se manifiestan en aislamiento, apatía, como mecanismos de defensa, al punto "que no está actuando inadecuadamente por lo que es posible que los muchachos sientan que están cometiendo un error, y perderán la aceptación y el cariño de quienes lo rodean. Es conveniente por ello, que los padres de familia permitan a los jóvenes experimentar y probar sus propias habilidades; es necesario hacerles sentir que confían en ellos y que pueden estar seguros de que están ahí (1999: 93)"

Existen algunos aspectos que ayudan a tener una socialización adecuada en la adolescencia, de acuerdo con Hiriart son: (1999:100)

- ✓ Tener las bases adecuadas desde la infancia que permitan forjar un modelo de conducta funcional.
- ✓ Tener un modelo positivo, guía o imagen a seguir
- ✓ Tener oportunidades de socializar, de conocer gente y nuevos grupos de amigos
- ✓ Saber que existen diferentes expectativas, valores y formas de ver el mundo.

Adultos

A esta edad se cuenta con un trabajo remunerable, se contrae nupcias, la actividad sexual está al máximo antes de que lleguen los hijos, se cumple con el número mayor de metas reales a corto, mediano y largo plazo (casa, auto, negocio propio, viajes, cambio de trabajo). Recordemos que los adultos son quienes establecen las normas, y la toma de decisiones por lo que su participación es esencial para el proceso de la sociedad.

Ser adulto requiere tener un alto grado de tolerancia hacia las frustraciones, tener doble responsabilidad en los hijos y en los padres que están envejeciendo, independencia financiera, madurez física y emocional.

El adulto conoce sus cualidades y limitaciones, es realista y exigente en función de sus posibilidades, es capaz de renunciar a intereses individuales por otras personas, ya sean familiares amigos, etc.

En cuanto a sus relaciones interpersonales, respeta otros puntos de vista diferentes al suyo, es tolerante, emocionalmente es un sujeto estable, que tolera la frustración y sabe esperar, tiene un nivel óptimo de autocontrol, no se reprime, pero se controla, consiguiendo la mayoría de las veces un equilibrio entre su corazón y la razón, vive el presente sin olvidar el pasado, aprendiendo del mismo y mirando hacia el futuro, en este sentido, la persona adulta tiene un proyecto de vida basado en un esquema de valores que le guían en sus actos; una parte importante del proceso de convertirse en adulto y es que adoptar las normas, valores, expectativas y roles sociales requeridos por un grupo particular. [...] por lo cual necesita reaprender nuevos roles debido a cambio de trabajo, así como en la estructura familiar. [...] La socialización no es exclusiva de niños y adolescentes que se preparan para la vida adulta sino que ocurre a lo largo de la vida adulta.

Un aspecto que afecta la conducta sexual de un adulto es la Infidelidad sobre todo en las sociedades monogámicas; una explicación de este fenómeno es que los años de convivencia con su pareja, el individuo siente que ha perdido atracción sexual por lo que es común en los hombres sean infieles, pero también existen mujeres que no están conformes con su vida marital y buscan aventuras sexuales así como los hombres, sean más jóvenes que ellos o de su misma edad. La cruda realidad se asoma es el vínculo de fidelidad ha sido roto por lo que es inminente el divorcio lo cual afecta al principal, al núcleo social que es la familia

La mayoría de los divorcios ocurren en los primeros 10 años de matrimonio, pero no sólo es por la infidelidad, sino por otros factores como la independencia económica, la incompatibilidad de expectativas de matrimonio, etc, y es por eso que se le indica la duración promedio del matrimonio ejemplo en 1930 el matrimonio duraba de 20 a 40 años, en 1960 de 10 a 25 años, en 1990 de 10 a 20 años y en este nuevo siglo el promedio es de 5 a 10 años.”⁴

2.3 HETEREOSEXUAL VS. HOMOSEXUALIDAD

La sexualidad en los seres humanos es una pulsión que es vista como una forma burda de conseguir o experimentar placer, sino es una forma profunda de encuentro y de intimidad personal entre un hombre y una mujer. El amor, unido a la expresión de la sexualidad, es lo que marca la diferencia entre los seres humanos y los animales. En los primeros existe la capacidad de control voluntario de la conducta sexual, mientras que en los animales el pulsión sexual cumple una función exclusivamente reproductiva: sólo copulan en los períodos de celos. La función procreativa también es parte de la sexualidad humana; sin embargo, la diferencia es el contenido de intimidad del acto sexual, es decir toda la esencia de la magia de la seducción y los juegos eróticos hacen de un simple acto de copular algo inolvidable.

La heterosexualidad es la atracción y amor que surge entre un hombre y una mujer, es la tendencia prevalectante entre las personas. El término heterosexualidad también se refiere al comportamiento sexual entre personas de sexo opuesto. Muchas especies animales, entre las que se encuentra la especie humana, se reproducen mediante relaciones heterosexuales. Las personas que son generalmente heterosexuales pueden sentir deseos leves u ocasionales hacia personas del mismo sexo.

La homosexualidad, es la inclinación amorosa sexual hacia individuos del mismo sexo, en nuestra sociedad a las mujeres que gusta de su mismo sexo se les conocen como lesbianas y a los hombres como gays.

⁴ Conozca más año 2003 número 184

La homosexualidad es tema de discusión para explicar si ésta es una consecuencia de factores biológicos, o si es el resultado de influencias ambientales y experiencias de aprendizaje. En otras palabras, si se nace homosexual o si la persona se convierte en homosexual a raíz de sus experiencias de vida. La homosexualidad puede ser el resultado de la carencia de identificación con el progenitor del mismo sexo. Sin embargo, existen homosexuales que han gozado de buenas relaciones con sus padres y que muchos heterosexuales han experimentado severas carencias a este respecto.

La realidad es que se sabe poco acerca de las causas de la homosexualidad: se ha especulado que podría tratarse de un rasgo constitucional de base genética; pudiera deberse a desequilibrios hormonales en momentos claves del desarrollo, o bien, pudiera atribuirse a alteraciones en las relaciones familiares.

Al hablar de homosexualidad hay que hacer una distinción entre conducta homosexual ocasional y transitoria que pueden llegar a ocurrir en la adolescencia y la homosexualidad como orientación sexual prevaleciente en la adultez. Hay un pequeño porcentaje de adolescentes, principalmente varones, que llegan a tener encuentros sexuales con compañeros del mismo sexo.

Esta experiencia juvenil aislada no necesariamente va a desembocar en un homosexualismo en la adultez; es una práctica que la mayoría de los casos se supera. En general, esta actividad suele ocurrir en los primeros años de la adolescencia. En la base de esas experiencias están la fuerza con que nace el impulso sexual en la pubertad, la dinámica de la curiosidad, el deseo de experimentación propia del adolescente y la mayor cercanía que se suele dar con compañeros del mismo sexo a esa edad. Indudablemente, el que estos encuentros sexuales ocurran, no significa que contribuyan una práctica recomendable: generan en los jóvenes angustia, dudas e inseguridad con respecto a su propia identidad y orientación sexual y, además existe el riesgo de contagio de Infecciones de transmisión sexual.

En nuestra sociedad actual se conjugan dos formas de aproximarse a la homosexualidad. Uno se le considera como una anomalía o cuadro patológico, y dos por las influencias de organizaciones homosexuales, las cuales piensan que la homosexualidad debe legitimarse como una alternativa válida de orientación sexual. Lo cierto es que un porcentaje importante de las personas que manifiesta tendencia homosexual sufren intensamente a causa de ella.

Recientemente, en México se empieza a hablar de homofobia, no porque apenas se manifieste esa práctica, sino porque ahora es reconocida bajo ese nombre. La homofobia es el miedo irracional -la fobia- a personas con una práctica sexual homo-sexual. A veces, el miedo se manifiesta como rechazo, otras se expresa como agresión y unas pocas más implica disgustos ante mujeres "masculinas" y hombres "femeninos", aunque éstos puedan tener una práctica sexual heterosexual. (www.laprimera plana.org)

En la homofobia se juegan cuestiones subjetivas, pero básicamente su carga negativa tiene que ver con la concepción dominante que la cultura tiene de la sexualidad. En todas las sociedades la avasalladora fuerza de la sexualidad, de la pulsión sexual, es celebrada, temida, reglamentada y simbolizada. Cada sociedad establece una distinción entre lo que considera "normal", aceptado como sexualidad sana, y lo que considera "anormal", conceptualizado como sexualidad enferma o problemática. Pero al revisar transhistórica y transculturalmente a todas las sociedades humanas, encontramos que cierta práctica sexual es respetada en unas culturas y en otras es La religión católica, dogma al que había que ajustar la experiencia de todos los seres humanos, argumentaba esencialista y universalístamente sobre la sexualidad sólo como vía para la reproducción. Lo valorado, el fin "natural", era la reproducción, y todo lo demás era pura patología. Si a esto le sumamos la dimensión del género, entendiendo éste no como algo relativo a las mujeres, sino como la simbolización cultural que una sociedad establece a partir de la diferencia sexual, tenemos un cuadro que nos permite comprender el origen de la homofobia. (www.laprimera plana.org)

2.4 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ANTICONCEPTIVOS

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Las Infecciones de transmisión sexual también se conocen como enfermedades venéreas, son enfermedades infecciosas que se pueden contagiar por contacto sexual. Algunas se pueden transmitir también por vía no sexual, pero representan una minoría del número total de casos. La promiscuidad y la falta de atención en las medidas preventivas durante las relaciones sexuales y la falta de información sobre éstas son causa de la existencia de tales Infecciones, las cuales se clasifican en virales, no virales, parasitarias.

INFECCIONES DE TIPO VIRAL

Este tipo de Infecciones como su nombre lo indica son originadas por un virus, entre las que podemos mencionar: Condiloma, Herpes, Hepatitis, y SIDA. A continuación se describirán cada una de ellas.

Condilomas: Son lesiones de diversas formas que se localizan generalmente en los órganos sexuales y el ano. Las lesiones son verrugas que no desaparecen solas, aumentan de tamaño si no se tratan.

Después que las verrugas desaparecen, el virus permanece en el cuerpo; por lo que pueden aparecer nuevamente las lesiones. Entre las 4 semanas y 6 meses después de tener relaciones sexuales con una persona enferma, se presentan las pequeñas verrugas en los órganos sexuales y en el ano. (Kilby 1998:173)

Herpes Genital: Caracterizada por comezón inicial en los genitales, seguida de pequeñas ampollas dolorosas en los órganos sexuales que duran de 1 a 3 semanas. Cuando las ampollas desaparecen, el virus que produce el herpes se mantiene en el organismo, por lo que las lesiones tienden a reactivarse.

El herpes no se cura, pero el médico pone tratamiento para eliminar los síntomas. La madre que tiene herpes puede contagiar a su bebé durante el parto. Esta afección tiende a ser recurrente si no se trata adecuadamente.⁵

Hepatitis B: Afección caracterizada por color amarillo de la piel y mucosas, cansancio, náuseas, orinas oscuras, heces blancas. Muchas personas no presentan síntomas.

Se transmite durante las relaciones sexuales, ya sea por la vagina, ano o por sexo oral; también por compartir jeringuillas o por el contacto con sangre infectada. Puede causar daños permanentes al hígado. Una madre que tiene hepatitis B puede contagiar a su bebé durante el parto.⁶

El VIH: es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, causante del Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida. Se transmite fundamentalmente por la vía sexual, aunque también por transfusión sanguínea. La madre infectada puede transmitir el virus al hijo durante el embarazo o parto. No se transmite por besos, caricias, sudor, salivas o lágrimas, por usar el baño, vasos o cubiertos de una persona infectada o por picadura de mosquitos.

El VIH puede vivir en el cuerpo durante muchos años (10 años o más como portador) antes de dar síntomas del SIDA. Por eso sólo con observar a las personas no se sabe si tiene el virus o no; hay que realizar un análisis de sangre. Deben saber que una sola relación sexual desprotegida con una persona seropositiva es suficiente para quedar infectado.⁷

SIDA: es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la enfermedad producida por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) que provoca la pérdida de las defensas naturales del organismo. Después de un período de varios años como portadores, pueden aparecer infecciones pulmonares, raros tipos de cánceres, entre otros. Cuando tiene síntomas del SIDA, si no lleva tratamiento, la

⁵ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 625

⁶ Idem Pág. 627

⁷ Idem Pág. 629

muerte puede sobrevenir en 18 meses. Todavía no existe vacuna o cura para el SIDA. Los medicamentos que se producen alargan y le dan mayor calidad de vida a las personas infectadas.

Los problemas de salud sexual están a la orden del día, según las cifras estimadas en el 2004 el número de casos de VIH Sida en el mundo, de acuerdo al Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el Sida, ONUSIDA, señalan la existencia de 39.4 millones de personas afectadas por esta pandemia, de las cuales 37.2 millones son adultos de 15 años o más y 2.2 millones, menores de 15 años. De este total, 4.9 millones de casos corresponden únicamente al último año (4.3 millones de adultos y 640 mil menores de 15 años).

En ese mismo período, fallecieron por Sida 3.1 millones de personas. En las regiones donde la epidemia está generalizada, las mujeres están cada vez más expuestas al riesgo de contraer esta infección, pues en todo el mundo acumulan ya 17.6 millones de casos, es decir cerca del 45% del total.

Según la pagina conasida.org.mx, cifras preliminares durante el último año se registraron poco más de 4,700 defunciones por VIH/SIDA en nuestro país, pero se calcula que durante el periodo 1997-2003 se han evitado alrededor de 3,000 defunciones entre la población de 25 a 34 años, pues hoy en día los enfermos de SIDA que reciben tratamiento antirretroviral han recuperado de cinco a ocho años de sobre vida, ganancia que se ha reflejado en cantidad y calidad de vida. Además, desde 1997 se observa una disminución importante en la mortalidad de hombres de 25 a 34 años de edad, que constituye el grupo más afectado por esta enfermedad. Actualmente, en el Sector Salud reciben tratamiento antirretroviral 28,600 enfermos de VIH/SIDA, para ello todas las instituciones del Sector Salud, incluyendo los Gobiernos Estatales destinaron en conjunto este año alrededor de 1,200 millones de pesos para compra de medicamentos antirretrovirales, tanto para aquellos que tienen Seguridad Social, como para aquellos que carecen de la misma. Una de las metas de la presente Administración es continuar garantizando el acceso universal a la terapia antirretroviral.

INFECCIONES NO VIRALES

Estas Infecciones no son causadas por algún virus por lo contrario se tratan de bacterias que originan la sífilis, la gonorrea, clamidia y vaginitis

Sífilis: En su primera etapa aparece en los órganos sexuales una lesión inflamatoria, no dolorosa y de color rosado lo que se conoce como Chancro, que desaparece en algunas semanas, momento en que la enfermedad continúa y pasa a otro período en caso de no ser atendida.

Una madre que tiene sífilis puede contagiar a su bebé durante el embarazo o el parto, y en el peor de los casos llega a perderlo. Este tipo de infección puede producir desde ceguera, daños en el corazón y el cerebro, hasta la muerte. Los síntomas aparecen entre 3 y 12 semanas después de tener relaciones sexuales.⁸

Gonorrea: Afección producida por el gonococo, caracterizada por la aparición de secreción amarilla o blanca, espesa, que tiende a estar acompañada de ardor al orinar. La mayoría de las mujeres y algunos hombres no tienen síntomas. Los síntomas aparecen entre 2 y 21 días después de las relaciones sexuales. (Kilby 1988:191)

Si estas infecciones no son tratadas adecuadamente, tanto hombres como mujeres pueden quedar estériles. Estas infecciones llegan a ser transmitidas de la madre a su bebé durante el parto.

Clamidias: Causa enfermedades infecciosas pélvicas. Además de uretritis e inflamaciones en los testículos, provoca secreciones sin pus y molestias al orinar. Su presencia en las trompas uterinas puede originar complicaciones tardías como embarazo ectópico o infertilidad. La mayoría de las mujeres y algunos hombres no presentan síntomas. Cuando hay síntomas aparecen unas semanas después de las relaciones sexuales. (Kilby 1988:167)

⁸ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 620

PARASITARIAS

Las Ladillas, Tricomonas son Infecciones producidas por parásitos; se debe a la falta de higiene principalmente en las zonas pilosas.

Ladillas: La infestación por ladillas (*phthirus pubis*) por lo común se observa en la zona pubiana; también puede abarcar las zonas pilosas de la cara (incluidas las pestañas en caso de invasión intensa), axilas y superficies corporales. Esta infección por lo común ocasiona un picor intenso. Su distribución es mundial. Por lo común las ladillas se transmiten por contacto sexual. Y por lo general la ladilla vive sólo dos días separada del huésped. Las infecciones repetidas pueden terminar en hipersensibilidad de la piel. (Barlow 1987:111)

Tricomonas: Es una enfermedad de amplia distribución geográfica y frecuente en todos los continentes y en todas las etnias. Se transmite por contacto con secreciones vaginales y uretrales de las personas infectadas durante las relaciones sexuales. (Barlow 1987:74)

Tiene un período de incubación de 4 a 20 días. En las mujeres se caracteriza por inflamación vaginal con pequeñas lesiones hemorrágicas puntiformes de color de rosa, con una secreción profusa, acuosa, espumosa, y verde amarillenta de olor fétido. Puede causar uretritis o cistitis, pero a menudo es asintomática. En los hombres el agente infeccioso invade y persiste en la próstata, la uretra, o las vesículas seminales y a menudo produce sólo síntomas leves, pero puede causar hasta un 10 % de casos de uretritis en algunas zonas.

ANTICONCEPTIVOS

Es importante saber y conocer que tipos de anticonceptivos existen para prevenir las Infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y tener un control de natalidad en la familia. Existen los métodos naturales, de barrera, hormonales, los definitivos y los de emergencia; empezaremos a mencionar y describirlos:

MÉTODOS NATURALES: son el ritmo, el moco cervical, el coito interrumpido y la temperatura basal, estos métodos están basados en la observación de los signos y síntomas que ocurren naturalmente durante el periodo fértil e infértil del ciclo menstrual de la mujer, algunas mujeres calculan cuáles y cuándo son las fechas entre la menstruación para así determinar el periodo fértil. La pareja utiliza esta información para abstenerse de tener relaciones sexuales durante los días fértiles.

RITMO: Félix Archimedes investigó la ovulación en animales mamíferas hembras y dedujo que la mujer podía concebir durante la ovulación; este acontecimiento sucedió en 1845. Los doctores Kyusaku Ogino de Japón y Herman Knaus de Austria en la década de 1930 demostraron el intervalo entre la menstruación y la ovulación en donde varía aproximadamente 14 días, este sistema fue conocido como método de Ogino Knaus.⁹

Este método consta en llevar una cuenta detallada y exacta de los ciclos menstruales durante un año, para poder sacar un promedio de cuándo se libera el óvulo y así evitar tener relaciones sexuales o quedar embarazada. Cuando la mujer tiene un periodo regular constante la aplicación es mucho más sencilla y puede ser muy efectivo, pero si los ciclos menstruales son irregulares el método no es nada efectivo

MOCO CERVICAL: El doctor Tyler Smith descubrió en 1855 los cambios cíclicos del moco cervical, hasta el año de 1940 se demostró que acontecían secreciones durante la ovulación.¹⁰

Se apoya en el suceso de las características y de la cantidad de moco que se produce en el cuello del útero que van cambiando a lo largo del ciclo menstrual por la influencia de diferentes hormonas, estos cambios se detectan en la vulva. El moco cervical tiende a ser más fluido en etapa fértil de la mujer, por lo consiguiente escurre el moco y se muestra visible en la vulva. El moco se vuelve elástico, húmedo, claro y resbaloso, en la etapa más fértil de la mujer. La eficacia de este método

⁹ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 501

¹⁰ Idem Pág. 504

depende en gran medida del estricto compromiso de la pareja de guardar abstinencia sexual periódicamente.

COITO INTERRUPTO: Este es el único anticonceptivo que está permitido y que avala la iglesia católica. En la Biblia en la parte del Génesis por el capítulo 38 se menciona el onanismo, que significa retiro o "coitus interruptus", se puede considerar como el primer anticonceptivo.

Consiste en retirar el pene de la vagina cuando el hombre esté llegando al orgasmo y el hombre pueda eyacular fuera de la mujer. Cabe la posibilidad que la mujer quede embarazada por la expulsión de semen antes que el hombre eyacule, por retiro tardío del pene, o por eyacular cerca del órgano sexual de la mujer. No es recomendable para las parejas que gustan de tener relaciones sexuales frecuentes.

TEMPERATURA BASAL: El doctor Squire de Inglaterra demostró en 1868 que la temperatura basal del cuerpo aumenta medio grado centígrado en la última etapa del ciclo menstrual y al comenzar la menstruación baja la temperatura.¹¹

Este anticonceptivo radica en tomarse la temperatura todos los días durante varios meses, antes de ingerir cualquier líquido o cualquier alimento para determinar la temperatura, ya que por la influencia de los cambios hormonales la temperatura varía disminuye días antes de la ovulación y aumenta. La observación de estos cambios ayuda a determinar el momento de la ovulación para poder abstenerse de tener relaciones sexuales durante esos días.

MÉTODOS DE BARRERA: Estos métodos impiden el paso de los espermatozoides y evitan la fecundación de un óvulo, pero no te protegen ante alguna ITS a excepción de los condones (masculino y femenino). Los métodos de barrera son los espermicidas, diafragma y el condón masculino y femenino.

¹¹ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 503

ESPERMICIDAS: Como su nombre lo dice matan los espermatozoides, la función de los espermicidas es bloquear a los espermatozoides para evitarles que se filtren por el cérvix por medio de sustancias altamente viscosas. Existen varios tipos de espermicidas: Gels o cremas, óvulos y espumas.

El gel contiene acerina, goma arábiga y celulosa y las cremas están hechas a base de ácido tartárico y almidón. Este anticonceptivo se utiliza introduciéndose en la vagina por medio de un aplicador en forma de jeringa, se debe aplicar lo más próximo al coito (10 o 15 min. antes de cada relación sexual) se llena el aplicador y se vierte dentro de la vagina. En su presentación de crema o gel sólo es recomendable que el hombre utilice condón, de no ser así puede causar un efecto secundario que es la irritación tanto para el pene como a la vagina. La ventaja de la crema o gel, consiste en que se puede comprar sin prescripción médica y la desventaja es que puede causar alergias.

El espermicida de espuma tiene la consistencia como de crema de afeitar, su color es blanco Es prácticamente igual la aplicación como se hace con el gel o crema, aquí lo único es agitar muy bien el espermicida y llenar el aplicador para que posteriormente sea vertido en la vagina, su ventaja, es muy rápida la aplicación consta de tan solo 30 segundos y por último tenemos los espermicidas en forma de tabletas, también conocidos como óvulos, estos llevan sustancias químicas que reaccionan al contacto con saliva o agua forman espuma que es lo que impide que entren por el cérvix los espermatozoides. Es recomendable detectar si la tableta está seca, y humedecerla con los dedos con agua o saliva, este anticonceptivo debe introducirse lo más profundo que se pueda en el útero y sobre todo debe ser aplicado aproximadamente en 10 o 15 minutos antes de cada relación sexual. Para que los espermicidas tengan mayor efectividad, deben combinar con el condón masculino.

DIAFRAGMA: En el siglo XVIII se recomendaba exprimir un limón e introducirlo hasta el útero, la función del limón era lo que es ahora el diafragma y el jugo del limón (ácido cítrico) funcionaba como espermicida.¹²

El doctor Hasse de Alemania fue quien patentó el diafragma en 1882, el diafragma se utilizaba en Alemania y Holanda, después llegó a Inglaterra. Cabe mencionar las causas que originaron la existencia del diafragma. Las mujeres para evitar los embarazos se introducían todo tipo de artefactos, corrían el riesgo de lastimarse e infectarse de otras enfermedades. Fue hasta 1920 en Estados Unidos donde se empezaron a fabricar los diafragmas y rápidamente se hizo famoso hasta la llegada del DIU y las pastillas.

Este anticonceptivo está elaborado de caucho o látex, en forma de copa con un reborde flexible que sirve para evitar el embarazo y protege contra el cáncer de cuello de útero. No es fácil de colocar. No se puede retirar hasta 6 u 8 horas después del coito; Existen varios tamaños y debe adaptarlo un médico según sea el tamaño, forma, posición del cérvix y el tono muscular de la vagina, algunas mujeres encuentran molesto su uso.

El diafragma puede ser más efectivo si se utiliza conjuntamente con un espermicida (gel, crema, óvulo o espuma).

Una vez realizado el acto sexual se recomienda que el diafragma no sea retirado hasta seis horas después del evento, para que el espermicida siga realizando su labor. Para retirar el diafragma, se jala el borde con un dedo, una vez pasadas las seis horas, de no ser así, se corre el riesgo de verter el semen todavía activo en la vagina y quedar la mujer embarazada.

Dos puntos importantes que no hay que olvidar. El primero, si una mujer tiene prejuicios a sus genitales no debe utilizar el diafragma, pues el desagrado de introducir y extraer el anticonceptivo,

¹² Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 509

hará que la mujer no lo vuelva a utilizar, no disfrute el acto sexual o lo pueda asociar con la masturbación. Y el segundo si el útero está un poco inclinado ya sea atrás o adelante, con la supervisión de un médico, decidirá cuál anticonceptivo le conviene.

Las ventajas de este anticonceptivo es que no tiene efectos secundarios, es muy efectivo si se combina con un espermicida, es recomendado para las mujeres que no tienen relaciones sexuales frecuentes. Las desventajas, se tiene que asistir con el médico para el ajuste y medidas y de la colocación cuidadosa en cada relación sexual del diafragma lo cual puede ser molesto y fastidioso.

LOS CONDONES: El condón masculino o preservativo, data del siglo XIV se cree que eran manifestaciones artísticas egipcias. Luego apareció en la Edad Media como un método profiláctico ya que en ese entonces la sífilis estaba en todo su apogeo. Existen varias versiones de quien inventó el condón, la primera es de Gabriel Falopio quien al haber realizado un vaina hecha de lino, vio que tenía forma de prepucio, el cual le dio uso para prevenir la sífilis. La segunda versión dice que en la Edad Media un trabajador de un matadero se le ocurrió utilizar las tripas de cordero como preservativo, al rey Carlos II de Inglaterra le pareció tan buena la idea y el otorgó el título al señor Condom. Pero a ciencia cierta no se sabe quien fue el inventor más aun cuándo el condón pasó de ser un método profiláctico a método anticonceptivo.¹³

El condón es una funda hecha a base de látex, que cubre el pene erecto y protege de las ITS, en la actualidad existen varios tipos de diseños de condones (sabores, olores, colores, extra fuertes, sensitivos, etc.) Gracias a esta variedad de condones, el hombre ya no tiene pretexto de usar un preservativo para cuidar la salud de la pareja o/y planificar la familia deseada.

El condón viene enrollado, mide aproximadamente 7½ pulgadas al desenrollarlo, la base del condón es un anillo de goma que mide 1.4 pulgadas con el propósito que el condón proteja y se mantenga

¹³ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 505

en el pene, la punta del condón tiene forma de pequeño chichón en donde se deposita el semen expulsado.

El condón tiene el 95 % de eficacia, también depende del cuidado y uso que se le da; además como se había mencionado antes, es el único anticonceptivo que protege de las ITS y puede ser combinado con la mayoría de los anticonceptivos que existen.

Precauciones en el uso y cuidado del condón: (Rodríguez 1998:95)

- ☞ Verificar la fecha de caducidad.
- ☞ Revisar la envoltura que no esté maltratado y que no se salga el lubricante.
- ☞ Abrirlo con las yemas de los dedos, nunca abrirlo con los dientes, uñas o tijeras
- ☞ Poner el condón cuando el pene esté erecto
- ☞ Presionar la punta del condón y desenrollarlo sobre el pene hasta llegar a la base.
- ☞ Retirar el pene de la vagina antes de que pierda completamente la erección y sujetar el condón desde el anillo y hacerle un nudo para que no se derrame el semen, de no ser así, puede resbalsarse y el semen se puede derramar en la vagina.
- ☞ Si hubo un accidente (ruptura de condón, derrame de semen), inmediatamente se debe aplicar un espermicida o tomar las pastillas de emergencia
- ☞ Desechar el condón utilizado y usar uno nuevo en cada relación sexual
- ☞ Sólo se utiliza un condón a la vez
- ☞ No utilizar el condón masculino y el femenino a la vez
- ☞ Si desea utilizar un lubricante de preferencia que esté hecho a base de agua
- ☞ Mantenerlo en un lugar fresco, seco y lejos del sol y del calor
- ☞ No portarlo en la cartera ya que el calor corporal lo puede deteriorar y al sentarse puede ser aplastado.

Con la aparición del SIDA las investigaciones se proyectaron para brindar a la mujer una protección eficaz y su uso fuera controlado por ellas. De aquí nació la idea del condón femenino. Este método fue experimentado en parejas monógamas y en mujeres que se encuentran en alto riesgo de adquirir una ITS, su gran aceptación lo hace un método anticonceptivo y profiláctico eficaz para la mujer.

La función del condón femenino es prácticamente igual que el condón masculino, solo que su forma es diferente, está elaborado de poliuretano, consiste en una funda con dos anillos flexibles, uno de los anillos se encuentra al fondo del condón este permanece cerca del útero y el otro anillo cubre los labios menores y parte de la vulva, este anticonceptivo se adapta fácilmente a la vagina, gracias a su lubricación. Para retirar el condón se tuerce para evitar que se derrame el semen, luego se jala para extraerlo y se hace un nudo y se desecha en la basura. Las precauciones son aproximadamente las mismas que el condón masculino.

MÉTODOS HORMONALES: Son sustancias químicas que funcionan mediante la alteración del modelo hormonal normal de una mujer para que no se lleve a cabo la ovulación. Actúan sobre el revestimiento uterino para evitar la implantación del óvulo fecundado en el útero, y modifican la composición del moco cervical. Estos anticonceptivos pueden ser administrados en forma inyectable, mediante implantes o en forma oral (píldora).

ANTICONCEPTIVO INYECTABLE es una inyección intramuscular hecha con progestina que es un derivado de la progesterona, su función es inhibir la ovulación además altera el moco cervical , creando un clima hostil para los espermatozoides y se aplica cada 3 meses, este anticonceptivo tiene una concentración mucho más alta que las píldoras, por esa razón es su duración de 3 meses. Su eficacia es de un 98% si se utiliza adecuadamente y puntualmente. Ejemplo la inyección debe ser aplicada entre el día primero y día séptimo de haberse iniciado la menstruación. Si la inyección

fue aplicada el día 18 de diciembre, hasta el 18 de marzo se aplica otra dosis y así sucesivamente el tiempo que sea necesario hasta que se desee planificar.¹⁴

IMPLANTE SUBDERMICO. En 1964 los doctores chilenos, Horacio Croxatto y el doctor Segal presentaron su investigación sobre el implante subdérmico al Consejo de Población en Estados Unidos, para el año 1974 se desarrolla el sistema liberador de hormonas con 6 cápsulas de silicona. En 1983 la Junta Nacional de Salud de Finlandia permitió la fabricación y distribución del implante subdérmico solamente en ese país, hasta 1990 fue lanzado el producto mundialmente al mercado.¹⁵

Este anticonceptivo está compuesto por 6 cápsulas parecidas a la forma de unos cerillos, se insertan en la parte interna del brazo, bajo la piel, no poseen estrógenos únicamente contiene progestágenos, que van siendo liberados gradualmente con el fin de evitar embarazos, impide la ovulación, el moco cervical se hace más denso para bloquear el paso de los espermatozoides; también se adelgaza el endometrio de tal manera que no se lleve a cabo la implantación. Su duración es de 5 años, su efectividad es de 98 %, debe ser colocado y retirado bajo la responsabilidad de un médico. Se recomienda visitar al médico periódicamente. En caso que se presente dolor abdominal, sangrado vaginal abundante, dolor de cabeza muy fuerte o sangrado en la zona de la implantación se debe acudir inmediatamente con el médico. Cabe mencionar que este anticonceptivo ha tenido múltiples consecuencias en nuestro país, ya que varias mujeres han muerto por negligencia medica, por no les extraer a tiempo la cápsula es por eso que muchas mujeres se oponen al implante.

PARCHE ANTICONCEPTIVO: Este es un nuevo anticonceptivo que es parecido a un curita en forma cuadrada, su uso es muy fácil, se coloca en las nalgas, abdomen, espalda, brazo, pierna o en cualquier parte del cuerpo que no dificulte su función, nunca ponerlo en los senos. El parche se cambia cada semana y se usa durante 3 semanas y la cuarta semana no se utiliza para que se presente la menstruación, un buen manejo del parche es cambiarlo de lugar cada semana para

¹⁴ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 511

¹⁵ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 514

evitar irritación de la piel. El parche va soltando hormonas (estrógenos y progesterona) que simulan el ciclo menstrual e inhiben la ovulación, es efectivo entre 92 y 99%. (www.orthoevra.com)

Este anticonceptivo es prescrito por un médico, para empezar a utilizar el parche debe ser antes de 5 días que ocurra la menstruación, cabe mencionar que es importante anotar el día en que se puso el parche, ya que debe ser reemplazado ese día de la próxima semana, una vez iniciada la menstruación se debe esperar una semana para colocar uno nuevo. Si el parche se cae trate de ponerlo nuevamente, si se vuelve a caer retírelo y utilice uno nuevo.

Este anticonceptivo no es recomendable para las mujeres que sean mayores de 35 años, fumen o presente los siguientes síntomas

- ♥ Problemas Cardiacos.
- ♥ Dolor fuerte en el pecho.
- ♥ Coágulos sanguíneos.
- ♥ Sangrado vaginal sin explicación.
- ♥ Alta presión.
- ♥ Diabetes.
- ♥ Cáncer.
- ♥ Estar embarazada.
- ♥ Problemas hepáticos.
- ♥ Dolores de cabeza con síntomas neurológicos.
- ♥ Que pese más de 100KG.
- ♥ Alergia al parche.

Se requiere reposo prolongado después de una intervención quirúrgica.

PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS: En 1600 el doctor holandés Regner de Graaf fue el primero en observar los folículos ováricos. Los doctores George Corner y William Allen detectaron una hormona que ayudaba a la implantación y gestación, a esta hormona la llamaron "Progesterona" que significa

Pro: a favor de y *gestare*: dar a luz, ésto fue en 1928. Para 1944 el doctor Rusell Marquer encontró la forma de producir la primera progesterona. En 1956 los fisiólogos Rock, Pinsus y García probaron su eficacia como anticonceptivo.

Las píldoras anticonceptivas contienen de una a dos hormonas, estrógenos y progesterona, inhabilita la ovulación y perturba el moco cervical con el fin de bloquear a los espermatozoides. Existen 2 presentaciones de pastillas anticonceptivas la primera es de 21 días y la segunda es de 28 días. Las primeras se empiezan a ingerir a partir del día primero de la menstruación y se toma una diariamente y que sea a la misma hora, una vez que se haya concluido con la dosis de pastillas hay un periodo de receso de 7 días en los cuales puede presentarse la menstruación, una vez finalizada la misma, se inicia otro paquete de píldoras y así sucesivamente. La forma de administrar las píldoras del paquete de 28 días es casi parecido, sólo que aquí no hay descanso en el suministro de píldoras, Se ingieren las píldoras en el día 5 de haber iniciado la menstruación, es importante ingerir una píldora todos los días, procurando que sea a la misma hora en que se empezó, su efectividad es alta si se usan correctamente.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO: El doctor Ritche diseñó el primer DIU en 1909, tenía forma de anillo, y estaba elaborado de fibra de seda natural. Gräfenberg introdujo en 1928 los anillos de cobre y plata, como anticonceptivo. Cabe mencionar que era un peligro en esa época ya que todavía no se descubrían los antibióticos, para contrarrestar la infección pélvica. En 1969 el doctor chileno Jaime Zipper demostró que un pequeño alambre de cobre introducido en la matriz de una coneja redujo su fertilidad, para 1970 se aceptó el DIU en forma de "T" con cobre.

Existen varios tipos de DIU's ya sea en forma de espiral, de zigzag, en forma "T" o "7". Este anticonceptivo debe ser colocado por un médico, se requiere hacerse unos exámenes para determinar si es recomendable o no utilizar ese método o utilizar otro. El DIU es colocado al inicio de la menstruación, es cuando el cuello del útero está más abierto y más blando. Una vez insertado el DIU queda un par de hilos que sirven para la revisión médica anual y para extraerlo.

El cobre del DIU hace más lenta la maduración de un óvulo hacia el útero y de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio, así como un ambiente sumamente hostil para ellos. El endometrio también sufre cambios en el cual no permite la implantación del óvulo fecundado. El DIU puede permanecer dentro de la mujer alrededor de 2 a 5 años. El DIU no interfiere en las relaciones sexuales.

PASTILLAS DE EMERGENCIA: Son pastillas utilizadas cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección o por algún motivo el anticonceptivo utilizado no funcionó, estas pastillas permiten evitar un embarazo dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales, se debe cerciorar en que momento del ciclo menstrual se encuentra la mujer ya que las pastillas detienen la liberación de los óvulos, impide la fecundación e impide la implantación de óvulo fecundado en el útero. Su efectividad es aproximadamente de un 98%, este anticonceptivo no tiene efectos abortivos por lo que una vez implantado el óvulo fecundado no habrá nada para evitar el desarrollo del embarazo. Puede ocasionar vómito, mareos o náuseas. (Rodríguez 1998:102)

MÉTODOS DEFINITIVOS: Existen dos métodos. De los cuales, para los hombres es la vasectomía

VASECTOMIA: John Hunter en 1775 al efectuar una exploración sobre un cadáver de un hombre encontró en el aparato reproductor sexual una obstrucción en los conductos deferentes. Las primeras vasectomías fueron realizadas en 1894 por los médicos Harrison de Inglaterra y Lennander de Suecia. En 1980 el doctor chino Shunguiang descubrió lo que ahora conocemos como vasectomía sin bisturí, que es más rápido, no hay peligro de infecciones.¹⁶

La vasectomía consiste en cortar o sellar los conductos deferentes de tal manera que los espermatozoides no pasen de los testículos. La vasectomía es una operación sencilla, se realiza un pequeño orificio en la parte más alta del escroto, para sacar un poco el conducto y cortarlo, se ligan

¹⁶ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág.521

las puntas y se vuelve a introducir el conducto al escroto y se cierra, Por lo general el hombre se recupera rápidamente. Es necesario revisar la cantidad de espermatozoides hasta que desaparezca por completo. La vasectomía no afecta el potencial sexual del hombre, ni su capacidad de erección, ni deja de sentir placer y ni deja de eyacular, cabe mencionar tras la operación sale semen compuesto de los líquidos de las glándulas subaltermas que no contienen espermatozoides, por lo que no dejará de eyacular el hombre. Este anticonceptivo es muy efectivo, pero no protege de las ITS. Por lo que se recomienda usar condón para evitar contagios.

SALPINGOCLASIA: En 1823 se llevó a cabo una obstrucción de trompas de Falopio en Londres Inglaterra. Antes era una operación complicada y de alto riesgo. En 1910 se practicaban laparotomía, hasta 1968 los doctores Wheelées y Nepal demuestran la efectividad y sencillez de la salpingoclasia con éxito.¹⁷

Este anticonceptivo es mejor conocido como ligaduras de trompas consiste en cortar, sellar o ligar las trompas de Falopio. Este caso es impedir el paso del óvulo para que sea fecundado. Se realizan 2 orificios en el vientre de la mujer, en los cuales se introducen los instrumentos para cortar, sellar o ligar las trompas. Muchas mujeres utilizan este anticonceptivo para no tener más hijos, la mujer, no deja de sentir placer, ni es menos mujer, también la operación se puede llevar a cabo por la vía vaginal. La salpingoclasia no impide que los óvulos sigan madurando, como suele suceder mes a mes y que al no fecundarse cada uno es absorbido de manera natural.

ESSURE: A diferencia de la Salpingoclasia o la vasectomía, el procedimiento no requiere incisiones ni punciones en el cuerpo y no hay necesidad de cortes, grapas, suturas o cauterización de las trompas.

Durante tres meses después del procedimiento, su cuerpo y el microinserto funcionan en conjunto para formar una barrera de tejido que evita que el espermatozoides llegue al óvulo. Los microinsertos no

¹⁷ Enciclopedia del sexo y de la educación sexual Pág. 523

contienen ni liberan hormonas y están hechos de los mismos materiales que se han usado en otros productos médicos durante muchos años. Por ejemplo, estos materiales han sido utilizados en injertos de vasos sanguíneos, reemplazos de válvulas cardíacas y reparaciones abdominales. (www.essure.com)

El procedimiento de Essure ha sido sometido a una cantidad importante de estudios clínicos en los Estados Unidos, Europa y Australia. Los datos obtenidos de las pruebas clínicas demuestran que este anticonceptivo tuvo una efectividad del 99.8% al evitar el embarazo después de dos años de seguimiento. El 98% de las mujeres que dependieron de Essure calificaron su satisfacción a largo plazo con este anticonceptivo de "buena" a "excelente". (www.essure.com)

Al igual que con todos los procedimientos médicos, es posible que Essure no sea adecuado para todas las mujeres, y existen riesgos asociados con él. Ente los que se destacan: (www.essure.com)

- El procedimiento debe considerarse irreversible
- Al igual que todos los métodos anticonceptivos, el procedimiento no debe considerarse 100% eficaz.
- No todas las mujeres que se someten al procedimiento logran una colocación exitosa de ambos microinsertos
- Después del procedimiento deberá utilizar otro método anticonceptivo durante al menos tres meses
- El procedimiento es más reciente que otros.
- La extracción de los microinsertos de Essure requiere cirugía

El sistema Essure sólo está disponible por medio de una orden médica.

Es importante que las mujeres que están considerando el procedimiento Essure sigan el consejo de un médico, acerca de que si es adecuado o no al ejercer su buen juicio clínico y tomar en consideración el historial médico y las circunstancias de la paciente.

2.5 MITOS EN LA SEXUALIDAD

Muchos mitos sobre la sexualidad persisten todavía en nuestra sociedad. Estas falsas creencias son el origen de un sin número de culpas, conflictos y frustraciones para el individuo y su pareja

Debido a que la sexualidad es aún un tema de constante discusión, la cual es una cuestión que sigue suscitando sentimientos muy ambiguos y negativos como la vergüenza, la culpa y el remordimiento, las personas hallan gran dificultad para acercarse e informarse adecuadamente sobre su sexualidad, lo cual ha ocasionado mucha ignorancia, escaso conocimiento y falsas creencias.

Entonces los mitos sexuales son una creencia errónea compartida por un gran número de personas los cuales han existido en todas las épocas, culturas y sociedades como formas fantásticas de la imaginación en un intento por explicar la realidad. Muchos de ellos se convirtieron en tradiciones que durante muchos años, siglos incluso, constituyeron normas sociales de conducta que no se podían transgredir. Algunas prácticas sexuales consideradas hoy como normales, hace siglos conducían a la hoguera a los que las practicaban. Los mitos se han transmitido a través de las historias, las leyendas, los cuentos, las anécdotas y hasta en los chistes.

Hiriart menciona que "a lo largo de la historia y de las diferentes culturas, hemos convertido a los órganos sexuales, en receptáculo de mitos y tabúes, vergüenza símbolos de poder, debilidad o decencia que han marcado el trato que le damos y nuestra percepción de ellos" (2002:13).

Los mitos sexuales pueden tener consecuencias para el individuo y de la pareja, los cuales son responsables de numerosas desdichas sexuales, conflictos y frustraciones. La ignorancia y la creencia en los mitos influyen desfavorablemente sobre las actitudes y comportamiento sexual, y finalmente sobre el placer.

Ejemplo de ello, es la época del siglo XVI en donde se afirma que los órganos sexuales femeninos, sus formas eran genitales masculinos invertidos, que no habían crecido hacia el exterior por falta de

calor masculino, el cual contrasta con la fría y húmeda naturaleza femenina, también se ha pensado que la función inicial de los senos pudo haber sido servir como flotadores a los niños y salvar sus vidas en las grandes inundaciones, asimismo se creía que las mujeres creaban solas a sus hijos, éstos venían completos en miniatura dentro de los espermatozoides[...] en el caso de la menstruación, se le adjudicaban poderes divinos porque antes de conocer su relación con la reproducción, despertaba asombro el hecho de que la mujer sangrara, sin morir a causa de ello, por ese siglo bañarse era considerado indecente justo porque había que ver y tocar el cuerpo. La gente se bañaba por dos razones: médicas o amorosas, así que mantenerse limpio hablaba mal de una persona (2002:13).

Para Anabel Ochoa, "los mitos originalmente son leyendas que se transmiten verbalmente generación tras generación, que trata de enseñar en un cuento de hadas las verdades de la vida para dar buenos consejos [...] que se ha perdido el sentido en manejo de la verdad, por lo que ahora se utilizan para confundir y reprimir al individuo en el caso de la sexualidad, además cita a Manilosky quien dice que no es una explicación que satisfaga un interés científico, sino la resurrección de una realidad primitiva mediante el relato para satisfacción de profundas necesidades religiosas, aspiraciones morales, convenciones sociales y reivindicaciones inclusive para cumplimiento de exigencias prácticas" (2001:37 y 38)

Creemos dentro de un medio familiar y cultural que por las expectativas de esta última válida y estimula el desarrollo de la sexualidad, por lo general, los aspectos de género y de la sexualidad se tratan en forma diferente, a los niños se les enseña de forma abierta en contraparte, a las niñas se les enseña a evitar el tema de la sexualidad, a vivir lo relacionado con el sexo como algo lleno de temor y culpabilidad.

Con esta gran cantidad de mitos sobre las conductas propias para cada sexo, como lo acabamos de ver, sin duda determinarán de alguna manera, la forma de comportarse en hombres y mujeres. No obstante los mitos relacionan la masculinidad con la dureza, violencia, tomar la iniciativa, la no

expresión de la afectividad y priorización de la razón por sobre la emoción, etc. por otra parte la feminidad está asociada a la pasividad, la debilidad, la sumisión, la suavidad, priorizando el uso de la emoción por sobre la razón, etc...

Así el hombre o la mujer que no responde a estas expectativas son descalificados en cuanto a su identidad sexual (a los hombres se los acusa de "raros" o "afeminados" y a las mujeres de "marimachas").

Se suele asociar a los hombres en ciertas conductas con la virilidad. Se piensa por lo general que si alguien no es brusco, ni rudo, ni agresivo, y además es afectuoso, expresivo en lo emocional, será signo de que tiene problemas de identificación con su propio sexo. El mito está en pensar que un hombre que tiene conductas de este tipo, se parecerá a las mujeres y por ende deberá preferir a los hombres. Lo mismo sucede con las mujeres si son bruscas o más agresivas en su actitud. Se piensa que deben sentir como los hombres y por ende, deberán gustar de las mujeres. Así estos mitos confunden la identidad sexual con ciertas formas de establecer relaciones con los otros, que son individuales y personales.

La mujer tiende a tener una actitud pasiva y de sumisión, por lo general con bastante temor (intenta evitar el encuentro sexual varias veces), y su entrega va directamente ligada a la afectividad entre ambos, en cambio el hombre tiende por lo general a ser sexualmente más activo, tiende a tomar la iniciativa, a preocuparse por la eficiencia y rendimiento en la relación sexual. Además su interés tiende a estar en la satisfacción y en los aspectos eróticos de la situación, por sobre los aspectos afectivos.

Cuando esta visión de la sexualidad se lleva al extremo, el individuo tienden a tener dificultades, ya que por lo general se espera que la mujer acceda a todas las peticiones y demandas sexuales del hombre. De acuerdo a la formación que reciben la mujer en nuestra cultura, tiende al recato y la no erotización de la relación sexual; muchas de las peticiones atentan contra sus creencias y normas.

Cuando algunas mujeres se niegan a acceder a las peticiones sexuales, los hombres tienden en algunos casos a hacer uso de la violencia psicológica o física para lograr la relación sexual.

Uno de los mitos más difundidos es aquel que señala que los hombres pueden tener amantes por lo que se elogia, por el contrario si las mujeres tienen amantes se sataniza y la tachan de prostituta.

Existen muchas creencias sobre la vida sexual satisfactoria que dicen sobre la relación con la necesidad de tener orgasmos simultáneos o tener siempre orgasmos en ambos integrantes de la pareja. Esto no tiene que ser necesariamente así, si bien el que hombre y mujer tengan orgasmos es parte de la expectativa de rendimiento sexual, se puede tener una vida sexual satisfactoria en la cual no todas las veces la pareja experimenten orgasmos.

Como ya se mencionó existen algunas disfunciones sexuales más frecuentes asociadas a la formación sobre la sexualidad. Las más conocidas son La eyaculación precoz, la impotencia, la frigidez y la anorgasmia.

En la anticoncepción persisten viejos mitos que aun tienen credibilidad, generan dudas y confusión por ejemplo en el coito interrumpido hacer el amor de pie para que el semen se caiga, introducir la sólo la puntita o usar doble condón. Durante años se han transmitido de generación en generación, ciertos conceptos e ideas falsas, relacionados con el cuidado anticonceptivo que carecen de fundamento real y científico. Hoy los mitos pueden llevar a la mujer y a la pareja a adoptar prácticas inadecuadas que pueden tener consecuencias no deseadas.

Los mitos se originan en la transmisión boca a boca de un tema que siempre ha sido silenciado, ocultado o tratado con temor y en los que se ponen en juego los miedos relacionados con la falta de información.

He aquí algunos de los mitos sobre Infecciones de transmisión sexual, anticonceptivos, embarazo, disfunción sexual, masturbación, homosexualidad entre otros los cuales traen como consecuencia problemas de pareja, embarazos no deseados y contagio de enfermedades como el Sida.

Según la revista Conozca Más año 15 número 5 paginas de la 53 a la 63 y página web, terapiaenlínea.com éstos son lo mitos más comunes y difundidos sobre la sexualidad:

MITOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN LA MUJER

- ☞ • Existen dos tipos de orgasmos diferentes en la mujer, uno vaginal y otro clitorial.
- ☞ • La vida sexual de la mujer termina con la menopausia.
- ☞ • La satisfacción sexual de la mujer depende del tamaño del pene.
- ☞ • No está bien visto que la mujer tome la iniciativa en la relación sexual.
- ☞ • La ausencia del himen prueba que una mujer no es virgen.
- ☞ • La mujer llega al orgasmo al sentir la penetración del pene.
- ☞ • La extirpación del útero y los ovarios hace que la mujer pierda la apetencia y deja de sentir o gozar sexualmente.
- ☞ • Toda mujer llega al orgasmo, pero algunas no lo sienten.
- ☞ • Un pene pequeño no puede proporcionar placer a la mujer.
- ☞ • La mujer que lleva preservativos es una fácil.
- ☞ • La mujer debe esperar a que el hombre le proporcione el orgasmo.
- ☞ • Hay vaginas demasiado anchas para algunos penes.
- ☞ • La primera vez que se realiza coito se siente dolor y se sangra.
- ☞ • Por naturaleza las mujeres tienen menos deseo que los hombres.
- ☞ • Una mujer adulta y madura debe tener siempre un orgasmo durante la penetración.
- ☞ • La mujer tarda más en alcanzar el orgasmo que el hombre.

- ☞ • Para que la mujer quede embarazada es necesario que hombre y mujer alcancen el orgasmo a la vez.

MITOS DE LA MENSTRUACIÓN

- ☞ • Las relaciones sexuales durante la menstruación tienen el peligro de infección o contaminación.
- ☞ • Durante el periodo menstrual, la mujer no está preparada para tener relaciones sexuales.
- ☞ • Es peligroso tener relaciones sexuales durante la menstruación.
- ☞ • Durante la menstruación, las mujeres no deben practicar deportes, ni bañarse, ducharse o lavarse la cabeza.

MITOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN EL HOMBRE

- ☞ • Cuanto mayor sea el tamaño del pene mayor placer se obtiene la mujer
- ☞ • Un pene pequeño no puede proporcionar placer a la mujer.
- ☞ • Un hombre siempre debe estar dispuesto a tener relaciones sexuales.
- ☞ • Un hombre siempre está dispuesto y debe llevar la iniciativa en las relaciones sexuales.
- ☞ • Un hombre no debe decir nunca que "no" al sexo.
- ☞ • El hombre que funciona bien sexualmente tiene erección siempre que ve a una mujer.
- ☞ • La práctica sexual requiere siempre una buena erección (cuanto mayor mejor).
- ☞ • Un hombre debe tener una erección total para tener orgasmo y eyacular.
- ☞ • Cuando un hombre pierde su erección es que no encuentra a su pareja sexualmente atractiva.
- ☞ • Las personas de raza negra gozan de un mayor impulso y potencia sexual.
- ☞ • Un hombre siempre sabe sobre sexualidad y sobre cómo llevar las relaciones sexuales.
- ☞ • Un verdadero hombre no llora ni expresa sus sentimientos.
- ☞ • Un hombre debe aguantar hasta que la mujer haya tenido su orgasmo.
- ☞ • Cuando el hombre eyacula termina la relación sexual.

- ☞ • Por naturaleza los hombres tienen mucho más deseo que las mujeres.
- ☞ • "No hay mujer frígida sino hombre inexperto".

MITOS SOBRE LA DISFUNCIÓN SEXUAL

- ☞ • Sólo tiene Eyaculación Precoz el hombre que se "viene" antes de penetrar.
- ☞ • La impotencia es natural e irreversible
- ☞ • La impotencia significa pérdida de virilidad
- ☞ • La Eyaculación Precoz la padecen sólo los jóvenes.
- ☞ • La Eyaculación Precoz se debe a defectos o trastornos físicos, de la próstata, fimosis,...
- ☞ • Todo hombre que tiene un fuerte impulso sexual tiene Eyaculación Precoz.
- ☞ • La Eyaculación Precoz desaparece con el tiempo.
- ☞ • La Eyaculación Precoz puede solucionarse mediante inyecciones, pastillas, o intervención quirúrgica.
- ☞ • Un remedio contra la Eyaculación Precoz es tener pensamientos desagradables y/o ajenos al coito.
- ☞ • Los problemas de erección en los hombres mayores se deben siempre a factores orgánicos.
- ☞ • La impotencia es natural e irreversible en el hombre de edad.

MITOS SOBRE LA HOMOSEXUALIDAD

- ☞ • La principal causa de la homosexualidad es un desequilibrio hormonal.
- ☞ • Un travesti y un transexual son la misma cosa, y ambos son homosexuales.
- ☞ • A los/las homosexuales se les conoce normalmente por su aspecto externo.
- ☞ • Los *gays* no son masculinos y las *lesbianas* no son femeninas.
- ☞ • La mayor parte de los abusos sexuales a niños/as son realizados por homosexuales.
- ☞ • Los/las homosexuales, hombres y mujeres, lo son "de nacimiento".

- Las personas son o totalmente homosexuales o totalmente heterosexuales. No hay "medias tintas".

MITOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN GENERAL

- El deseo y la potencia sexual disminuye considerablemente a partir de los 40 ó 50 años.
- Los médicos en general están preparados para tratar los problemas sexuales de sus pacientes.
- Una buena relación sexual requiere siempre un orgasmo
- Las relaciones sexuales de pareja deben conducir al coito; lo demás son "preliminares", conductas substitutivas, o cuando no aberrantes.
- Si no realizas penetración no has tenido una relación sexual completa.
- La relación sexual sólo es plena cuando hombre y mujer llegan al orgasmo a la vez.
- Los orgasmos simultáneos son necesarios para la compatibilidad sexual de la pareja.
- Existen normas que establecen lo que es normal y anormal en sexualidad.
- La relación sexual es siempre natural y espontánea. Planear tener relaciones implica que no se disfrute igual.
- El coito debe evitarse durante el embarazo.
- Es una desviación el tener fantasías sexuales durante la relación sexual con otra persona.
- La sexualidad comienza cuando se empiezan a tener relaciones con penetración.
- La educación sexual potencia que se tengan relaciones sexuales.
- Es imposible que el marido abuse sexualmente de su esposa.

MITOS SOBRE LA MASTURBACIÓN

- La masturbación es una práctica exclusivamente de los hombres.
- La masturbación disminuye la potencia sexual durante la adultez.
- La masturbación es físicamente dañina y disminuye la potencia sexual.

- ☞ • La masturbación, tanto en el hombre como en la mujer, es señal de que algo no va bien en su sexualidad.
- ☞ • La masturbación es un hábito propio de las personas jóvenes e inmaduras.
- ☞ • La masturbación muy frecuente conduce a la homosexualidad.

MITOS SOBRE ANTICONCEPTIVOS Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- ☞ Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad
- ☞ Sólo es necesario el coito interrumpido y el ritmo para que no exista embarazo
- ☞ El SIDA se contagia por sexo oral.
- ☞ Las pastillas de emergencia interrumpen el embarazo
- ☞ Una mujer después que ha tenido varios hijos, es más difícil que disfrute del sexo a por que su vagina se agranda.
- ☞ Orinar tras el sexo lava la vagina y evita el embarazo
- ☞ Cualquier infección sexual se quita con antibióticos
- ☞ No te puedes embarazar si tienes sexo de pie
- ☞ El SIDA no se contagia por besos
- ☞ El viagra provoca erecciones inmediatamente
- ☞ La mujer no se embaraza en la primera relación sexual
- ☞ No se puede tener sexo durante el embarazo
- ☞ El sexo diario es malo para la salud
- ☞ Si la mujer no tiene orgasmos es frígida
- ☞ El SIDA es asunto exclusivo de homosexuales, prostitutas y drogadictos
- ☞ Las pastillas anticonceptivas causan cáncer
- ☞ Si tu relación sexual dura poco no corres el riesgo de contagiarte de alguna enfermedad.
- ☞ Las pastillas anticonceptivas protegen de las infecciones de transmisión sexual

Existen algunos mitos relacionados con los alimentos, entre los más comunes son los mariscos y los huevos de tortuga los cuales se dice que aumenta la libido en los hombres dándoles erecciones duraderas.

Según con la revista QUO Especial Sexo 2003 menciona que la zanahoria, pepino, ajo y betabel en lo que se refiere a verduras protege de la impotencia al hombre, frutas como manzana, fresa, plátano, frambuesa, coco, uva y durazno son considerados afrodisíacos por su textura fállicas y redondas incitando al sexo oral, se cree que el coco aumenta la cantidad y calidad del semen; otra creencia en el alimento es ingerir huevo duro o cocido con una rajita de canela aumentara el vigor de las erecciones, teda propiedades curativas y fecundadoras; el chocolate se considerada como afrodisíaco, porque contiene una sustancia llamada finiletilamina, la cual también se encuentra en el cerebro que no es otra cosa que anfetamina natural, esta se activa cuando una persona esta enamorada causando un sentimiento de euforia.

Con el pretexto de que no va pasar nada surgen las problemáticas tan mencionadas que bien se pudieron prevenir, pero la fuerza de la desinformación, la nula cultura de la prevención el machismo en algunos hombres y la sumisión en algunas mujeres hacen posible que estos mitos permanezcan vigentes.

Ningún método anticonceptivo es 100% confiable al menos que sean combinados; la más común es pastillas y preservativo masculino, otras como DIU y condón. La falsa idea que las pastillas anticonceptivas protegen de las ITS ha hecho que miles de personas se infecten de VIH, del mismo modo pensar que si la relación es rápida, no sucederá nada, y sin embargo sí pasa,

La creencia de las leyes de la gravedad se manifiesten cuando se tiene relaciones sexuales es imposible, se piensa que por el simple hecho de que el hombre eyacule dentro de la mujer, ésta estando de pie, el semen caerá por su propio peso, es decir "todo lo que sube tiene que bajar"

La precocidad de los adolescentes permite frase como "la primera vez no pasa nada" o "Nada más la puntita" origina que trunquen la escuela para dedicarse de lleno a una vida de adultos que todavía no estaban preparados para enfrentarla, como algún día me lo mencionaron mis compañeros de la preparatoria "más vale pelos en mano que papá a los 17"

Como puede apreciarse este capítulo es relevante por que el desconocimiento acerca de la sexualidad y de la infecciones de transmisión sexual, así como de los anticonceptivos genera una serie de mitos, ya mencionados, en los que aun pese que a la información acerca de la sexualidad transmitida por los diferentes medios no ha sido lo suficientemente clara para erradicar los errores del comportamiento sexual.

Además de que serán como apoyo en el taller "Información y mitos acerca de la sexualidad" que podrá ser implementado los trabajadores y las trabajadoras sociales.

Trabajo Social cuenta con una labor importante en la difusión de la información y de la romper mitos entorno a la sexualidad, mediante jornadas de salud, talleres de sexualidad, como el que se presenta al final de esta investigación.

La información de los mitos y las creencias acerca de la sexualidad es transmitida por los agentes socializadores como los medios de comunicación masiva, por lo que se hace necesario, analizar el impacto que cada uno de ellos tiene en el tema investigado.



CAPITULO 3

Influencia De Los Agentes Socializadores En La Sexualidad.

Los agentes socializadores son todas aquellas personas, grupos o instituciones públicas y privadas que intervienen en el proceso de socialización. La influencia de los agentes socializadores varía en cada época de nuestra vida y en cada persona. Los principales agentes de socialización son: la familia, la escuela, los medios de comunicación, la iglesia, los amigos, pero en este capítulo sólo nos enfocaremos a la familia y a los medios de comunicación para ser más exactos en la televisión e internet.

De acuerdo con Garibay, Mayra (2001) en su tesis "Influencia de la internet en la socialización de los adolescentes", la clave del proceso de la socialización es el aprendizaje social el cual ocurre en conexión con los agentes socializadores. La interpretación entre las personas es especialmente importante en el aprendizaje de comportamientos sociales. Por lo menos son otras las personas que ilustran o moldean los varios comportamientos que deben ser aprendidos, y frecuentemente instruyen y moldean el comportamiento del individuo [...] la socialización no debe considerarse como un moldeamiento de la persona de acuerdo con un patrón establecido sino que interviene el sistema social y cultural en el cual los individuos se desenvuelven. Los individuos se ven sujetos a una serie de combinaciones diferentes de presiones de socialización y reaccionarán de manera diferente a éstas.

3.1 FAMILIA

La familia es lo más importante que se puede tener en esta vida, en ella se nos proporciona lo necesario para vivir desde que nacemos hasta que morimos. Para Leticia Solís "la familia es la célula básica del desarrollo biopsíquicosociocultural del hombre. La familia es un fenómeno universal y matriz de todas las civilizaciones, tiene entre sus funciones proteger la vida, y la crianza, favorece el desarrollo sano de cada uno de sus miembros, así como la transmisión de las costumbres y tradiciones que conforman la cultura original de cada pueblo, estado, ciudad o país." (1997:11)

Hablar de sexualidad resulta en ocasiones complicado y más cuando se trata este tema en familia, al abordarse el tema de la sexualidad si no existe una apertura lo que puede suceder es la irritación, evasión, silencio, desaprobación e incluso un par de bofetadas por parte de los padres de familia hacia el hijo y/o hija o de algún miembro de la familia, claro, esto sucede en algunas familias, en otras puede existir la apertura a este tipo de tópicos, mayor comunicación y entendimiento, sobre todo cuando existe una confianza tan grande, que hace que los hijos o los miembros de la familia puedan disipar sus dudas sin temor alguno, sin ser reprendidos o ser ignorados por sus padres.

Según Rodríguez (1998:13 y14) existen varios tipos de familias: Empezaremos por describirlas)

La Familia Rígida en donde los padres son incapaces de aceptar que sus hijos han crecido y tienen nuevas necesidades e insisten en mantener viejos modelos de interacción. Por lo tanto, los hijos se rebelan en forma drástica y destructiva.

La Familia Sobreprotectora: Los padres tienen un alto grado de preocupación por brindar a sus hijos todo tipo de protección y bienestar a lo que conlleva al retraso del desarrollo de la autonomía, de la competencia y del crecimiento en los hijos, cabe mencionar que estos últimos se vuelven incompetentes, inseguros e indefensos.

La Familia Amalgamada: El bienestar depende de todas las actividades excluyendo cualquier tipo de individualismo. El respeto de la privacidad no existe, por lo cual los hijos sienten la necesidad de independizarse; sin embargo, significa una amenaza para los miembros de la familia.

La Familia Evasora de Conflictos: La integran miembros que tienen muy poca tolerancia a los conflictos, también tienen muy poca autocrítica, no aceptan la presencia de los problemas, además no proporcionan el enfrentamiento, ni la solución de éstos, por ende los hijos no aprenden a tratar de negociar las situaciones así como a solucionar los problemas y frecuentemente son los que no soportan la represión y explotan, ocasionando una crisis familiar.

La Familia Uniparental: Los hijos juegan el rol de alguno de los padres que hace falta, por lo cual el hijo no vive plenamente la etapa de la vida en la que se encuentra ya sea adolescente o joven e incluso siendo todavía niño, y vive siendo un adulto que se adjudica responsabilidades y problemas que no le pertenecen.

La Familia Inestable: Las metas familiares son inseguras, no existe la planeación, pero sí la improvisación. Los hijos son inseguros, desconfiados, temerosos y se les dificulta el desarrollo de su identidad.

La Familia Centrada en los Hijos: Los padres no son capaces de enfrentar los conflictos de pareja y se enfocan en la atención de los hijos quienes los ubican como centro de estabilidad de la familia y de pareja. Los hijos no pueden crecer y aprenden a ser dependientes.

Y por último tenemos a la Familia Pseudodemócrata: Los padres son incapaces de ejercer disciplina en los hijos no logran fijar límites necesarios y permiten hacer lo que deseen los hijos, estos se manifiestan con una competitividad desmedida, destructiva y sin límites.

LA FAMILIA EN LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

La sexualidad es todavía tema tabú que suscita temores y celos, lo cual es particularmente grave, ya que ello prevalece en la formación de quienes tienen a su cargo la preparación de las futuras generaciones, los maestros, en cualquier nivel de educación, principales actores en la prevención de problemas de salud.

En la adolescencia las dudas e incertidumbre respecto a su sexualidad son muchas, ya que se inician los cambios en el cuerpo, en el caso de los varones aparecen "los sueños húmedos" gracias al despertar de los órganos sexuales, la voz va cambiando, empieza a manifestarse el vello, aparece la barba y el bigote. Así como la mujer empieza a desarrollar las glándulas mamarias, se ensancha la pelvis y el comienzo de la menstruación.

Los adolescentes están ávidos por explorar el cuerpo de una mujer, ven o imaginan a toda mujer desnuda, consigo aparecen fantasías sexuales, buscando ya sea el contacto sexual o masturbarse. En cambio, las mujeres están ansiosas por conocer su príncipe azul quien las cuide y proteja, las admire y elogie, quien las trate con mucho cariño y cuidado, pero desafortunadamente la mayoría de las adolescentes no se dan cuenta e insisten en encontrar a su príncipe, que no existe ni existirá, y posteriormente conlleve a relaciones destructivas.

Tanto hombres y mujeres en la adolescencia idealizan a su primer amor, creen que nunca se fijará en otro(a), que va ser fiel, que siempre va estar junto a él o ella, burdamente quieren casarse, sin tener contemplado lo que significa el matrimonio para empezar, la mayoría de las adolescentes se escapan con el novio, creyendo que va a encontrar la dicha y la felicidad o librarse de los problemas que existen en casa; por otro lado, los adolescentes que huyen con su pareja es sólo para tener relaciones sexuales o también para fugarse de los conflictos que prevalecen en el hogar.

Desgraciadamente en algunos adolescentes les interesa mucho demostrar su virilidad entre amigos, para ver con cuantas mujeres "se cogen", ésto lleva a formar parte de su identidad y los conduce a tener una conducta machista y piensan que "todas son unas putas menos su mamá ni su hermana", de esa manera los adolescentes se van educando sexualmente; en caso de que el adolescente no demuestre su virilidad, lo etiquetan de "afeminado, joto o puto", les importa tanto quedar bien con su amigos que tratan de "cogerse" a cualquier mujer que se le atraviesa, puesto que creen que una mujer con unos senos y nalgas enormes hará que disfrute mayor el contacto sexual sin olvidar que debe ser virgen, ya que si la mujer no es virgen la llaman "una cualquiera".

Las adolescentes no se quedan atrás, les entra la curiosidad por saber "que se siente" tener relaciones sexuales y saber si es cierto que entre más grande es el pene, mayor son las posibilidades de tener más de un orgasmo, así como el saber que el hombre que tiene un pene pequeño no hará gozar a una mujer. Todo esto lo va aprendiendo de chismes de sus amigos (as) y de la pornografía en revistas, videos y páginas web.

Pero que sucede cuando el adolescente llega a embarazar a su novia, siente miedo, culpa a su novia de no cuidarse, trata de evadir las responsabilidades e inclusive niega al hijo que está esperando. La adolescente de igual manera siente miedo, frustración hacia su pareja, e intenta soluciones desesperadas que pone en riesgo su vida y todo esto se debe a la falta de atención y comunicación sobre la sexualidad en los adolescentes

Anabel Ochoa nos dice que "si el silencio hubiera dado buenos resultados, no tendríamos ahora embarazos juveniles, abortos, niños de la calle, abuso intrafamiliar, incesto, Infecciones de transmisión sexual y tantas cosas que no han entrado en la educación del sujeto." (2001:38)

Frecuentemente la mayoría de los padres de familia actúan de manera equivocada cuando se enteran que su hija está embarazada a temprana edad, para ellos lo mejor es exiliarla, ya que ha deshonrado a la familia, de esta manera se muestra el machismo que existe en el hogar, puesto que el exiliar no es la solución al problema y solo lo agrava aun más, lo mejor sería la apertura hacia la comunicación sobre las dudas e inquietudes respecto a su sexualidad y así evitar embarazos en adolescentes, frustraciones, resentimientos que posteriormente se traduzcan en patrones culturales.

"Sólo en México se atienden más de 350 mil partos de adolescentes, y son madres antes de los 19 años más de 600 mil chicas; las anteriores son cifras que vierten las instituciones de salud del país, pero hay otras que no se conocen, como el número de intentos de aborto en el mismo rango de edad y menos aun las muertes por nula o indebida atención (www.mexfam.org.mx) "

Cuando el adolescente no encuentra esta apertura y apoyo en su familia, busca la forma de resolver y aclarar sus dudas mediante la "orientación" de sus compañías. Los amigos lejos de ayudar, confunden aún más y las dudas que se tenían crecen, los amigos carecen de información veraz y confiable, los amigos muy pocas veces saben en realidad como tratar o brindar la ayuda sobre la sexualidad entre otras cosas; sin embargo, ocurre en la mayoría de los casos en los adolescentes.

Hiriart señala que "la mayor parte de la información que reciben los adolescentes acerca de los cambios corporales que están viviendo, así como de la respuesta sexual y de las relaciones interpersonales y sexuales, provienen de sus compañeros o de un grupo de amigos que suelen acompañarse de mitos y datos falsos que incluso años después estas creencia permanecen arraigadas".(1999:23)

Si se tiene la información, se sabe que está ocurriendo, se reduce la inseguridad y ayuda a tener un mayor control de la situación, puesto que la ignorancia sexual genera intranquilidad sexual cayendo en la aceptación de los mitos y prejuicios sexuales, los cuales como ya se dijo anteriormente; los se manejan cotidianamente, en lugar de aclararse se refuerzan con diversos comentarios, bromas y actitudes, cuántas veces no hemos escuchado frases como "No importa el tamaño ni lo grueso sino que quede tieso".

LA FAMILIA EN LA SEXUALIDAD EN LA ADULTEZ

Las repercusiones son muy graves cuando se llega a adulto, y se trae arrastrando una deficiente información sexual, con creencias erróneas y mitos que posteriormente serán transmitidos, cuando en realidad se debe de preocupar más por su salud sexual, de su pareja y la de su familia. Hay ocasiones que a estas alturas de la vida tanto hombres y mujeres que tienen tan arraigados los mitos que no les permite vivir una sexualidad plena y segura y las consecuencias son tangibles en la inestabilidad psicoemocional de la relación, es decir, se cree que si el hombre o la mujer no tiene ganas de hacer el amor con su pareja es porque anda de "loco (a) con otra persona", cuando es posible que el individuo tenga problemas de índole sexual o simplemente no tiene ganas de hacerlo; también el convencer a su pareja que están disfrutando de la relación sexual fingiendo un orgasmo cuando en verdad se está sufriendo o pidiendo a Dios que termine de una buena vez éstas son secuelas de la carencia de una educación sexual que viene trascendiendo cuando se es padre o madre.

En donde no existe una planificación familiar adecuada a sus posibilidades de estilo de vida y se tienen diversos hijos, a los que no se les brinda atención, cuidados y sobre todo afecto, para más tarde ver reflejados problemas en embarazos a temprana edad, alcoholismo, drogadicción y vandalismo entre otros. Estos problemas, en gran medida, se debe a que la convivencia familiar es deficiente en donde no se resuelve ni se trata de resolver los problemas que existen o también es probable que la mujer siga pensando que puede retener a un hombre mediante los hijos que le pueda dar, o hacerse a la idea que va a tener los hijos que Dios le de, sin pensar en el daño que esté originando, sin saber si son capaces de mantener a tanto hijo, si les va a dar escuela, si va a tener tiempo para la atención para resolver dudas o platicar inquietudes que pudiera tener los hijos, y sobre todo, el afecto que requieren cada uno de ellos para que crezca su autoestima y tengan seguridad en ellos. De no ser así se puede observar hoy en día la falta de valores que tienen tanto los adolescentes como los jóvenes y algunos adultos. Esto sin contar con el espacio en donde habitan, el ambiente en donde se desenvuelven las actividades familiares sabiendo los padres que cada hijo va a querer contar con su espacio y tener su intimidad

Otro de los puntos que es tangible, la falta de información sobre la sexualidad cuando en pareja se habla de la vasectomía o de la salpingoclasia con el fin de planificar, esto puede ser motivo de divorcio en las parejas, ya que la mayoría de los hombres por excelencia se aterra a la idea de operarse su miembro viril, creen que van a dejar de ser hombres, por eso es que se atormentan con sólo pensar que ya no va a sentir "bonito" ni tampoco va a poder tener orgasmos; también le aterra la idea de no eyacular nunca más

En el caso de las mujeres, no les gusta realizarse la salpingoclasia por el simple hecho de que piensan que su pareja la va a dejar de querer y buscará a otra mujer que sea capaz de darle los hijos que él quiere, o de igual modo se hacen a la idea que puede ser motivo de la frigidez, o deje de ser mujer el resto de su vida

La ignorancia de la educación sexual también se manifiesta con la incapacidad de saber cómo tratar estos asuntos de índole sexual en los hijos cuando ellos, tanto los hombres como las mujeres, empiezan a masturbarse, o encuentra pastillas anticonceptivas y pruebas de embarazo en el cuarto de la nena o el saber que tienen un hijo(a) homosexual.

Los padres a veces exageran en el cuidado sexual de la "nena" de la casa, no le permiten salir a cierta hora, la controlan con darle dinero, así como el restringir las llamadas por teléfono para ponerse de acuerdo con el novio o el amigo, le prohíben ir a la casa de algunos de sus compañeros de la escuela o de su novio, y mejor prefieren que la vayan a visitar a su casa, ya sea para realizar algún trabajo escolar o convivir con ella; sin embargo, los padres piensan que así es mejor por que la tienen en casa y podrán vigilar sus actos, pero no cuentan con que para tener relaciones no se necesita un lugar en especial o día, estén o no los papás en casa, está comprobado que en la mayoría de la población su primera relación sexual fue en su casa, por lo que sería muy ingenuo pensar, que estando en la casa y con la presencia de alguno de los padres no existirá cualquier tipo de contacto sexual.

La sexualidad del adulto durante los siguientes años tomará decisiones importantes sobre sus estilos de vida sexual: si participará en un sexo ocasional y recreativo o adoptará la monogamia y si manifestará su sexualidad en actividad heterosexual, homosexual o bisexual. Algunos de los problemas comunes en aspectos sexuales es la decisión de casarse después de una soltería prolongada, la de tener un hijo o la incursión en el sexo extra matrimonial.

Según la página web www.cfp.upv.es la actividad sexual es diferente si se es un adulto soltero, casado o viudo. La actividad sexual del adulto soltero está generalmente ligada a una relación afectiva, y hay poca promiscuidad. Hay más sexo ocasional entre la gente de más edad y las personas separadas y divorciadas. Los adultos jóvenes que no participan en sexo prematrimonial se abstienen, por una serie de razones, escrúpulos morales o religiosos, temor al embarazo o

Infecciones transmisibles sexualmente, miedo a la opinión social o miedo a cómo ello afectará sus matrimonios. Las mujeres manifiestan estos temores más que los hombres.

Hiriart señala que "la sexualidad es una palabra que a veces se prefiere no hablar de ella quizá porque se piensa en este modo el problema desaparece, pierde importancia o ya no se manifiesta; cuando permanece el silencio, se vive una sexualidad reprimida, cargada de temores culpas y conductas riesgosas que pueden concluir en malas experiencias, embarazos no deseado o contraer una enfermedad. (1999. 23)"

Todo esto desemboca al final de cuentas en la repetición de los patrones culturales que se heredan en la familia de generación en generación.

3.2 MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación no sólo influyen en cualquier tipo de educación (sexual, escolar, hogar), sino también en las actitudes y conductas del individuo. Para ser más específico, el medio más influyente es la televisión ya que la mayoría de las familias la consideran como un miembro más de la familia, puesto que la encienden en las mañanas y se apaga en la noche, entretiene e informa, pero sólo eso.

3.2.1 TELEVISIÓN

Antes que nada debo aclarar que los programas vertidos en esta sección serán de la programación de la televisión abierta y no se mencionará en absoluto la programación de la televisión por cable; sin embargo, hoy en día la televisión es un integrante más de la familia, puesto que es usada como compañía, forma de escape mediadora, así como referente de las actividades individuales, y programar otras actividades, incluso como negociación, premio o castigo.

La televisión está lejos de ser una aparato tecnológico que permita al individuo educarse formalmente; la mayoría de los contenidos de los programas de televisión son puramente

comerciales violentos, esto es que el televidente no analiza el contenido de éstos, y se consume por consumir; las empresas televisivas hacen programas que vendan sin importarles el contenido cultural y educativo de éstos.

Los niños ven caricaturas, como Dragón Ball Z, que es el ejemplo ideal de que todo se soluciona con violencia, agresión y destrucción. El infante posiblemente puede llegar a ser una persona sumamente violenta y agresiva, con tendencias de convertirse en un violador en potencia o un criminal por este tipos de programas que tienen grandes dosis de violencia y contenido sexual que no pertenece con lo que se vive por lo menos en México; éstos no son supervisados por los padres de familia, así como el no orientar al niño que Goku no existe, ni que jamás se transformará en Sayayin ni mucho menos volará.

Los niños pasan 3 a 5 horas diarias mirando la televisión, limitan bastante su tiempo para otras actividades. La niñez es un periodo para crecer y desarrollarse en el cual los niños necesitan jugar a solas y con otros niños. Necesitan leer y hablar con otros niños y también con adultos. El porcentaje de violencia en la televisión está en aumento. Los niños llegan a tener miedo, a preocuparse y ser sospechosos como resultado de ver violencia en la televisión "La violencia en la televisión alienta las formas violentas de la conducta y fomenta valores sociales de violencia en la vida familiar que son inaceptables dentro de una sociedad civilizada menciona Ramón Gil (1993:259)"

Los investigadores también han notado que los niños que miran muchos programas violentos se vuelven más agresivos que los demás niños en la escuela. Los padres deberían darse cuenta de que mirar programas violentos puede fomentar esta tendencia hacia la agresión también deben tener en cuenta que la televisión a menudo demuestra el comportamiento sexual y el uso del alcohol y las drogas de una manera realista y tentadora. Mirar la televisión excesivamente puede afectar negativamente el aprendizaje y el comportamiento en la escuela. Las horas frente a la tele interrumpen la tarea y limitan el tiempo disponible para otras formas de aprender. "Los niños de los EUA miran la televisión un promedio de entre 3 y 5 horas diarias. Es difícil documentar los efectos

que tiene la televisión en los niños. Sin embargo, los estudios indican que mirar la televisión puede relacionarse con el comportamiento violento o agresivo, con la obesidad, con los bajos resultados académicos, con la sexualidad precoz y con el uso de drogas o alcohol. Así pues, es importante que los padres ayuden a sus hijos a utilizar la televisión como una fuerza positiva y creativa, y a evitar las influencias negativas de la televisión" menciona la pagina web www.ericfacility.net/databases/ERIC_Digests".

Otros programas como "Otro Rollo", que la mayoría de los niños y jóvenes lo consumen. Este tipo de programa influye en la conducta de esta población, puesto que imitan el lenguaje de Adal Ramones (pum, pum, arribotota, súbete a mi tubo, hinche gorda, imbécil, etc) a base de groserías, sarcasmos, serie de sandeces y faltas de respeto hacia la mujer que la consideran obesa, fea, carente de intelecto y si fuera poco prostituta, gracias a la falta de atención de los padres de familia los niños ven este programa porque su amiguito lo ve y en la escuela hacen que la niñas lleguen a jugar el famoso tubo.

El problema es que el niño es una esponja que registra y absorbe indiscriminadamente todo lo que ve y no saben realmente lo que significa el "tubo"; este es realizado en los prostibulos en donde las mujeres se desnudan por unos cuantos billetes y se vende al mejor postor para satisfacerle su bajas pasiones; sin embargo, no se hace nada al respecto y poco a poco se va considerando como algo normal en la vida cotidiana del niño, que a largo plazo sea una persona misógina, pero eso no es todo, también hacen alusiones sobre la importancia de tener un pene enorme o unos enormes senos, así como el tener un cuerpo bien formado tanto para el hombre como para la mujer y claro vienen los problemas de anorexia, bulimia y vigorexia.

Gil señala que "el lenguaje verbal es el componente cultural más importante que resiente influencias directas por parte de la televisión [...] la imagen televisiva induce cambios en la personalidad de los individuos a una profundidad mal precisada inculcándoles pautas de comportamiento social, modificando las concepciones que poseen de la vida en general, del medio que habitan, de la

familia y de las personas que los rodean, así como afectando su vestimenta y otros aditamentos corporales, también su mímica, su higiene y su dieta alimenticia, esta influencia altera no únicamente su forma de relacionarse con los otros miembros de la sociedad, sino también afectan su producción personal, ya sea material o espiritual, en otras palabras, la producción individual y social comienzan desde el momento mismo en que el individuo entrega parte de su tiempo personal a la televisión.(1993:253 y 254)*

Otros de los programas de televisión (que no se analiza su contenido) son los reality shows (Big Brother y La Academia) que son los más vistos, los cuales fomentan la perversión del voyerismo, el primero con una fuerte carga de morbosidad y libidinosidad hacia el espectador, mientras que la última con un grado más "Light". Recordemos que el voyerismo es espiar la vida íntima de un individuo o un grupo de personas, es decir la intromisión de la privacidad de igual manera se va adaptando en la conducta del individuo, entonces ya no sería raro el espiar a la vecina vistiéndose o ver tu papá paseándose desnudo por su casa y saber que alguien los está observando libidinosamente, cuando años atrás era castigado por padecer esta perversión.

Ex programas que ya no se transmiten como La Escuelita VIP, La Jaula, El Baño, entre otros confundían al individuo en como vivir su sexualidad plenamente pues manejan mundos en donde la mujer debe ser abnegada y obediente así como tener un cuerpo voluptuoso, utilizan un lenguaje mediocre y populachero, el doble sentido y el albur, se hacen bromas y chistes sobre los genitales, y de situaciones que engloban la sexualidad, sin tener en cuenta cómo pueda afectar psico-emocionalmente al televidente, debido a las presiones sociales se piensa que si no se cuenta con unos pechos grandes, pene extra largo, visitar al proctólogo en caso de los hombres, la importancia de satisfacer a la pareja, o que el hombre puede tener demasiadas mujeres y viceversa lo cual con lleva al final con tonterías, miedos que se va introduciendo en el inconsciente gracias a que el individuo pasa mucho tiempo pegado a la televisión y menos tiempo en la búsqueda de información asertiva es por eso que Sartori dice que la televisión produce imágenes y anula los conceptos y de este modo atrofia nuestra capacidad de abstracción y con ella nuestra capacidad de entender

(1998:47)", es por eso que la televisión influye tanto en el comportamiento del individuo que incluso hace que lleguen hasta la muerte con su cultura estética en el caso de las mujeres por la obsesión es tan grande el ser delgadas y atractivas que se vuelven anoréxicas y bulímicas y los hombres en su afán por lucir un cuerpo bien formado como los que anuncian en la televisión se convierten en personas que sufren de vigorexia todo esto es para verse y sentirse mas sensuales, obviamente originado por programas que enfocan a la sexualidad de una manera banal o vulgar.

Ante esto, existen programas que tratan asuntos sexuales de manera más profesional y con mucho más veracidad aunque son escasos; pero los hay como "Diálogos en Confianza", que es transmitido por el canal 11 de lunes a viernes de las 9:00 a 10:00 a.m. los sábados y domingos de 3:00 a 4:00 p.m. en dicho programa, cada día se enfatizan una problemática específica sobre sexualidad, resolviendo y aclarando dudas a todo tipo de personas, fomentando el hábito de la lectura y puesto que regalan libros sobre la temática que se este tratando, así como proporcionan información en donde pueden tener ayuda de alguna Institución u Organización No Gubernamental o Publicas En su programa invitan a especialistas, así como a personas que platican su experiencia vivida.

Afirma Ramón Gil que "la televisión funciona como cohesinador cultural, sobre todo si se vincula el quehacer material y espiritual de todos los sectores de la sociedad sino como un medio que coadyuve en el mantenimiento de la salud social, debe difundir programas que durante el tiempo libre de los individuos los relaje psicológicamente, pero que también los vincule más entre sí y con sus proyectos personales de vida. [...] los poseedores de la televisión se abastecen de material más barato conocida como chatarra audiovisual, de ahí que no sea extraño hallar programación saturada de series norteamericanas y de películas extranjeras y nacionales. (1993:92 y 107)"

3.2.2 INTERNET

Internet es un conjunto de redes locales conectadas entre sí a través de un ordenador especial por cada red, La interconexión entre el software y el hardware de cada computadora se efectúa a través de diversas vías de comunicación, entre las que figuran líneas telefónicas y fibras ópticas.

O bien tal como lo cita Garibay, Mayra la internet es una red informática, la red de computadoras más grande del mundo. Simplemente es un conjunto de computadoras conectadas entre sí, que intercambian información [...] sobre todo una herramienta para la comunicación y el uso que se le pueda dar a esta herramienta depende de las necesidades del usuario. Internet ha trascendido rápidamente debido a su capacidad de evolución y de adaptación de sus servicios a las nuevas necesidades del usuario. (2001:56)

Otra de las formas que se conoce internet es como el ciberespacio que es la interconexión de redes informáticas que permite a las computadoras conectadas comunicarse directamente. El término suele referirse a una conexión en particular que conecta redes informáticas de organismos oficiales, educativos y empresariales.

Recordemos que internet es de fácil acceso, por lo que cualquier persona que pague por el servicio de éste tendrá la disponibilidad de entrar a un sin número de páginas web ya sean educativas, de entretenimiento, religiosas, comerciales hasta sitios gubernamentales, y está sujeta a la disponibilidad del usuario, por lo que no es extraño que las personas pasen gran parte de su tiempo sentados frente al monitor de su computadora, emulando un poco a la televisión, ya que internet pareciera que esta usurpando una de sus funciones que tiene que es informar, pero dada las posibilidades que el individuo interactúe con su medio.

Para identificar las páginas web en las cuales se está navegando fue necesario la creación de los sufijos los cuales le permiten al usuario saber cuál es el origen de la página.

Para identificar cual es la nacionalidad del sitio, se utilizan las dos primeras letras de cada país por ejemplo: México (mx), Italia (it), Estados Unidos (us), Brasil (br), Japón (jp), Argentina (ar), Reino Unido (uk), España (es)

Los sufijos utilizados para la páginas comerciales es .com, para las militares es .mil, para las dependencias de gobierno .gob, este sufijo es exclusivamente utilizado para los países que su lengua oficial sea el castellano, las organizaciones es .org, las educativas .edu, las de la televisión es .tv, con estos sufijos es más fácil navegar por la internet.

Internet es conocida como la superautopista de la información, su propósito es proporcionar a las escuelas, bibliotecas, empresas y hogares con acceso universal información de calidad que eduque, informe y entretenga. Por lo que es otro medio de comunicación que está de moda; se utiliza para buscar información, para comprar cualquier tipo de objeto, para comunicarse a través del e-mail o chatear, este último puede ser enajenante si no se tiene precaución y conciencia de las posibles amistades que llegan a existir mediante el chat se pueda convertir en modo para socializarse, puede originar posteriormente problemas de adaptación social y pérdida de la realidad en la que está viviendo.

Es por eso que aunque "la Internet es un prodigioso instrumento multiárea, transmite imágenes, pero también texto escrito; abre el diálogo entre usuarios que se buscan entre ellos e interactúan [...] Para orientarse entre tanta abundancia, distingamos tres posibilidades de empleo: 1) una utilización práctica, 2) una utilización para entretenerse y 3) una utilización educativo-cultural", genera problemas por un mal uso (Sartori 1998:54)

Para algunas personas resulta complejo el uso y aplicación de la computación es su vida cotidiana por lo que resulta difícil saber que utilidad se le éste dando; para ser más específico, los adolescentes de hoy utilizan el internet para comunicarse con su compañeros, buscar información de cualquier índole, así como bajar música, programas juegos y sobre todo videos pornográficos,

puesto que existe un cúmulo de páginas que se dedican a la exhibición de imágenes y videos explícitos, algunas páginas exponen la explotación sexual a menores, por lo que los adolescentes lo consumen pomografía como si fuera agua, y como consecuencia trae la desorientación, modificación de la conducta de la sexualidad, pudiendo establecer relaciones interpersonales con los demás, y así tener una interacción directa que aislarse del mundo y fantasear con personas que están demasiado lejos o que ni siquiera existen.

Sartori menciona que con internet hemos entrado a la era de las soledades interactivas en una sociedad donde los individuos se han liberado de todas las reglas y obligaciones, la prueba de que hay soledad es real, del mismo modo que es dolorosa la evidencia de la inmensa dificultad que existe para entrar en contacto con los demás. (1998:55)

Es por eso que la pomografía es un tema inevitable al hablar de sexualidad en internet, puesto que es muy solicitado por el usuario de satisfacer de alguna manera su apetito sexual, en un buscador muy reconocido como google.com si escribe la palabra sexo y hallará 3,480,000 páginas aproximadamente relacionadas con dicha palabra.

Para esto, la sexóloga Nelia Herrera sostiene que el cybersexo tiene tanto auge y éxito porque da pie a la aparición de fantasías sexuales que pueden ser compartidas con personas con mismos gustos o que tienen una respuesta sexual al momento en que están interactuando en la realidad virtual; entonces el sexo en internet es benéfico porque permite desarrollar la capacidad para tener fantasías sexuales o practicar técnicas para la masturbación, pero el cibernauta podría convertirse en adicto al sexo virtual, incluso pagar grandes cantidades de dinero por las páginas que visite, en ese sentido estaríamos hablando de una necesidad que el usuario no tiene satisfecha y trata de cubriría por medio del internet. (Muy Interesante Especial 2003:64)

Contrariamente Finquelievich afirma que "el sexo en la red aburre pronto y siempre se echan de menos la corporeidad y la sensualidad de los intercambios tradicionales", por lo que la internet sirve

como cualquier otro sitio de encuentro para que el individuo se socialice, una de las forma como lo hace en mediante el "chat"o "correo electrónico" mejor conocido como "e-mail" que permite conversaciones con usuarios estén donde estén y permita crear amistades o noviazgos completamente a ciegas o con una falsa idea de la identidad de la persona con la que se está entablando una relación afectiva, ya que pueden ser alteradas digitalmente las fotografías o enviar otra la cual no corresponde con su verdadera identidad, pues es fácil mentir su edad, sexo, nacionalidad incluso su condición física. (2000:42)

Finquelievich cita a Sánchez Antulio que para él, el chat es un mosaico o rompecabezas lleno de figuras, clones humanos, ideas, pasiones, ardientes y locas expresiones psicológicas, héroes y villanos, inocentes y delincuentes, cuerdos y orates. Es un universo donde lo elitista se refugia en una provisional, y en ocasiones erudita, acción práctica y sentimental (2000:44 y 45)

A lo que añade Finquelievich que ya no es extraño saber que alguien a quien conocemos hizo a través del chat o correo electrónico una amistad tan intensa que acabó en matrimonio [...] pero que hay cosas que la internet no puede hacer en una relación virtual, desde algunas prácticas humanas más elementales como nacer, procrear, alimentar, acariciar, morir o matar. (2000:284 y 285)

El ser humano a hecho de este medio prácticamente una necesidad para socializarse con los demás, invirtiendo horas de soledad, descuidando que puede socializarse sin la necesidad de comunicarse por el chat o correo electrónico.

Kerkchove sostiene que la aparente necesidad que tiene la gente de volver entrar en contacto con su propio cuerpo se expresa de formas calculadas para aumentar su acceso a las sensaciones físicas. (1999:71)

Sin embargo, los jóvenes económicamente no activos representan el 17% de los internautas nacionales, su edad promedio es de 18 años de edad y son considerados un mercado potencial

debido a los patrones de compra que presentan a pesar de no contar con ingresos. El uso más frecuente en este segmento de usuarios es de efectuar comunicación en línea. En promedio tienen un año navegando en la internet, la duración típica es de 2.1 horas y se conectan 4.9 veces a la semana. Estos adolescentes navegan en mayor medida en su casa de ellos 45% son mujeres y la mayoría son estudiantes de preparatoria y secundaria. Así lo cita Garibay de la fuente "Usuarios de la web, 2001, Select-IDC.com")

Si bien es cierto que la escuela e iglesia son agentes socializadores que aporte información en el ámbito de la sexualidad, se consideró no tomarlos en cuenta por diferentes razones: La primera es que investigar el impacto de la información sexual dada por la escuela implicaría una investigación autónoma por la complejidad y extensión de la misma.

Con relación a la iglesia y debido a que más del 80% de la población mexicana es católica y por lo tanto la posición a la misma frente a la sexualidad es de represión, condena y castigo, por lo que se opone a la información de la televisión e Internet, que se supone más abierta y más encaminada hacia el conocimiento; se consideró que profundizar en el agente socializador iglesia no aportaría grandes cambios para la información acerca de la sexualidad.



CAPITULO 4

Metodología De La Investigación

El ser humano nace provisto de sexo biológico y se encuentra en permanente contacto con la sexualidad durante el resto de su vida; sin embargo, es difícil discernir entre ambos términos de ordinario sexualidad y sexo se emplea como sinónimos siendo éste sólo una muestra de la gran cantidad de datos erróneos y de ideas falsas que pueblan las vivencias sexuales de la mayoría. Tal como lo define Vivianne Hiriart, (1999) el sexo se refiere a las diferencias biológicas que existen entre hombres y mujeres y más específicamente a las diferencias de sus órganos sexuales. Es algo que se define desde antes de nacer y que permanece después de la muerte. [...] la sexualidad es mucho más que tener pene o vagina, las relaciones sexuales y la posibilidad de procrear. Tiene que ver con sentimientos valores y expresiones y con la percepción de uno mismo según su sexo.

La familia cuenta entre sus principales funciones, la de transmitir información y en síntesis educar, pero en el transcurso de dicho proceso también puede volverse el vehículo que utilizan ciertos prejuicios para llegar de una generación a otra, tal es el caso de la sexualidad humana, campo muy sensible a ser mal interpretado, y que se halla ordinariamente lleno de mitos mismos que para ser eficazmente combatidos, requieren de un tratamiento que parta de las fuentes de su propagación; una de ellas resulta ser por lo antes comentado la familia.

En el terreno de la sexualidad recibe datos de los medios de comunicación o amigos como parte de su información escolar etc, para su vez comunicarlos a los jóvenes, cuando junto con información se intercambian mitos o ideas erróneas, el rol de la familia como educadora se ve revertido, y los mitos se vuelven una de las causas de problemas sexuales como son las Infecciones de transmisión sexuales, abortos, deserción escolar, embarazos no deseados por mencionar algunas problemáticas.

También es oportuno recalcar que los mensajes explícitos se ven a menudo acompañados de comunicaciones implícitas igualmente significativas, tales como actitudes hacia la pareja, etc. Ejemplos que también participan propiamente en la educación sexual de los adolescentes , y que puedan contribuir en este aspecto tanto positiva como negativamente.

Hoy resulta fundamental la calidad de información que poseen adolescentes y adultos por igual; así como el impacto de los mitos para lo cual se perfila imperativo llevar a cabo un estudio que comprenda a miembros de ambos grupos (adolescentes y adultos) a fin de documentar la manera que se da la transmisión intergeneracional de pautas y conductas y sus efectos con el objeto de promover una intervención de Trabajo Social. Por un lado, impulsar a la familia como educadora, mejorando la información que poseen los adultos, y participando con los adolescentes en talleres que contribuyan a despejar sus dudas para fortalecer la información y así debilitar la influencia de los mitos.

De tal suerte que el manejo de la problemática aquí planteada, sea enfocado abordando la circunstancia concreta de dos grupos de edad en sentido amplio adolescentes y adultos, pues en ambas etapas las necesidades y la estructura mental de las personas se modifican; cosa que resalta factor digno de tomarse en cuenta, y de cuyo contraste puede desprenderse una mejor comprensión del fenómeno al visualizarlo en las dos edades, y constatar como los mensajes pasan de una generación a la siguiente, y en qué medida las ideas (positivas o negativas) se conservan sin cambios y en qué aspectos se modifican y claro está, el porque.

4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

🚩 ¿Existen diferencias de información y mitos en sexualidad entre adolescentes y adultos?

4.2 OBJETIVOS

- 🚩 Conocer la información y mitos entorno a la sexualidad en dos grupos de personas: adolescentes y adultos.
- 🚩 Con base en los resultados proponer un proyecto de educación sexual que sea implementado por trabajadores sociales para adolescentes y adultos

4.3 HIPÓTESIS

Hipótesis Conceptual

Las diferencias generacionales han sido estudiadas desde diferentes ángulos como lo menciona Grace Craig "Los cambios históricos en las actitudes sociales se dejan ver con claridad en las respuestas que damos .a nuestra sexualidad en desarrollo [...] los adolescentes se consideran, al igual que los adultos de acuerdo a las normas culturales de su época. Por tanto, las costumbres y la calidad de las relaciones sexuales varían con el tiempo."¹⁸

Hipótesis De Trabajo

Hay diferencias en cuanto a información y mitos en la adolescencia y adultez

Hipótesis Nula

No hay diferencias significativas en cuanto a información y mitos en la adolescencia y adultez

4.4 VARIABLES

Variables Independientes

Edad del sujeto que es adolescente y adulto

Variables Dependientes

La información sobre sexualidad.

Los mitos acerca de la sexualidad.

Definición Conceptual De Variables Independientes ¹⁹

Edad.- Tiempo transcurrido desde el nacimiento, en dos etapas de desarrollo: adolescencia y adulto, en donde se define adolescencia como y adulto

Definición Operacional De Variables Independientes

Edad.- Tiempo transcurrido de una persona desde el nacimiento y que el entrevistado indica y que se divide en adolescente (De 14 a 18 años) y adulto (De 35 a 55 años)

¹⁸ CRAIG, Grace J. "Desarrollo Psicológico" Pág. 415

¹⁹ Diccionario Practico español Moderno Larousse

*Definición De Variables Conceptual Dependientes*²⁰

Información.-Comunicación o adquisición de conocimientos que permite ampliar o precisar lo que se posee sobre una materia determinada

Mito.- Explicación ficticio en forma narrativa, del origen de los usos sociales o fenómenos naturales.

Definición De Variables Operacional Dependientes

Información.- Datos adquiridos sobre el tópico de la sexualidad.

Mito.- Enredo que tiene el encuestado acerca de la sexualidad.

4.5 MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 50 adolescentes y 50 adultos dando un total de 100 individuos, de la zona centro del DF; ésta muestra fue no probabilística, dirigida y selectiva, tomando como variable contextual edad, sexo, estado civil, escolaridad y ocupación.

4.6 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño empleado en la investigación fue exposfacto comparativo de dos muestras independientes con el fin de estudiar las diferencias en mitos sexuales e información referente a la sexualidad que existe en la adolescencia y adultez. Cabe mencionar que las variables utilizadas ya están implícitas en los sujetos por lo cual no pueden manipularse. También fue transversal puesto que la recolección de datos fue en un solo momento.

4.7 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue descriptivo, transversal y comparativo, donde se busco las características en la población adolescente y adulta entorno a la sexualidad, por lo cual se recolecto datos enfocados en como el individuo adquiere la información y mitos, así mismo se aplicó dos cuestionarios de veinte preguntas cada uno.

²⁰ Diccionario de Sociología El mensajero.

4.8 INSTRUMENTO

Se elaboraron dos instrumentos, el primer cuestionario que constó de 20 reactivos dividido en 4 secciones; estas preguntas son cerradas, es decir, de opción múltiple. El siguiente instrumento es de igual forma con 20 preguntas acerca de los mitos sexuales basado en una escala de Likert. Estos instrumentos fueron aplicados a la población adolescente y adulta.

4.9 PROCEDIMIENTO

Para la realización del estudio que se planteó dentro de estas páginas, se eligió un instrumento sencillo, pero con larga trayectoria el cuestionario resulto entonces ser la opción más adecuada, en virtud de que la aproximación a la problemática que aquí se pretende; quedará con una profundidad meramente descriptiva pues alcanza un razonamiento de naturaleza casual, implicaría un proceso investigativo mayormente complejo.

Por lo tanto, el instrumento fue pensado para favorecer un análisis de corte comparativo entre la información sobre la sexualidad humana que poseen tanto adolescentes como adultos, se aplico siguiendo una metodología no probabilística, con el objeto de constatar las referidas diferencias y quizás especular acerca de la forma en que los mitos se transmiten.

La muestra estuvo conformada por un total de 100 sujetos 50 adolescentes y 50 adultos para poner en manifiesto la correlación entre las variables dependientes información y mito y las variables independientes edad y sexo.

4.10.- RESULTADOS

DATOS GENERALES

Como ya se mencionó con anterioridad, la edad de los adolescentes oscilan entre los 14 y 18 años y la edad de los adultos se encuentra entre 35 a 55 años por lo que en las siguientes tablas se procedió a realizar una recodificación de la variable edad, quien fue etiquetada como adolescente y adulto, para poder realizar cruce de variables y hacer el análisis correspondiente.

TABLA 1
Sexo

SEXO	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Femenino	24	48%	37	74%	61	61%
Masculino	26	52%	13	26%	39	39%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

En esta investigación se encuestó a 100 personas, las cuales están divididas en 50 adolescentes y 50 adultos, 24% son mujercitas y 26 % son muchachos, 37 son señoras y 13 son señores. En el caso de la población adulta se encontró mayor facilidad en las mujeres que en los hombres ya que se rehusaban a participar en la investigación.

TABLA 2
Estado Civil

EDO. CIVIL	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Soltero	50	100%	8	16%	58	58%
Casado	0		38	76%	38	38%
Divorciado	0		2	4%	2	2%
Viuda	0		1	2%	1	1%
Separada	0		1	2%	1	1%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Todos los adolescentes entrevistados son solteros; en tanto que los adultos encontramos que el 8% son solteros, 38% son casados, el 4% está divorciada, viuda o separada

TABLA 3
Escolaridad

ESCOLARIDAD	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Primaria	0		12	24%	12	12%
Secundaria	5	10%	6	12%	11	11%
Preparatoria	45	90%	10	20%	55	55%
Carrera Técnica	0		5	10%	5	5%
Licenciatura	0		15	30%	15	15%
Doctorado	0		2	4%	2	2%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Se encontró que el grado mínimo de estudios de los adolescentes es secundaria (5%); mientras que por parte de los adultos; es la primaria (12%), en contraparte el máximo grado de estudio con mayor porcentaje en el caso de los adolescentes es la preparatoria (45%) y los adultos es la licenciatura (15%)

TABLA 4
Ocupación

Ocupación	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ama de casa	0		13	26%	13	13%
Estudiante	42	84%	0		42	42%
Empleado	8	16%	27	54%	35	35%
Comerciante	0		2	4%	2	2%
Gerente	0		1	2%	1	1%
Profesionista	0		7	14%	7	7%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Como es de suponerse la mayoría de los adolescentes son estudiantes con el 42% y sólo el 8% se encuentran laborando, por parte de los adultos el 27% trabaja, el 13% son amas de casa, y un 7% labora en la profesión en la cual se tituló, cabe mencionar que el encuestado no mencionó su puesto laboral por lo que, se limitó a contestar como empleado.

PREGUNTAS

INFORMACIÓN GENERAL

TABLA 5
La información de la sexualidad la obtiene de:

	EDAD					
	Adolescentes		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Familia	21	42%	7	14%	28	28%
Escuela	14	28%	8	16%	22	22%
TV y Radio	2	4%	7	14%	9	9%
Libros	8	16%	20	40%	28	28%
Revistas y periódicos	3	6%	4	8%	7	7%
Conferencias, cursos y talleres	2	4%	4	8%	6	6%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Los encuestados manifestaron que el 28% total obtiene la información sobre sexualidad en la familia, con igual porcentaje mediante libros, y en un tercer término a la escuela con un 22%

TABLA 6
Debe ser emprendido por:

	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Sacerdotes	1	2%	0		1	1%
Profesores	2	4%	4	8%	6	6%
Padres de familia	46	92%	39	78%	85	85%
Amistades	0		4	8%	4	4%
Instituciones	1	2%	3	6%	4	4%
Total	50	100%	50	50%	100	100%

El 85% de los sondeados afirman que este tema debe ser emprendido por los padres de familia, y con un porcentaje del 6% debe ser por profesores, empatados con un 4% amistades e instituciones y sólo el 1% a través de los sacerdotes.

TABLA 7

De su familia a quién le tiene más confianza para resolver dudas sobre sexualidad

	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Padres	21	42%	6	12%	27	27%
Hermanos	11	22%	9	18%	20	20%
Pareja	6	12%	26	52%	32	32%
Tíos	2	4%	1	2%	3	3%
Ninguno	10	20%	8	16%	18	18%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El 26 % de los adultos expresaron sentir más confianza en platicar el tema de la sexualidad con su pareja, también lo hacen el 6% de adolescentes; sin embargo, 21% de los adolescentes sienten más confianza en sus padres en platicar este tópico y sólo 6% adultos aun lo conversan con sus padres; contrariamente el 11% de los adolescentes, no sienten esa apertura con esta opciones, sino con sus hermanos al igual que los adultos con un 9%, los tíos también forman parte de la confianza en 2% de los adolescentes, el 10% de éstos manifestaron que no tienen confianza en ningún miembro de su familia, de igual modo el 8% de los adultos.

TABLA 8

Con qué frecuencia se mencionan la sexualidad en su familia

	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Siempre	5	10%	5	10%	10	10%
Casi siempre	10	20%	6	12%	16	16%
A veces	27	54%	30	60%	57	57%
Casi nunca	6	12%	8	16%	14	14%
Nunca	2	4%	1	2%	3	3%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Queda claro que este tema suele ser complicado puesto el 57% trata a veces, por lo que puede presentarse situaciones o problemáticas que no se conversan abiertamente, el 16% siempre lo dialogan, contrariamente el 14% casi nunca lo mencionan, un 10 % lo platica siempre; mientras que un 3% nunca lo hace.

TABLA 9
Existe apertura en la sexualidad en el medio que lo rodea

	EDAD					
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Siempre	7	14%	9	18%	16	16%
Casi siempre	14	28%	8	16%	22	22%
A veces	19	38%	25	50%	44	44%
Casi nunca	5	10%	7	14%	12	12%
Nunca	5	10%	1	2%	6	6%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

La sexualidad ha sido un tema complejo en nuestra sociedad, puesto que el 44% a veces se comenta con libertad y sin tapujos, la sexualidad es tratada casi siempre por un 22%, seguido de un 16% lo platican siempre en el medio que lo rodea, pero existe evasión o falta de interés en el medio que en un 12 % casi nunca se menciona, y un 6% más nunca se discute.

Al realizar el análisis del tema de la sexualidad se procedió a integrar las respuestas en el cuadro 1 dividiéndolas en correctas e incorrectas entre ambos grupos estudiados. Así como la obtención de la media en cada sector.

CUADRO 1

PREGUNTAS	ADOLESCENTES		ADULTOS		TOTAL	
	Correctas	Incorrectas	Correctas	Incorrectas	Correctas	Incorrectas
<i>Qué es la sexualidad</i>	25	25	31	19	56	44
<i>Cuales son los días fértiles de una mujer regular</i>	18	32	15	35	33	67
<i>Qué es un embarazo ectópico</i>	27	23	27	23	54	46
<i>La vida sexual de la mujer...</i>	20	30	30	20	50	50
<i>Qué es la Pedofilia</i>	21	29	32	18	53	47
<i>Cuál es su función de las pastillas de emergencia</i>	19	31	29	21	48	52
<i>Cuál de los siguientes anticonceptivos no es hormonal</i>	34	16	34	16	68	32
<i>El siguiente anticonceptivo requiere de la supervisión de un médico</i>	29	21	35	15	64	36
<i>Anticonceptivo que esta permitido por la Iglesia Católica</i>	5	45	1	49	6	94
<i>Su duración de este anticonceptivo es de 5 años</i>	20	30	28	22	48	52
<i>Son verrugas que aparecen en la zona genital y anal</i>	18	32	23	27	41	59
<i>Son pequeñas ampollas que se revientan y causan molestia y dolor</i>	27	23	28	22	55	45
<i>Se llama Chancro la primera manifestación de esta enfermedad</i>	18	32	24	26	42	58
<i>Esta enfermedad es producida por el gonococo</i>	28	22	40	10	68	32
<i>Es una enfermedad de tipo parasitaria que se alojan en el vello púbico</i>	15	35	29	21	44	56
TOTAL DE RESPUESTAS	324	426	406	344	730	770
MEDIA	21.60	28.40	27	23.	48.70	51.30

Este cuadro muestra el número total de respuestas, así como el total de respuestas de cada grupo, del primer instrumento aplicado, en donde 15 preguntas de 20 contaban con una opción correcta de cuatro posibles, como se puede apreciar la tabla nos indica las respuestas correctas e incorrectas tanto del adolescente como del adulto. Los 50 adolescentes contestaron 324 correctamente y 426 incorrectamente dando un total de 750 respuestas, para que nos arroje esta cantidad multiplicamos el número total de los adolescentes encuestados por las 15 preguntas realizadas del mismo modo ocurre con los adultos. En donde encontramos que contestaron bien 406 y 344 mal, a lo que podemos mencionar que los adultos están un poco más informados que los adolescentes, es decir, los adolescentes están un poco más desinformados que los adultos.

Para conocer si existe diferencia significativa entre los dos grupos estudiados se procedió a sacar la diferencia entre medias a través de la prueba "t" obteniendo lo siguiente el valor de "t" es igual a 8.43 con 14 grados de libertad con un nivel 2.98 de significancia del 0.01 lo cual significa que se rechaza la hipótesis nula que dice no hay diferencias significativas en cuanto a información entre los adolescentes y adultos.

CUADRO 2

PREGUNTAS ACERCA DE LOS ANTICONCEPTIVOS	ADOLESCENTES		ADULTOS		TOTAL	
	Correctas	Incorrectas	Correctas	Incorrectas	Correctas	Incorrectas
<i>Cuál es su función de las pastillas de emergencia</i>	19	31	29	21	48	52
<i>Cuál de los siguientes anticonceptivos no es hormonal</i>	34	16	34	16	68	32
<i>El siguiente anticonceptivo requiere de la supervisión de un médico</i>	29	21	35	15	64	36
<i>Anticonceptivo que está permitido por la Iglesia Católica</i>	5	45	1	49	6	94
<i>Su duración de este anticonceptivo es de 5 años</i>	20	30	28	22	48	52
Total de Respuestas	107	143	127	123	234	266
MEDIA	21.40	28.60	25.40	24.60	46.80	53.20

En relación a las preguntas de los métodos anticonceptivos se halló que los adolescentes desconocen el uso y la aplicación de éstos, así lo avala 143 respuestas incorrectas contra 107 correctas lo cual hace pensar que los jóvenes están mal informados o no tienen la iniciativa de informarse sobre los cuidados que se debe tener en las relaciones sexuales. En el caso de los adultos está un poco más equilibrado ya que son más las respuestas correctas (127) que las incorrectas (123) por lo que los adultos están un poco más informados sobre este tema, si sumamos las respuestas de ambos grupos obtenemos 266 respuestas incorrectas frente a 234 correctas dándonos una explicación de la desinformación importante en este rubro de la sexualidad. Al realizar el análisis de la "t" cuyo valor fue 1.53 con 4 grados de libertad y un nivel significancia del 0.01 lo que equivale a 4.60, por temas se encontró que por lo tanto hay diferencia significativa en la información de anticonceptivos en adolescentes, por lo cual se rechaza la hipótesis nula.

CUADRO 3

PREGUNTAS ACERCA DE E.T.S.	ADOLESCENTES		ADULTOS		TOTAL	
	Correctas	Incorrectas	Correctas	Incorrectas	Correctas	Incorrectas
<i>Son verrugas que aparecen en la zona genital y anal</i>	18	32	23	27	41	59
<i>Son pequeñas ampollas que se revientan y causan molestia y dolor</i>	27	23	28	22	55	45
<i>Se llama Chancro la primera manifestación de esta enfermedad</i>	18	32	24	26	42	58
<i>Esta enfermedad es producida por el gonococo</i>	28	22	40	10	68	32
<i>Es una enfermedad de tipo parasitaria que se alojan en el vello púbico</i>	15	35	29	21	44	56
Total de Respuestas	106	144	144	106	250	250
MEDIA	21.20	28.80	28.80	21.20	50	50

En el caso del tema de las infecciones de transmisión sexual encontramos datos muy interesantes ya que 106 respuestas de los adolescentes son correctas, frente al mismo número de respuestas pero incorrectas de los adultos, y viceversa en el número de respuestas correctas de los adultos tenemos 144 mismas que tienen los adolescentes como incorrectas, por lo que ambos grupos están informados, como desinformados. La prueba "t" cuyo valor fue de 18.32 con 4 grados de libertad y con un nivel de significancia del 0.01 lo que equivale a 4.60, esto indica que existe diferencia significativa en la información de las Infecciones de transmisión sexual entre adolescentes y adultos

Con relación a los mitos se hicieron 20 preguntas y aunque se preguntó en forma de escala se procedió a la elaboración de cuatro cuadros, el cuadro 4 contiene las respuestas de los adolescentes, el cuadro 5 el de los adultos, el cuadro 6 es la suma de dichos cuadros, y el último cuadro tiene una óptica más general de la creencia, no creencia y la neutralidad de ambos grupos.

MITOS EN LOS ADOLESCENTES

CUADRO 4

MITOS	ADOLESCENTES				
	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente En Desacuerdo	Neutral
<i>Entre más largo es el pene, mayor satisfacción tiene la mujer</i>	3	13	9	13	12
<i>Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad</i>	0	15	13	3	19
<i>No se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo</i>	1	10	12	16	11
<i>Con la yumbina la mujer se excita más de lo normal</i>	10	17	4	2	17
<i>Los adultos mayores no tienen relaciones sexuales</i>	2	6	16	10	16
<i>Cuando un hombre eyacula termina la relación sexual</i>	5	5	15	13	12
<i>La masturbación en exceso se acaban los espermatozoides</i>	4	5	12	21	8
<i>La mujer es quien debe cuidarse en las relaciones sexuales</i>	1	1	7	17	24
<i>Orinar tras la relación sexual lava la vagina y evita el embarazo</i>	1	4	14	20	11
<i>En la primera relación sexual no puede embarazarse la mujer</i>	4	6	9	24	7
<i>Con la puntita del pene no se puede quedar embarazada</i>	6	11	8	18	7
<i>Con el sexo anal se corre el riesgo de quedar embarazada</i>	1	9	7	24	9
<i>El pene es del mismo tamaño que el pie</i>	2	5	16	18	9
<i>Comer mariscos aumenta el libido</i>	3	10	12	10	15
<i>Las píldoras anticonceptivas causan cáncer</i>	4	10	10	7	19
<i>La espalda se seca si el hombre se masturba diario</i>	1	5	11	21	12
<i>La ducha caliente mata a los espermatozoides</i>	1	2	13	18	16
<i>Después de un tiempo el sexo se vuelve aburrido</i>	1	6	4	19	20
<i>Los hombres siempre buscan sexo</i>	6	15	9	4	16
<i>La masturbación conduce a la frigidez e impotencia</i>	2	14	8	15	11
TOTAL DE RESPUESTAS	58	169	209	293	271
MEDIA	2.9	8.45	10.45	14.65	13.55

El cuadro 4 muestra los resultados de los adolescentes en los mitos de la sexualidad, en 58 respuestas están totalmente de acuerdo, 169 son de acuerdo dando 227 respuestas a favor de los mitos, mientras 293 respuestas se encuentran totalmente de acuerdo, más 209 en desacuerdo, dando un total de 502 respuestas que están en contra de los mitos, sin embargo existen 271 respuestas de los adolescentes que no comprometen su sentir respecto a los mitos.

MITOS EN LOS ADULTOS

CUADRO 5

MITOS	ADULTOS				
	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente En Desacuerdo	Neutral
<i>Entre más largo es el pene, mayor satisfacción tiene la mujer</i>	4	3	16	18	9
<i>Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad</i>	5	8	15	5	17
<i>No se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo</i>	3	6	18	12	11
<i>Con la yumbina la mujer se excita más de lo normal</i>	14	14	7	2	13
<i>Los adultos mayores no tienen relaciones sexuales</i>	1	2	23	12	12
<i>Cuando un hombre eyacula termina la relación sexual</i>	5	15	12	9	9
<i>La masturbación en exceso se acaban los espermatozoides</i>	0	2	28	15	5
<i>La mujer es quien debe cuidarse en las relaciones sexuales</i>	4	2	18	22	4
<i>Orinar tras la relación sexual lava la vagina y evita el embarazo</i>	3	3	22	13	9
<i>En la primera relación sexual no puede embarazarse la mujer</i>	4	7	20	15	4
<i>Con la puntita del pene no se puede quedar embarazada</i>	2	7	19	16	6
<i>Con el sexo anal se corre el riesgo de quedar embarazada</i>	1	1	18	25	5
<i>El pene es del mismo tamaño que el pie</i>	0	2	17	26	5
<i>Comer mariscos aumenta el libido</i>	1	14	12	7	16
<i>Las píldoras anticonceptivas causan cáncer</i>	1	6	22	6	15
<i>La espalda se seca si el hombre se masturba diario</i>	3	1	16	21	9
<i>La ducha caliente mata a los espermatozoides</i>	0	3	15	17	15
<i>Después del un tiempo el sexo se vuelve aburrido</i>	4	8	16	12	10
<i>Los hombres siempre buscan sexo</i>	14	12	8	8	8
<i>La masturbación conduce a la frigidez e impotencia</i>	3	7	17	14	9
TOTAL DE RESPUESTAS	72	123	339	275	191
MEDIA	3.6	6.15	16.95	13.75	9.55

El cuadro 5 muestra exclusivamente los resultados de los mitos que poseen los adultos, en donde 72 de sus respuestas son totalmente de acuerdo, 123 de acuerdo, con una mayor de respuestas con 339 en desacuerdo, más 275 totalmente en desacuerdo, pero hay 191 respuestas de los adultos que quedan sin dato ya que no quisieron comprometer su opinión en la realización de este ejercicio, podemos deducir que la mayoría de los adultos no creen en lo mitos sexuales, sólo muy pocos lo hacen y otros tanto prefirieron no manifestar su sentir acerca de estos mitos.

Para tener una claridad en cuanto a la comparación de los dos grupos en la temática de los mitos se realizó el cuadro 6

CUADRO 6

MITOS	ADOLESCENTES			ADULTOS		
	SÍ CREEN	NO CREEN	NEUTRAL	SÍ CREEN	NO CREEN	NEUTRAL
<i>Entre más largo es el pene, mayor satisfacción tiene la mujer</i>	16	22	12	7	34	9
<i>Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad</i>	15	16	19	13	20	17
<i>No se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo</i>	11	28	11	9	30	11
<i>Con la yumbina la mujer se excita más de lo normal</i>	27	6	17	28	9	13
<i>Los adultos mayores no tienen relaciones sexuales</i>	8	26	16	3	35	12
<i>Cuando un hombre eyacula termina la relación sexual</i>	10	28	12	20	21	9
<i>La masturbación en exceso se acaban los espermatozoides</i>	9	33	8	2	43	5
<i>La mujer es quien debe cuidarse en las relaciones sexuales</i>	2	24	24	6	40	4
<i>Orinar tras la relación sexual lava la vagina y evita el embarazo</i>	5	34	11	6	35	9
<i>En la primera relación sexual no puede embarazarse la mujer</i>	10	33	7	11	35	4
<i>Con la puntita del pene no se puede quedar embarazada</i>	17	26	7	9	35	6
<i>Con el sexo anal se corre el riesgo de quedar embarazada</i>	10	31	9	2	43	5
<i>El pene es del mismo tamaño que el pie</i>	7	34	9	2	43	5
<i>Comer mariscos aumenta el libido</i>	13	22	15	15	19	16
<i>Las píldoras anticonceptivas causan cáncer</i>	14	17	19	7	28	15
<i>La espalda se seca si el hombre se masturba diario</i>	6	32	12	4	37	9
<i>La ducha caliente mata a los espermatozoides</i>	3	31	16	3	32	15
<i>Después del un tiempo el sexo se vuelve aburrido</i>	7	23	20	12	28	10
<i>Los hombres siempre buscan sexo</i>	21	13	16	26	16	8
<i>La masturbación conduce a la frigidez e impotencia</i>	16	23	11	10	31	9
TOTAL DE RESPUESTAS	227	502	271	195	614	191
MEDIA	11.35	25.10	13.55	9.75	30.70	9.55

En el cuadro 6 tenemos un óptica un poco más detallada y dividida en dos grupos (adolescentes y adultos) en donde se percibe la diferencia que hay entre los adolescentes que si creen en los mitos como en los adultos que lo hacen, también de los cuales no creen y los que se abstienen a dar un juicio; por tanto, quienes creen más en estas aseveraciones son los adolescentes, quienes no creen nada en esto son los adultos y de los que prefieren omitir más su punto de vista son los adolescentes, por lo que resulta contradictorio que en esta época donde existe mayor apertura sobre el tópico de la sexualidad y se le da más énfasis a los diversos y bastos estudios sobre este tema basados en adolescentes, resulten que son los que mayor dudan y desinformación tienen, no obstante los adultos tienen sus incertidumbres y preocupación sobre dicho tema.

CUADRO 7

MITOS	ADOLESCENTES		ADULTOS	
	SÍ CREEN	Suma de Cuadrados	SÍ CREEN	Suma de Cuadrados
<i>Entre más largo es el pene, mayor satisfacción tiene la mujer</i>	16	256	7	49
<i>Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad</i>	15	225	13	169
<i>No se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo</i>	11	121	9	81
<i>Con la yumbina la mujer se excita más de lo normal</i>	27	729	28	784
<i>Los adultos mayores no tienen relaciones sexuales</i>	8	64	3	9
<i>Cuando un hombre eyacula termina la relación sexual</i>	10	100	20	400
<i>La masturbación en exceso se acaban los espermatozoides</i>	9	81	2	4
<i>La mujer es quien debe cuidarse en las relaciones sexuales</i>	2	4	6	36
<i>Orinar tras la relación sexual lava la vagina y evita el embarazo</i>	5	25	6	36
<i>En la primera relación sexual no puede embarzarse la mujer</i>	10	100	11	121
<i>Con la puntita del pene no se puede quedar embarazada</i>	17	289	9	81
<i>Con el sexo anal se corre el riesgo de quedar embarazada</i>	10	100	2	4
<i>El pene es del mismo tamaño que el pie</i>	7	49	2	4
<i>Comer mariscos aumenta el libido</i>	13	169	15	225
<i>Las píldoras anticonceptivas causan cáncer</i>	14	196	7	49
<i>La espalda se seca si el hombre se masturba diario</i>	6	36	4	16
<i>La ducha caliente mata a los espermatozoides</i>	3	9	3	9
<i>Después del un tiempo el sexo se vuelve aburrido</i>	7	49	12	144
<i>Los hombres siempre buscan sexo</i>	21	441	26	676
<i>La masturbación conduce a la frigidez e impotencia</i>	16	256	10	100
TOTAL	227	3299	195	2997

Para comprobar que existe diferencia entre adolescentes y adultos, se realizó la prueba "t", el cual nos permite conocer las diferencias entre medias, y así corroborar la hipótesis de trabajo planteada en la investigación, por lo que se tomó las respuestas que sí creen en dichas creencias erróneas de la sexualidad.

En los mitos existe una diferencia significativa entre adolescentes y adultos, se realizó la prueba t la cual fue de 7.88 con 19 grados de libertad de una probabilidad de 0.01, del mismo modo se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis de trabajo.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Existe desinformación y duda en cuanto a la sexualidad, se pensaba que la mala información y la duda correspondían a los adultos debido a la represión sexual que vivieron en su juventud, contrariamente se creyó que los adolescentes por tener más apertura para tratar este tópico tendrían mejor conocimiento sobre éste, por lo que en ambos grupos existe la ignorancia y el desconocimiento, lo cual hace posible una maraña de incertidumbre, miedo, desorientación sobre un acontecimiento en su vida sexual, con justa razón podemos comprender el porque hay abortos, embarazos no deseados, infección de alguna enfermedad venérea.

Se encontró que ambos grupos dijeron que obtienen la información de sexualidad, principalmente en la familia, libros y en la escuela, en ese orden, por lo cual se puede afirmar que los padres de familia, quienes se suponen son los mejores educadores, están errando en esa encomienda ya que tanto los adolescentes y sobre todos los adultos encuestados debería haber contestado mucho mejor de lo que hicieron, no obstante lo anterior los adolescentes confían en que los conocimientos de sus padres los puedan orientar, en caso de los adultos aseguran tener confianza en tratar las problemáticas sexuales con su pareja, ya que lo hacen a veces puesto que no es una prioridad, tanto para ellos como para los adolescentes, además es tema de conversación a veces en su medio que los rodea.

La mitad de los adolescentes ignoran que es la sexualidad (ver anexos) en contraste con la otra mitad sabe perfectamente que es la sexualidad, del mismo modo ocurre con los adultos, así como están mal informados, respecto a el periodo menstrual de una mujer regular, el cual es enseñado en los últimos niveles de primaria, sin embargo, para ambos grupos no tiene idea de cuando regla una mujer regular, en pocas palabras es la mujer que menstrua puntualmente, puesto que cada día 14 ocurre la expulsión del flujo menstrual, pero se puede atrasar o adelantar y se cuenta a partir de ese día, 3 días adelante o atrás es decir para saber si se adelantó sería en el día 11 y si hay un atraso sería en el día 17; esta desorientación puede conducir a embarazos como puede ser por ejemplo la posibilidad de un embarazo ectópico, el cual es un alto riesgo que pone en peligro la vida

de la mujer ya que es la fecundación de un óvulo fuera del útero. Desgraciadamente algunos adultos y adolescentes contestaron que es una deformación de la placenta, otros un embarazo de 9 meses y medio o como a un embarazo normal; esta gente también creen que la vida sexual de una mujer concluye con el embarazo, con la edad o en la menopausia, y sabemos que la mujer sólo concluye su ciclo reproductivo mas no su vida sexual; también desconocen que la pedofilia es una perversión o como se conocían antes como parafilia, puesto que piensan que se trata de malestares gástricos y de amor a la bebida, en pocas palabras la pedofilia es tener relaciones sexuales con niños,

En la investigación se preguntó sobre anticonceptivos y a la pregunta de cuál es la función de las pastillas de emergencia, se manifestó ignorancia, ya que su función es evitar el embarazo, más no interrumpir ni mucho menos abortar o que desintegre el feto, contrariamente tiene conocimiento sobre el DIU y el ritmo.

Por otra parte, se preguntó cuál es el único anticonceptivo que está permitido por la iglesia católica, sorprendentemente muy pocos dijeron que era el coito interrumpido y la mayoría convincentemente contestaron que era el condón al parecer también desconocen el anticonceptivo que dura 5 años el cual es el implante subdermico.

La ignorancia, la falta de información, la desorientación también se hace presente en cuestión de las Infecciones de transmisión sexual (ITS), las cuales como condilomas herpes, sífilis, gonorrea y ladillas la mayoría en ambos grupos no conocen las manifestaciones o características de estas infecciones a excepción de la gonorrea y del herpes.

Como se ha mostrado, existe aun ignorancia en cuanto al tema de la sexualidad puesto que de cierta manera la escuela entra en segundo término dada la investigación realizada, la mayoría de los encuestados prefiere que éste sea impartido por los padres de familia, pero si nos vamos a los datos obtenidos encontramos que ambos grupos, es decir adolescentes y adultos, desconocen,

están mal informados o desorientados acerca de la sexualidad, debido a que ciertos medios de comunicación como es la televisión, da la información mal enfocada a través de comerciales meramente como marketing, también en programas que manejan el lenguaje del doble sentido, albures y misoginia,

En cuanto a los mitos, tanto adolescentes y adultos, tiene muchas dudas, confusiones sobre si es posible que algunos de los mitos sean verdaderos, ya que creen que al comer mariscos aumenta el libido, que los hombres sólo buscan sexo, que la yumbina excita más de lo normal a una mujer, que las pastillas anticonceptivas causan cáncer e infertilidad, y que la masturbación origina frigidez e impotencia. (Ver cuadro 4)

Un mito que comúnmente creían los adultos en su época de juventud, suponía que una mujer no se embaraza en la primera relación sexual y tenía consecuencias en la pareja y su contexto, como los embarazos no deseados, por lo que se formaron familias extensas, por lo tanto carecían de una calidad de vida.

En el estudio de los mitos, encontramos que lo más creíbles para los adolescentes son tener un pene más largo y creer que con la puntita del pene no existe el riesgo de embarazo; es común estos mitos ya que en esta etapa, en la secundaria, se llegan a contar de estas situaciones que aseguran que es sumamente placentero y confiable. Por parte de los adultos, cuando existe eyaculación se termina la relación sexual, y después de un tiempo se vuelve aburrido lo cual nos indica que hay una carencia de creatividad para la ambientación, erotismo, seducción disfrute en relaciones coitales, por lo que la mujer deja de ser sexualmente para su pareja. Pero ambos grupos creen que la yumbina puede excitar más de lo normal a una mujer, y admiten los hombres y afirman las mujeres que los hombres siempre buscan sexo. Por lo tanto, el hombre puede sufrir de adicción al sexo, y no es para menos si vemos que el hombre cuando eyacula termina la relación sintiendo se la mujer frustrada, al no ser estimulada adecuadamente ni recibe una muestra de afecto. (Ver cuadro 8)



Capítulo 5

Taller

**“Información y
Mitos acerca de
la Sexualidad”:**

**Una Propuesta de
Intervención del
Trabajo Social**

5.1 Trabajo Social en el Área de la Educación.

En el presente capítulo se presentará una propuesta de intervención que se deriva de los resultados de la investigación realizada, sin olvidar las funciones y actividades que desempeña el profesional en Trabajo Social en el área de educación.

La carrera de Trabajo Social a nivel licenciatura tiene un abanico de áreas de intervención entre las cuales se hayan la salud, educación, asistencia social, empresarial, jurídico penal, ambientalista, como promotor social y en situaciones de riesgo y destrates, por lo cual sólo nos enfocaremos en la área de educación.

Gracias a que el Trabajo Social es una profesión que promueve el cambio social y da propuestas de intervención a las problemáticas y necesidades sociales, ya sea a nivel individual, grupal y comunitariamente, es pertinente su participación en la información de índole sexual que tiene la población en general debido a las problemáticas específicas mencionados en capítulos anteriores. Trabajo Social no debe descuidar las problemáticas sexuales, porque al final de cuentas impactan a la sociedad, y es necesario impulsar planes, programas y proyectos de sexualidad que cubran las carencias de cualquier individuo en el ámbito sexual.

Si bien, el proceso de intervención presentado está formado principalmente por los resultados de la investigación, es pertinente, para el enriquecimiento de este trabajo esclarecer las funciones y actividades que tiene esta disciplina social en el área de la educación que promueve y aporta para obtener una educación completa mediante el proceso enseñanza-aprendizaje, por lo regular a través de trabajo multidisciplinario en el cual efectúa funciones que vinculan al individuo, a la familia y a la escuela dentro de las actividades del profesional en Trabajo Social.

De acuerdo con Sánchez Rosado (1999) son cuatro las funciones principales del Trabajador Social en el cuadro "C" como se describe:

CUADRO C

FUNCIONES	ACCIONES
INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> o Identificar y caracterizar los factores económicos, sociales y culturales que intervienen en los procesos de reprobación y deserción escolar o Realizar estudios de evaluación sobre la calidad de enseñanza y servicios educativos. o Diseñar perfiles socio-culturales de la población escolar con la finalidad de que sirvan de base al proceso-aprendizaje
PROGRAMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> o Elaborar programas de atención y apoyo social que refuercen el proceso enseñanza-aprendizaje. o Diseñar programas de extensión socio-comunitaria que fortalezcan una educación integral. o Establecer coordinación con instituciones de servicios sociales.
EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> o Coordinar acciones relativas a la formación y consolidación de escuelas para padres. o Realizar acciones de capacitación social sobre la familia y el entorno comunitario como elementos determinantes en el proceso educativo. o Orientación profesional y vocacional. o Informar al estudiante sobre los recursos educativos, becas y servicios similares
ASISTENCIA	<ul style="list-style-type: none"> o Canalización de escolares con problemas psicosociales que obstaculizan el proceso enseñanza-aprendizaje. o Gestión de apoyo y recursos socio-escolares o Estudios sociales que sirvan de base para la asignación de recursos y apoyo educativo o Estudios de menores y adolescentes con problemas de desintegración familiar, patologías sociales, integración y conducta

Con estas funciones el trabajador social puede implementar diversas propuestas de intervención a través de planes, programas y proyectos, sin importar el nivel de educación que sea (secundaria, preparatoria, etc.) Este profesionista, también se puede realizar estas funciones en los Centros de Desarrollo Comunitario para la facilidad y accesibilidad de la población. Dichos centros cuentan con varios programas y proyectos que sean para niños hasta para las personas de la tercera edad.

Dentro de estas funciones y acciones se encuentra el tema de la educación sexual por que gracias a una formación en esta área los individuos se sienten mejor con su cuerpo y aceptar el de los demás se trae consigo el incremento de seguridad, confianza en si mismo, así como el bienestar de las relaciones interpersonales, y es que el individuo recibe una educación en el transcurso de la vida, en el caso de la educación sexual tiene un significado social y cultural, que no se ha apreciado como una medida preventiva hacia ciertas las problemáticas de los adolescentes y adultos ya que existen diferencias en cuanto información, recordemos que en las décadas de los 50 y 60 todavía existía represión en cuanto a la sexualidad, y ahora en estos años ha existido mayor apertura hacia el tema por lo que los adolescentes tienen mayor acceso a la información sexual, aparte están constantemente en un bombardeo de información mal orientada por parte de los medios masivos de comunicación, por tal motivo una adecuada educación sexual puede consistir en ayudar a los adolescentes a descubrir su sexualidad y a los adultos a redescubrirla sin olvidar que la sexualidad es una interacción con los demás.

Existen dos tipos de educación sexual: la informal y la formal empezaremos por explicar la primera, que es la más común y la más fácil de transmitir.

La Educación Informal: principalmente es transmitida por la familia y medios masivos de comunicación, muchos personas ha creído que una educación formal corresponde por parte los padres de familia y no es así, puesto que desde su nacimiento recibieron información sobre sexualidad, es decir, como debe comportarse un hombre y una mujer, sus expectativas que se esperan de ellos y de no mencionar ciertas partes del cuerpo porque son privadas y a la vez son símbolo de pecado, la realidad que "cuando un niño pregunta de donde vienen los bebés, y reciben por respuesta un largo silencio, una mirada nerviosa y por último, "un vete a jugar", el niño aprende de su entorno a tener vergüenza de su cuerpo y que hay partes que son supuestamente sucias (Hiriart 1999:38).

La educación Informal es un proceso de enseñanza aprendizaje en donde emana las actitudes en este caso hacia la sexualidad, esta enseñanza se da de manera involuntariamente ya que se transmite de generación en generación con la posibilidad de repetir los mismos datos, las mismas ideas o creencias falsas, actitudes y conductas erróneas hacia la sexualidad, es por eso que cuando un adolescente sufre los cambios corporales de su edad, en muchas ocasiones la información que tienen no les sirve para satisfacer sus dudas, ya que provienen de compañeros o de su grupo de amigos que suele acompañarse de mitos y datos falsos tomados como verdades que incluso cuando se llega a ser adulto estas creencias permanecen muy arraigadas.

LA EDUCACIÓN FORMAL: Es la que transmite información objetiva, asertiva, libre de mitos y prejuicios que permite al individuo crearse una idea personal desde sus propios valores, principios, intereses y creencias del individuo. Por lo cual el hecho que la educación sea formal no quiere decir que sea rígida y solemne, señal que tiene metas específicas, cierta estructura y parte de ser lo más neutra y objetiva que sea posible.

La educación sexual formal debe transmitirse de adecuado con los cambios físicos, psicológicos y emocionales, del individuo, así como suprimir temores, angustias e inquietudes relacionadas con su sexualidad, esta información formal se da en las escuelas, instituciones especializadas y en esté caso con la implementación de talleres en los centros de desarrollo social o en algún otro espacio accesible para la población, dichos talleres pueden ser guiados por trabajadores sociales, ya que cuentan con la capacidad de gestionar el espacio, administrar los recursos materiales, coordinar tanto al personal como las actividades a realizar, estas habilidades las adquiere en su formación profesional.

Y es en este tipo de educación no es de extrañarse que se encuentra el Trabajo Social; el cual fomenta actitudes objetivas, asertivas y comprensivas a las diversas manifestaciones de la sexualidad en el individuo y en su entorno, así brindarle información confiable, veraz y verosímil se le enseña sus obligaciones y responsabilidades en su vida sexual. Sobre todo en la etapa de la

adolescencia; sin embargo, como ya se vio en capítulos anteriores el adulto también requiere de información adecuada de la sexualidad para que de esta manera, romper con las creencias que forman los mitos que limitan al ser humano en su desarrollo.

5.2 UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

“TALLER: INFORMACIÓN Y MITOS ACERCA DE LA SEXUALIDAD”

JUSTIFICACIÓN

Los cambios de actitudes, comportamientos y estilos de vida en el área de la sexualidad que han sucedido en nuestra sociedad en las últimas décadas presentan algunos problemas más complejos con los cuales se tienen que enfrentar los adolescentes y adultos.

La necesidad de una educación sexual nunca ha estado más urgente que en este momento para que de una buena vez se desvanezcan los mitos entorno a la sexualidad, así como informar verazmente, sin embargo por experiencia sabemos que la mayoría de los adultos no saben como abordar esta temática con los adolescentes y estos últimos no sienten la suficiente confianza en los adultos como para poder disolver dudas y curiosidades acerca de la sexualidad, son muchas las dificultades a la hora de afrontar este tópico en el ámbito educativo, pues dichas complicaciones se derivan de cómo vivenciamos y posicionamos ante la sexualidad.

Es fundamental considerar que la educación sexual debe de llegar a los adolescentes y adultos para que se propicie la expresión correcta de las cosas por su nombre, que acepten su papel sexual correspondiente y procure una iniciación de conocimientos sobre sexualidad y a la vez se refiera a ella con naturalidad y respeto.

La familia como un agente de socialización es parte responsable de funcionamiento social del individuo, en su papel de proveedora de oportunidades de interacción social, fungiendo como arquitecta de escenarios propios para esa interacción. Por lo tanto, los adultos a menudo piden

ayuda a las instituciones o a las organizaciones de su comunidad en busca de información, apoyo, destrezas, etc.; porque para ellos es muy importante que se de una educación basada en el seno familiar donde se puedan: transmitir los valores familiares, proporcionen información exacta a los adolescentes, que enseñen destrezas eficaces sobre cómo tomar decisiones y neutralizar los mensajes sexuales negativos y dañinos de los medios de difusión.

Por ello es muy importante, que los adultos, estén preparados para moldear a los adolescentes con una sólida ética sexual y así enseñarles a respetar sus actos, su cuerpo, y la vida. Por consiguiente la formación de una educación sexual por parte de la familia, va a tener ciertas repercusiones, dependiendo de la dinámica familiar del adolescente y de acuerdo al tipo de familia en la que se desarrolle; es decir, como las familias rígidas, sobreprotectoras, amalgamadas, evitadoras de conflicto, centradas en los hijos, con un solo padre, pseudo-democráticas e inestables; según el tipo de familia que se establezca va a ver más apertura al hablar del tema de la sexualidad.

La siguiente propuesta de intervención se fundamenta en los resultados obtenidos de los cuestionarios sobre la información de la sexualidad y mitos que se aplicaron tanto a adolescentes y adultos, encontrando que ambos grupos carecen de información viable; a pesar de que es uno de los temas más difundidos por los diversas instituciones, ONGS, agentes socializadores como son algunos medios de comunicación e información, en los cuales se habla día con día de los anticonceptivos y de las Infecciones de transmisión sexual; es una realidad es que estos no están cumpliendo o no han podido alcanzar el objetivo de concientizar a esta población.

Por todo lo anterior, mi compromiso como Trabajador Social es servir tanto a los adultos como adolescentes y sobre todo a la familia que es la célula de la sociedad, que anima a juntar con esta, en sus esfuerzos de lograr esas metas importantes. Con este fin, se tiene el placer de ofrecer este programa de intervención, esperando que les sea de utilidad y un aporte al Trabajo Social.

OBJETIVOS

- ✓ Orientar a los adolescentes y adultos en las relaciones interpersonales, enfocadas de la sexualidad
- ✓ Informar a los asistentes sobre el uso y aplicación de los métodos anticonceptivos
- ✓ Exponer las causas y consecuencias que originan las Infecciones de transmisión sexual.
- ✓ Dar a conocer los mitos relacionados en la sexualidad
- ✓ Crear un curso de educación sexual para adolescentes y adultos que pueda ser implementado por diferentes Trabajadores Sociales

METAS

- ✓ Concientizar a los adolescentes y adultos en el tema propio de la sexualidad.
- ✓ Que a por lo menos un 80% de los asistentes adquieran el conocimiento sobre el uso y la aplicación de los métodos anticonceptivos.
- ✓ Que a por lo menos un 80% de los asistentes sea expuesto las causas y consecuencias que originan las Infecciones de transmisión sexual mediante diapositivas y fotos.
- ✓ Explicar el origen y las consecuencias de los mitos entorno a la sexualidad
- ✓ Negociar en por lo menos en dos instituciones el apoyo de los recursos materiales, financieros y humanos.

LIMITES

Espacio: Se implementará este proyecto en las aulas de los Centros de Desarrollo Comunitario que estén disponibles en la Delegación Coyoacán.

Universo: Cada grupo tendrá un cupo de 20 personas (adolescentes y adultos) que estén interesadas en el proyecto.

Tiempo: Cada sesión durara aproximadamente dos horas, dando un total de 720 minutos. Se efectuará 5 sesiones más una sesión extra para realizar la evaluación final.

RECURSOS

RECURSOS FÍSICOS

- ✓ Aulas ventiladas de los Centros de Desarrollo Comunitario en la demarcación Coyoacán
- ✓ Baños
- ✓ Cafetería

RECURSOS MATERIALES

El proyecto requerirá de los siguientes materiales:

Un pizarrón de cualquier tipo

Gises y Marcadores para pizarrón bastos

Cintas Adhesivas suficientes

Un retroproyector

Una pantalla blanca

Una televisión

Una videocasetera y dvd

Papelería necesaria en lápices, plumas, hojas blancas, fólderres, clips, grapas, engrapadora, pliegos de papel bond, etc.

RECURSOS INSTITUCIONALES

Aulas equipadas con mobiliario adecuado y óptimo para 20 personas, así como brindar el servicio de una cafetería para uso exclusivo de los asistentes, y baños limpios, con suficiente agua, papel higiénico y toallas sanitarias.

RECURSOS FINANCIEROS

PRODUCTO	PRECIO
Pizarrón	\$ 1,000
Retroproyector	\$3,000
Papelería	\$2,000
Pantalla Blanca	\$300
Televisión	\$3,000
Videocasetera o DVD	\$2,000
Sueldo	\$10,000
TOTAL	\$21,300

ORGANIZACIÓN

Para ejecutar este proyecto es necesario contar con un licenciado en Trabajo Social cuyas funciones serán administrar, organizar, evaluar supervisar, la realización de los talleres, asistido por el recurso humano que se haya brindado por las instituciones gestionadas para la implementación del proyecto.

PROCEDIMIENTO

En un primer momento se coordinara con la delegación Coyoacán por la facilidades que se prestan para gestionar el espacio de un centro de desarrollo social que se encuentre disponible para la aplicación del proyecto de educación sexual, así como se buscar del apoyo de por lo menos dos instituciones especializadas en el tema de la sexualidad como puede ser Mexfam, Cora, Gire, Imesex, con el fin de facilitar los recursos humanos y materiales, y con esto la ejecución del proyecto.

Se promocionará el taller mediante carteles, folletos, volantes y una manta grande colocada en el exterior del centro comunitario, con una invitación abierta para todo el público en general para quien esté interesada y cuyo horarios serán flexibles y accesibles, el cupo máximo al taller es de 30 personas.

Una vez conformado el grupo, se llevará a cabo con la presentación del taller, una vez que concluya el taller, se volverá a invitar a la población asistir al taller esperando mayor número de personas.

El taller consta de 5 sesiones y la duración de cada sesión es de 120 minutos, las cuales se darán en las aulas en dicho espacio ya mencionado, las sesiones son las siguientes:

Cada sesión se llevara acabo de la siguiente manera:

El primer taller comenzara con una introducción informativa sobre las problemáticas sociales que originan las relaciones sexuales irresponsables, así como la aplicación de una evaluación para conocer qué información tiene el asistente. Se requerirá un pizarrón, gises, y un borrador, para exponer el propósito del taller de sexualidad, además dar a conocer las problemáticas sociales y sexuales.

La segunda sesión expondrá las funciones de cada parte que conforman al aparato reproductor de cada sexo, con la ayuda de un pizarrón, gises, un borrador, cinta adhesiva y láminas de los órganos sexuales de la mujer y del hombre.

En la tercera sesión se mostrará el uso y aplicación correcto de los anticonceptivos, utilizando un retroproyector, diapositivas con imágenes de los métodos anticonceptivos, una pantalla blanca, un pizarrón, gises, y un borrador.

La cuarta sesión se expondrán las características de las Infecciones de transmisión sexual, además conocer cómo detectar tempranamente una infección, para lo cual se empleará un retroproyector, diapositivas con imágenes de las Infecciones de transmisión sexual, una pantalla blanca, un pizarrón, gises, y un borrador.

Y por último, la sesión de los mitos sobre la sexualidad humana en donde se exhibirán para discutirlos y deshacerse de creencia erróneas e ideas falsas de la sexualidad humana, se usara una

televisión una video casetera o dvd, una película con temática relevante a la sexualidad, un pizarrón, gises, y un borrador.

Para la realización de la evaluación final de los asistentes se utilizarán plumas y los cuestionarios suficientes.

TALLER DE SEXUALIDAD

SESIONES	TEMÁTICA	MINUTOS
PRIMERA	INTRODUCCIÓN Y PROBLEMÁTICAS SOCIALES	120 min.
SEGUNDA	ANATOMÍA DE LOS APARATOS REPRODUCTIVOS DEL SER HUMANO	120 min.
TERCERA	USO Y APLICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	120 min.
CUARTA	CARACTERÍSTICAS Y DETECCIÓN DE LAS ITS.	120 min.
QUINTA	MITOS SOBRE LA SEXUALIDAD HUMANA	120 min.

ACTIVIDADES

Se aplicará un cuestionario producto de la investigación para tener una base. Cada sesión se llevará acabo de la siguiente manera:

La Primera Sesión antes de iniciar se utilizara la técnica de la telaraña, para integrar al grupo, después se verá el tema: Problemáticas Sociales entorno a la Sexualidad, para sensibilizar ante los problemas sociales que conduce una mala e inadecuada información con el fin de que exista un mayor acercamiento con especialista y profesionales que le brinden información asertiva, para lo cual se necesitara un pizarrón, gises, un borrador y una bola de estambre. *Duración* 120 minutos

La Segunda Sesión será el tema de la anatomía de los aparatos reproductivos del ser humano, el objetivo será que los asistentes aprenderán y reaprenderán las partes que conforman el aparato reproductor femenino y masculino así cómo las funciones, la técnica utilizada para esta sesión será un sociodrama para ejemplificar como la forma burda de poner apodos a los órganos sexuales así como la represión que existe por parte de algunos adultos. El materia utilizado es un pizarrón, gises, un borrador, cinta adhesiva y láminas de los órganos sexuales de la mujer y del hombre. *Duración:*120 minutos

La Tercera Sesión se mostrará el uso y aplicación correcto de los anticonceptivos, el objetivo es que los asistentes conozcan el uso adecuado y aplicación efectiva de los anticoncepcionales con el fin de fomentar la salud sexual, para vivir una sexualidad libre y responsable; la técnica a realizar será mediante la simulación de una maqueta a escala de una vagina y de un dildo para que cada asistente aprenderá a utilizar de manera correcta dichos métodos, el material de esta sesión es un retroproyector, diapositivas con imágenes de los métodos anticonceptivos, una pantalla blanca, un pizarrón, gises, y un borrador. *Duración:* 120 minutos

La Cuarta Sesión se expondrán las Infecciones de transmisión sexual, el objetivo es que los asistentes identificarán las principales características de las Infecciones de transmisión sexual, así

como su posible detección de alguna infección, con el fin de preservar la salud. La técnica a realizar es un juego al estilo "maratón" de preguntas sobre este tema, el material para esta sesión será un retroproyector, diapositivas con imágenes de las Infecciones de transmisión sexual, una pantalla blanca, un pizarrón, gises, y un borrador. *Duración:* 120 minutos

La Quinta Sesión comprende los mitos sobre la sexualidad humana, el objetivo es que los asistentes se concentran en los efectos negativos que conducen los mitos en la sexualidad humana, así como discutir los mismos con el fin de romper paradigmas sexuales, la técnica a utilizar es el cine debate, para lo cual es indispensable contar con una televisión una video casetera o dvd, una película con temática relevante a la sexualidad, un pizarrón, gises, y un borrador. *Duración:* 120 minutos

SUPERVISIÓN

El Trabajador Social estará a cargo de la supervisión del proyecto, supervisará que se cuente con el material que se necesita para cada sesión, tomará la asistencia para conocer el interés de los asistentes al taller, así como un cronograma que permitirá un control del cumplimiento de las actividades programadas para cada sesión, también verificará que el espacio proporcionado por el centro esté en óptimas condiciones higiénicas, a igual como los baños y que se brinde el servicio de cafetería y usará la observación directa en el desarrollo de los asistentes y del personal

Se elaborará una crónica en cada sesión que tendrá como fin conocer sus dudas e inquietudes que tienen los asistentes, así como su participación en cada uno de los temas, también para escribir las eventualidades desfavorables para la implementación del proyecto.

EVALUACIÓN

La evaluación se realizará en sus diferentes momentos, inicial, y final, la primera evaluación se llevara a cabo en la introducción del taller, con la aplicación del instrumento utilizado en la investigación, y al final los asistentes contestaran un cuestionario con todo lo visto en las cinco

sesiones, esto es para comparar si obtuvieron más conocimiento que tenían antes, así como si se aclararon todas sus dudas e inquietudes respecto a la sexualidad.

Para que la evaluación de taller sea confiable, eficiente y eficaz se valorará el cumplimiento de los objetivos y de las metas del proyecto, ya que con esto se tendrá una mejor perspectiva sobre el desempeño y participación en las actividades realizadas; en el taller implementado, también para detectar contradicciones y diferencias en los objetivos y metas del proyecto para enmendarlas y mejorar la calidad del taller. Así mismo se evaluará el rango de edad y sexo para conocer qué tipo de población impactó más, mediante los instrumentos propios de un taller como es la crónica, entrevistas, cuestionarios, etc, de esta manera nos permite apreciar cuantitativamente el taller para que posteriormente se pueda describir de manera cualitativa el proyecto.

CONCLUSIONES

Recordemos que los mitos sexuales son el resultado de una mala información y falta de conocimiento entorno a la sexualidad, y llamamos mito a una creencia errónea compartida por un gran número de personas. Creer en los mitos sexuales puede tener consecuencias perjudiciales para la salud física y mental del individuo e incluso en la vida de pareja ya que son responsables de numerosas desdichas sexuales, conflictos y frustraciones de pareja; la ignorancia y la creencia en los mitos influyen desfavorablemente sobre las actitudes y comportamiento sexual, y finalmente sobre el placer.

El ser humano está inevitablemente influido por las expectativas culturales sobre la conducta que deben tener hombres y mujeres respecto de la sexualidad, por lo que en nuestra sociedad crecemos dentro de un medio familiar y cultural que favorece y estimula el desarrollo de la sexualidad en los hombres enseñando, por lo general, todos los aspectos del erotismo y la vida sexual en forma abierta, en contraparte a muchas mujeres se les enseña a evitar el tema de la sexualidad, a vivir lo relacionado con el sexo como algo lleno de temor y culpabilidad, así el hombre y la mujer que no responde a estas expectativas es descalificado en cuanto a su identidad sexual en el caso de los hombres se los acusa de "raros", "afeminados" y a las mujeres de "marimachas". Como ya se había mencionado anteriormente, a lo que conlleva a la desigualdad de género puesto que se discrimina y se violenta contra el sexo femenino, por ejemplo cuando la mujer tiene iniciativa en las relaciones coitales se le tacha de mujerzuela, también cuando no cumple con el estereotipo social esperado, es decir, ser bonita, atractiva, tener buen cuerpo, sobre todo contar con unas mamas y nalgas desarrolladas, de lo contrario pierde valor la mujer según las normas sociales; del mismo modo ocurre con los hombres ya que si éste expresa sus sentimientos es etiquetado, y juzgado por la sociedad como una persona débil, ya que lo esperado dentro de una sociedad prejuiciosa es que el hombre sea fuerte, económicamente solvente, atractivo, delgado, y con un cuerpo atlético, además en empleo o profesiones que son meramente exclusivos para cada género.

Si partimos de la teoría del aprendizaje social en donde nos dice que las personas no están equipadas con un repertorio innato de conductas, sino que tienen que aprenderlas, por lo que el aprendizaje más rudimentario está basado en la experiencia directa la cual se debe a los efectos positivos y negativos que producen las acciones, así las consecuencias proporcionan información, una función motivadora por su valor como incentivos y fortalece las respuestas automáticamente.

El aprendizaje sería muy laborioso si las personas se basan sólo en los efectos de sus propias acciones para informarse sobre qué hacer, ya que se aprende la mayor parte de las conductas a través de observar a los demás, por lo cual así se crea la idea de cómo efectuar las nuevas conductas y evitar errores innecesarios, aprendiendo con ejemplos de cómo se deben hacer las cosas antes de hacerlas por uno mismo.

En nuestra vida moderna se vinculan muchos agentes de socialización entre los individuos uno de esos es el internet, la cual busca una relación de comunicación que se ha logrado ver reflejado en los últimos años, gracias a las nuevas tecnologías y su gradual aumento de velocidad en las transferencias de información. Observamos como el impacto social de este fenómeno social permite socializar individuos de diferentes lugares del planeta, intercambiando identidades culturales, idiomas y entre otros aspectos que son parte y esencia de costumbres y tradiciones habituales. Gracias al ofrecimiento de los diversos servicios se incrementan mas las cifras de usuarios, haciéndose cada vez mas elevadas permitiendo entrar a la súper autopista de la información donde su acceso es universal.

Por lo que es tan fácil acceder a páginas pornográficas conocidas también como cybersexo las cuales traen consecuencias al individuo; donde adquiere ciertos comportamientos que son algo exagerados dentro de una vida normal, como es la función excesiva de la masturbación, como primer acto sexual que se convierte en un hábito descontrolado. Otra de las consecuencias es la dependencia sociológica, que se presenta cuando un individuo se habitúa al uso de internet lo cual conlleva problemas de la salud, la persona debe de tener una integración entre mente y cuerpo

para comprender las interrelaciones entre todas las partes del organismo, mientras que el internet es algo completamente artificial en el que se vive una fantasía, es frustrada al no existir contacto más íntimo, lo cual puede generar cualquier comportamiento parafilico como morbo, libidinoso, fetichista entre otras

Es importante que el individuo tenga cierto grado de conocimientos sobre los anticonceptivos, puesto que le permitirá vivir una sexualidad plena, así como el conocimiento de las características y síntomas de las enfermedades para evitar cualquier contagio, y no se puede permitir que no se toque este tema, entre más informados asertivamente, el sujeto mejorará mucho su educación sexual y romperá muchos paradigmas entorno a la sexualidad.

Como ya se mencionó en base a la teoría social, el ser humano aprende de la observación por lo que resulta sencillo creer en lo que se dice en el internet y en la televisión, ya que este último proyecta estereotipos hacia los jóvenes de lo que debe ser cada género, como ser delgadas, bien formadas y guapas en el caso de las mujeres; como en los hombres fuertes, atractivos y con solvencia económica lo cual no empata con la realidad de miles de jóvenes de nuestra sociedad.

Si le añadimos que los adolescentes empiezan a madurar su pensamiento y buscan adaptación social, ideológica, vocacional y sobre todo la sexual, en la premura de experimentar sensaciones nuevas, sin medir las consecuencias como contraer alguna enfermedad o ser padres a muy temprana edad, por lo que cada día es la realidad de los millones de jóvenes. Por lo que desconocen lo que es una responsabilidad de tener que mantener a un hijo que es producto del impulso del momento íntimo, este hecho no articula con lo que debería ser un adolescente. Por otra parte los adultos su pensamiento es más maduro y les preocupa más el tener un trabajo estable, así como una vida marital, ser suficientemente solvente en la administración del hogar, preservar la salud de todos los miembros de su familia; sin embargo, la insatisfacción en el plano sexual conduce al adulto a buscar amores efímeros ocasionando la propagación de enfermedades venéreas así como de embarazos no planificados, agravando más ciertas problemáticas sociales.

Desde mi punto de vista existe poca difusión en la gran variedad que existe en los anticonceptivos, así como el uso y aplicación de éstos.

Para el Trabajo Social es importantísimo que exista una apertura libre de prejuicios dentro de la célula social que es la familia, ya que si en otros temas existe la confianza en los padres e hijos, por qué no, en este rubro, puesto que al Trabajo Social su fuente primaria de trabajo esta en la familia, ya que de ahí parte los problemas sociales si no se atienden a tiempo y adecuadamente.

Con la intención de vivir una sexualidad libre de prejuicios, se propuso un proyecto de intervención para mejorar la calidad de información sobre la sexualidad y que cualquier trabajador social puede ejecutarlo.

Por lo que es necesario que se implementen talleres sobre sexualidad y que estén al alcance de todos ya que creo que una buena educación sexual debe impartirse asertivamente; por lo que tanto adolescentes y adultos requieren de un reforzamiento en este ámbito ya que de esta manera podrán romper paradigmas como son los mitos.

Por este motivo, el Trabajador Social tiene los elementos y el perfil para impartir, aplicar y diseñar proyectos en este caso para ejercer una sexualidad libre y responsable, el trabajador social tiene en sus manos el mejoramiento de la calidad de vida de lo individuos, al menos en este ámbito ya que la sexualidad es inherente al ser humano.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

“Información entorno a la sexualidad en dos etapas de la vida”

Edad: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ Escolaridad: _____ Ocupación: _____

OBJETIVO: El presente cuestionario pretende recabar datos sobre la información que tienen acerca de la sexualidad, el adolescente y adulto. La información tendrá un carácter confidencial y anónimo.

INSTRUCCIONES: Elige solo una opción en cada pregunta y márcala con una X en el paréntesis que contenga la respuesta que consideres correcta.

1.-La información de sexualidad la obtiene de:

A) Familia B) Escuela C) Televisión y Radio D) Libros E) Revistas y Periódicos F) Conferencias, Cursos y Talleres

2.- El tema de la sexualidad debe ser principalmente emprendido por:

A) Sacerdotes B) Profesores C) Padres de Familia D) Amistades E) ONGS F) Instituciones

3.- De su familia a quien le tiene más confianza para resolver sus dudas acerca de sexualidad

A) Padres B) Hermanos(as) C) Esposo(a) D) Tíos E) Abuelitos F) Ninguno

4.-Con que frecuencia se mencionan temas acerca de la sexualidad en su familia:

A) Siempre B) Casi Siempre C) A veces D) Casi Nunca E) Nunca

5.- Existe apertura acerca de la sexualidad en el medio que se desarrolla (familia, vecinos trabajo, escuela y amigos)

A) Siempre B) Casi Siempre C) A veces D) Casi Nunca E) Nunca

6.-Que es la sexualidad:

A) Son manifestaciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales del ser humano

B) Son manifestaciones biológicas, psicológicas, sáciales y culturales del ser humano

C) Son manifestaciones biológicas, patológicas, sociales y culturales del ser humano

D) Son manifestaciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales del ser humano

7 ¿Cuáles son los días más fértiles de una mujer regular?

A) Entre el día 21 y el 28 B) Entre el día 2 y el 5 C) Entre el día 11 y el 17 D) Entre el día 5 y el 9

8.-¿Qué es el embarazo ectópico?

A) Es la implantación de óvulo fecundado fuera del útero B) Es la implantación de óvulo fecundado dentro del útero C) Es la deformación de la placenta D) Es un embarazo de duración de 9½ meses.

9.-La vida sexual de la mujer...

A) Concluye con el embarazo B) Concluye con la menopausia C) Concluye con la edad D) No Concluye

10.-Que es la Pedofilia:

A) Malestares Gástricos B) Amor a la bebida C) Una perversión D) Ninguna de las anteriores

11.- Cual es su función de las pastillas de emergencia

A) Abortan el producto B) interrumpe el embarazo C) Desintegra el producto D) Evita el embarazo

12.- Cual de los siguientes anticonceptivos no es hormonal

A) Implante B) Inyecciones C) Ritmo D) Pastillas

13.- El siguiente anticonceptivo requiere de la supervisión de un médico

A) Diafragma B) Pastillas de Emergencia C) DIU D)Temperatura Basal

14.- Anticonceptivo que esta permitido por la Iglesia Católica

A) Condón B) Coito Interrumpido C) Ritmo D) Temperatura Basal

15.- Su duración de este anticonceptivo es de 5 años

A) Implante B) Parche C) Inyecciones D) Salpingoclasia

16.-Son verrugas que aparecen en la zona genital y anal

A) Herpes B)Sifilis C) Condilomas D) Gonorrea

17 Son pequeñas ampollas que se revientan y causan molestia y dolor

A) Herpes B)Sifilis C) Condilomas D) Gonorrea

18 Se llama Chancro la primera manifestación de esta enfermedad

A) Herpes B)Sifilis C) Condilomas D) Gonorrea

19.-Esta enfermedad es producida por el gonococo:

A) Herpes B)Sifilis C) Condilomas D) Gonorrea

20 Es una enfermedad de tipo parasitaria que se alojan en el vello y zonas húmedas.

A)Tricomonas B) Piojos y Liendres C) Pulgas Pévicas D)Ladillas

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

“Mitos entorno a la sexualidad en dos etapas de la vida”

Edad: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ Escolaridad: _____
Ocupación: _____

OBJETIVO: El presente cuestionario pretende recabar datos sobre los mitos existentes entorno a la sexualidad, en el adolescente y el adulto. La información tendrá un carácter confidencial y anónimo.

INSTRUCCIONES: Elige solo una opción en cada pregunta y márcala con una X en el paréntesis que contenga la respuesta que consideres correcta.

1.- “Entre más largo es el pene, más satisfacción le das a la mujer”

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

2.- “Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad”

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

3.- “No se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo”

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

4.- “Con la yumbina la mujer se excita más de lo normal”

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

5.- “Los adultos mayores no tienen relaciones sexuales”

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

6.- “Cuando un hombre eyacula termina la relación sexual”

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

7.- "Con la masturbación en exceso se acaban los espermatozoides "

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

8.- "La mujer es quien se debe cuidar en las relaciones sexuales"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

9.- "Orinar tras la relación sexual lava la vagina y evita el embarazo"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

10.- "En la primera relación sexual no puede quedar embarazada"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

11.- "Con la puntita del pene no se puede quedar embarazada"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

12.- "Con el sexo anal se corre el riesgo de quedar embarazada"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

13.- "El pene es del mismo tamaño que el pie"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

14.- "Comer mariscos aumenta el libido"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

15.- "Las píldoras anticonceptivas causan cancer"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

16.- "La espalda se va secando si el hombre se masturba diario"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

17.- "La ducha caliente, mata a los espermatozoides "

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

18.- "Después de un tiempo el sexo se vuelve aburrido"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

19.- "Los hombres siempre buscan sexo"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

20.- "La masturbación conduce a la frigidez e impotencia"

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Las siguientes tablas fueron anexadas, debido a que su análisis es individual. Algunas de estas respuestas están marcadas en rojo pues son las respuestas correctas a las preguntas formuladas y se encuentran divididas en información general de la sexualidad, información de anticonceptivos , información de enfermedades de transmisión sexual y sobre los mitos.

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA SEXUALIDAD

Las tablas 10, 11, 12, 13 y 14 muestran la información obtenida sobre aspectos generales de la sexualidad, en 50 adolescentes y 50 adultos dando un total de 100 personas entrevistadas.

TABLA 10
Qué es la sexualidad

Qué es la sexualidad						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Son manifestaciones biopsicosociales y cultivales	20	40%	8	16%	28	28%
Son manifestaciones biopsicoculturales y sáciales	3	6%	6	12%	9	9%
Son manifestaciones biosocioculturales y patológicas	2	4%	5	10%	7	7%
Son manifestaciones biopsicosocioculturales	25	50%	31	62%	56	56%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El 56 % contestaron acertadamente, mientras que el 28% piensan que la sexualidad son manifestaciones biopsicosociales y cultivales, cuya palabra esta asociada con plantar, un 9% la sexualidad son manifestaciones biopsicoculturales y sáciales, y para un 7% son manifestaciones biosocioculturales y patológicas.

TABLA 11
Cuáles son los días fértiles de una mujer regular

Cuáles son los días fértiles de una mujer regular						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Entre el día 21 y 28	24	48%	18	36%	42	42%
Entre el 2 y 5	5	10%	10	20%	15	15%
Entre el 11 y el 17	18	36%	15	30%	33	33%
Entre el 5 y 9	3	6%	7	14%	10	10%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Entre el día 11 y 17 son los días más fértiles de una mujer regular, el 33% contestó bien mientras que si sumamos el porcentaje de las demás opciones nos da un 67% en donde se muestra la falta de información sobre el periodo menstrual o quizá una desorientación.

TABLA 12
Que es un embarazo ectópico

Que es un embarazo ectópico						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Es la implantación del óvulo fecundo fuera del útero	27	54%	27	54%	54	54%
Es la implantación del óvulo dentro del útero	12	24%	10	20%	22	22%
Es la deformación de la Placenta	4	16%	2	4%	6	6%
Es un embarazo de 9 semanas y media	7	14%	11	22%	18	18%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El 54 % conoce que es un embarazo ectópico, el 22% considera que es la implantación de óvulo dentro del útero, el 18% creen que es un embarazo de 9 meses y medio y por último un 6% afirma que es la deformación de la placenta. Por lo que un poco menos de la mitad de los cuestionados desconocen que es un embarazo ectópico.

TABLA 13
La vida sexual de la mujer...

La vida sexual de la mujer...						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Concluye con el embarazo	6	12%	3	6%	9	9%
Concluye con la menopausia	20	40%	11	22%	31	31%
Concluye con la edad	4	8%	6	12%	10	10%
No Concluye	20	40%	30	60%	50	50%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

La actividad sexual de la mujer no concluye, pero si su ciclo reproductivo que no es lo mismo, el 50% contestó atinadamente, en contraste el 31% señaló que concluye con la menopausia, el 10% afirmó que es por la edad, y el 9 % aseveró que concluye con el embarazo.

TABLA 14
Que es la Pedofilia

Que es la Pedofilia						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Malestares Gástricos	12	24%	2	4%	14	14%
Amor a la Bebida	6	12%	4	8%	10	10%
Perversión	21	42%	32	64%	53	53%
Ninguna de las anteriores	11	22%	12	24%	23	23%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

La Pedofilia es una perversión sexual la cual consiste en tener relaciones sexuales con los infantes, por lo existe desinformación o desconocimiento para un 10% que contestó que es amor a la bebida, un 14% que son malestares gástricos y un 23 % cree que ninguna de las opciones es la correcta, en cambio el 53% contestaron correctamente es una Perversión.

INFORMACIÓN ACERCA DE ANTICONCEPTIVOS

Las tablas 15, 16, 17, 18 y 19 muestran los resultados acerca de los anticonceptivos que poseen, 50 adolescentes y 50 adultos dando un total de 100 personas sondeadas.

TABLA 15
Cuál es su función de las pastillas de emergencia

Cuál es su función de las pastillas de emergencia						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Abortan el producto	5	10%	3	6%	8	8%
Interrumpe el embarazo	14	28%	17	34%	31	31%
Desintegra el producto	12	24%	1	2%	13	13%
Evita el embarazo	19	38%	29	58%	48	48%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Existe desinformación en cuanto a la función que tiene las pastillas de emergencia, el 31% señaló que interrumpe el embarazo, el 13% mencionó que desintegran el producto, el 8% cree que su función es abortar, seguro que saldrían embarazadas o dejarían embarazada a su pareja, por no informarse adecuadamente y tener mal la información, sólo el 48% están correctamente informados puesto que evita el embarazo, las pastillas de emergencia.

TABLA 16
Cuál de los siguientes anticonceptivos no es hormonal

Cuál de los siguientes anticonceptivos no es hormonal						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Implante	11	22%	11	22%	22	22%
Inyecciones	1	2%	1	2%	2	2%
Ritmo	34	68%	34	68%	68	68%
Pastillas	4	8%	4	8%	8	8%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El ritmo es método anticonceptivo natural, 68% dieron la respuesta correcta, sin embargo, el 22% señaló que es el implante, el 8% que son pastillas, y el 2% inyecciones, si sumamos los porcentajes que no dieron bien la

repuesta nos indicará que el 32% no tiene la información adecuada de cómo se clasifican los anticonceptivos.

TABLA 17
El siguiente anticonceptivo requiere de la supervisión de un médico

El siguiente anticonceptivo requiere de la supervisión de un médico						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Diafragma	12	24%	10	20%	22	22%
Pastillas de Emergencia	7	14%	4	8%	11	11%
DIU	29	58%	35	70%	64	64%
Temperatura Basal	2	4%	1	2%	3	3%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El DIU es un anticonceptivo que requiere la supervisión medica, ya sea para colocarlo, para revisarlo periódicamente y para retirarlo, el 64% sabe que así es, pero, el 22% afirmó que el diafragma, el 11% las pastillas de emergencia y un 3% la temperatura basal, estas tres opciones no necesitan de la supervisión médica, a excepción de las pastillas de emergencia que tal vez se necesita la prescripción medica.

TABLA 18
Anticonceptivo que está permitido por la Iglesia Católica

Anticonceptivo que está permitido por la Iglesia Católica						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Condón	27	54%	25	50%	52	52%
Coito Interrumpido	5	10%	1	2%	6	6%
Ritmo	15	30%	20	40%	35	35%
Temperatura basal	3	6%	4	8%	7	7%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Es increíble que en una sociedad como la nuestra que la religión principal sea la católica desconozcan que el único anticonceptivo que está permitido por el catolicismo es el coito interrumpido, tan sólo el 6% contesto correctamente, el 52% cree que es el condón, el 35% piensa que es el ritmo y un 7% opinó que la temperatura basal acepta esta religión.

TABLA 19
Su duración de este anticonceptivo es de 5 años

Su duración de este anticonceptivo es de 5 años						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Implante	20	40%	28	56%	48	48%
Parche	5	10%	3	6%	8	8%
Inyecciones	7	14%	10	20%	17	17%
Salpingoclasia	18	36%	9	18%	27	27%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El implante es un anticonceptivo que su duración es de 5 años, el 48% conoce la duración de este anticoncepcional, un 27% afirma que la salpingoclasia tiene efectividad de 5 años, ignorando que este es un método definitivo para las mujeres, el 17% expresó las inyecciones; éstas sólo llegan a durar 3 años no más y el 8% no sabe que la duración del parche es mensual

DATOS ACERCA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las tablas 20, 21, 22, 23 y 24 muestran los datos recabados acerca de las enfermedades de transmisión sexual que poseen, tanto adolescentes como adultos cuestionados.

TABLA 20
Son verrugas que aparecen en la zona genital y anal

Son verrugas que aparecen en la zona genital y anal						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Herpes	18	36%	15	30%	33	33%
Sifilis	1	2%	9	18%	10	10%
Condilomas	18	36%	23	46%	41	41%
Gonorrea	13	26%	3	6%	16	16%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Las condilomas son verrugas que aparecen en la zona genital y anal, a lo que contestaron acertadamente el 41% de los encuestados, para el 33% dijo herpes, un 16 % expresó que se trata de la gonorrea y el 10% creen que es sifilis.

TABLA 21**Son pequeñas ampollas que se revientan y causan molestia y dolor**

Son pequeñas ampollas que se revientan y causan molestia y dolor						
Adolescente			Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Herpes	27	54%	28	56%	55	55%
Sifilis	3	6%	4	8%	7	7%
Condiomas	10	20%	11	22%	21	21%
Gonorrea	10	20%	7	14%	17	17%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Esta es una características del Hepes lo cual el 55% de los encuestados conoce una de las manifestaciones de esta enfermedad, pero el 21% considera que son condilomas, el 17 cree que es gonorrea y un 7% piensa que es sifilis.

TABLA 22**Se llama Chancro la primera manifestación de esta enfermedad**

Se llama Chancro la primera manifestación de esta enfermedad						
Adolescente			Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Herpes	9	18%	11	22%	20	20%
Sifilis	18	36%	24	48%	42	42%
Condiomas	11	22%	10	20%	21	21%
Gonorrea	12	24%	5	10%	17	17%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El Chancro es una manifestación de la sifilis por lo que 42% de los cuestionados, conocen esta enfermedad, 21% expresaron que son condilomas, el herpes así lo señaló el 20% y 17% de los sondeados creen que es gonorrea. Un ejemplo de un tipo de herpes es cuando te salen los famosos fuegos labiales.

TABLA 23
Esta enfermedad es producida por el gonococo

Esta enfermedad es producida por el gonococo						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Herpes	5	10%	8	16%	13	13%
Sífilis	7	14%	0	0	7	7%
Condilomas	10	20%	2	4%	12	12%
Gonorrea	28	56%	40	80%	68	68%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Al parecer esta enfermedad es la más conocida, ya que el 68% están en lo correcto, mientras que con el 13% expresó que es herpes, el 12% mencionó que se trata de condilomas y el 7% lo desconocen pues dijeron sífilis.

TABLA 24
Es una enfermedad de tipo parasitaria que se alojan en el vello púbico

Es una enfermedad de tipo parasitaria que se alojan en el vello púbico						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Tricomonas	3	6%	7	14%	10	10%
Piojos y liendres	8	16%	9	18%	17	17%
Pulgas Pélvicas	24	48%	5	10%	29	29%
Ladillas	15	30%	29	58%	44	44%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Las ladillas son una enfermedad parasitaria que se aloja en el vello púbico, por lo que 44 % dieron su respuesta atinadamente, 29% afirman que son pulgas pélvicas, el 17% la desconocen ya que mencionaron que son piojos y liendres y 10% creen que son tricomonas.

MITOS GENERALES DE LA SEXUALIDAD

Las siguientes tablas (de la 25 hasta la 36) presentan el sentir de 100 entrevistados acerca de los mitos que circulan diariamente en la sexualidad del individuo.

TABLA 25
Entre más largo es el pene, mayor satisfacción tiene la mujer

Entre más largo es el pene, mayor satisfacción tiene la mujer						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	13	26%	18	36%	31	31%
En Desacuerdo	9	18%	16	32%	25	25%
Neutral	12	24%	9	18%	21	21%
De Acuerdo	13	26%	3	6%	16	16%
Totalmente de Acuerdo	3	6%	4	8%	7	7%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Este mito es entre los más comunes, el que suele transmitirse y que le afecta en especial al hombre, emocionalmente, debido a lo que representa su virilidad, el 31%, esta totalmente en desacuerdo que el tamaño del pene conduzca a la satisfacción sexual de la mujer, el 25% está en desacuerdo, mientras que el 21% dice estar neutral lo que significa que creer en esta afirmación o no, por otra parte el 16% está de acuerdo, ellos sí creen en este mito al igual que el 7% que están totalmente de acuerdo

TABLA 26
No se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo

No se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	16	32%	12	24%	28	28%
En Desacuerdo	12	24%	18	36%	30	30%
Neutral	11	22%	11	22%	22	22%
De Acuerdo	10	20%	6	12%	16	16%
Totalmente de Acuerdo	1	2%	3	6%	4	4%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El 30% está seguro que esto no es cierto, al igual que el 28% que esta completamente convencido que es mentira, aunque el 22% tiene duda en cuanto si puede tener o no coito con su pareja embarazada, pero el

16% nos afirmó que no se puede tener relaciones sexuales durante el embarazo, así mismo el 4 % esta totalmente convencido que no es correcto practicar el sexo cuando se encuentra en está situación.

TABLA 27
Con la yumbina la mujer se excita más de lo normal

Con la yumbina la mujer se excita más de lo normal						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	2	4%	2	4%	4	4%
En Desacuerdo	4	8%	7	14%	11	11%
Neutral	17	34%	13	26%	30	30%
De Acuerdo	17	34%	14	28%	31	30%
Totalmente de Acuerdo	10	20%	14	28%	24	24%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

La yumbina se le considera un afrodisíaco, de hecho esta sustancia química es exclusivamente para uso de reproducción en las vacas, pero no tiene ningún efecto excitación alguno en las mujeres, por lo que la mayoría de los hombres creen que con esta sustancia su novia, su esposa o cualquier otra mujer se pondrá loca de atar y le pedirá saciar su apetito sexual voraz que tiene, pero son puras patrañas de la gente que se dedica a vender este tipo de sustancias como placebos; sin embargo el 30% aseguró que sí excita a las mujeres, pero se corre el riesgo que el otro 30% utilice este placebo y crea fielmente en esto, como ocurre con el 24%, en contraste el 11% sabe que esto no es verdad así como el 4% que esta totalmente en desacuerdo.

TABLA 28
Los adultos mayores no tienen relaciones sexuales

Los adultos mayores no tienen relaciones sexuales						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	10	20%	12	24%	22	22%
En Desacuerdo	16	32%	23	46%	39	39%
Neutral	16	32%	12	24%	28	28%
De Acuerdo	6	12%	2	4%	8	8%
Totalmente de Acuerdo	2	4%	1	2%	3	3%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Este mito al parecer no tiene mucho peso para los entrevistados ya que el 39% esta en desacuerdo y el 22% está totalmente en desacuerdo, sin embargo un minúsculo porcentaje de un 8% y 3% están de acuerdo y en totalmente de acuerdo, que no debería tener relaciones de tipo sexual los adultos mayores, el 28% se encontró confundido si creen que las personas de la tercera edad aún tiene sexo o no.

TABLA 29
Cuando un hombre eyacula termina la relación sexual

Cuando un hombre eyacula termina la relación sexual						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	13	26%	9	18%	22	22%
En Desacuerdo	15	30%	12	24%	27	27%
Neutral	12	24%	9	18%	21	21%
De Acuerdo	5	10%	15	30%	20	20%
Totalmente de Acuerdo	5	10%	5	10%	10	10%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Tal vez por experiencia propia opinó que cuando el hombre eyacula termina la relación sexual así no lo hizo saber el 20% y el 10% afirmó estar de acuerdo y totalmente de acuerdo, contrariamente el 27% y el 22% desmienten que esto suceda, al decimos que están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, el 21% está confundida en este aspecto.

TABLA 30
La masturbación en exceso se acaban los espermatozoides

La masturbación en exceso se acaban los espermatozoides						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	21	42%	15	30%	36	36%
En Desacuerdo	12	24%	28	56%	40	40%
Neutral	8	16%	5	10%	13	13%
De Acuerdo	5	10%	2	4%	7	7%
Totalmente de Acuerdo	4	8%	0		4	4%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Este mito ya no tiene el mismo impacto cuando lo tenía hace algunas décadas atrás ya que la masturbación socialmente es mal vista, el 40% y el 36% desmienten por completo que el hombre se le terminen los espermatozoides, en cambio el 7% y el 4% asevera que sí es posible que ocurra, un 13% ignora si esto puede pasar o no.

TABLA 31
El pene es del mismo tamaño que el pie

El pene es del mismo tamaño que el pie						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	18	36%	26	52%	44	44%
En Desacuerdo	16	32%	17	34%	33	33%
Neutral	9	18%	5	10%	14	14%
De Acuerdo	5	10%	2	4%	7	7%
Totalmente de Acuerdo	2	4%			2	2%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Es muy común escuchar a las mujeres, cómo saber que el hombre a quien le gusta tiene un buen miembro viril, haciendo alusión al tamaño de pie cuando dicen "calza grande", sin embargo la mayoría de los cuestionados, es decir, el 44% saben que sólo se trata de una broma, pues dijeron estar totalmente en desacuerdo, el 33% duda un poco al decir que está en desacuerdo con este mito, el 7% está de acuerdo que se puede medir a simple vista el pene de un hombre y sólo el 2% están convencidos plenamente, el 14% se encuentra confundido si el pene es del mismo tamaño que el pie.

TABLA 32
Comer mariscos aumenta el libido

Comer mariscos aumenta el libido						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	10	20%	7	14%	17	17%
En Desacuerdo	12	24%	12	24%	24	24%
Neutral	15	30%	16	32%	31	31%
De Acuerdo	10	20%	14	28%	24	24%
Totalmente de Acuerdo	3	6%	1	2%	4	4%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El 31% se encuentra confundido al no saber si comer mariscos aumenta el libido, este es un mito típico de afrodisíacos en los cuales hace uso la gente para tener sexo inimaginable, así lo cree el 24% en contraste otro 24% señaló estar en desacuerdo que tenga que ver con el aumento de la libido, 17 % no cree en esto, pero sí el 4% al decir que está totalmente de acuerdo.

TABLA 33
La espalda se seca si el hombre se masturba diario

La espalda se seca si el hombre se masturba diario						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	21	42%	21	42%	42	42%
En Desacuerdo	11	22%	16	32%	27	27%
Neutral	12	24%	9	18%	21	27%
De Acuerdo	5	10%	1	2%	6	6%
Totalmente de Acuerdo	1	2%	3	6%	4	4%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El 42% desmiente este mito al estar totalmente en desacuerdo, apoyado con un 27% al decir que no están de acuerdo que la espalda se seca si el hombre se masturba diario, 27% dice no saber al respecto si efectivamente es esto posible, un 6% afirmó dicha desgracia para el hombre al mencionar que está de acuerdo aunado a ellos el 4% cree que la masturbación excesiva terminará por marchitar a la espalda.

TABLA 34
Después del un tiempo el sexo se vuelve aburrido

Después del un tiempo el sexo se vuelve aburrido						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	19	38%	12	24%	31	31%
En Desacuerdo	4	8%	16	32%	20	20%
Neutral	20	40%	10	20%	30	30%
De Acuerdo	6	12%	8	16%	14	14%
Totalmente de Acuerdo	1	2%	4	8%	5	5%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Para el 31% no cree que el sexo se vuelva aburrido después de un tiempo, para el 30% cree que a veces puede ser aburrido y a veces no, el 20% dice que para nada lo sea; pero para el 14% le aburre al decir que está de acuerdo, y 5% no le interesa saber más de sexo.

TABLA 35
Los hombres siempre buscan sexo

Los hombres siempre buscan sexo						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	4	8%	8	16%	12	12%
En Desacuerdo	9	18%	8	16%	17	17%
Neutral	16	32%	8	16%	24	24%
De Acuerdo	15	30%	12	24%	27	27%
Totalmente de Acuerdo	6	12%	14	28%	20	20%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El 27% están seguros que los hombres sólo buscan sexo al aseverar que están de acuerdo, el 20% están plenamente convencidos que así son los hombres, el 24% no saben si de verdad los hombres sólo quieren sexo, el 17% está en desacuerdo y el 12% está totalmente en desacuerdo que los hombre sólo quieran satisfacer una necesidad fisiológica.

TABLA 36
La masturbación conduce a la frigidez e impotencia

La masturbación conduce a la frigidez e impotencia						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	15	30%	14	28%	29	29%
En Desacuerdo	8	16%	17	34%	25	25%
Neutral	11	22%	9	18%	20	20%
De Acuerdo	14	28%	7	14%	21	21%
Totalmente de Acuerdo	2	4%	3	6%	5	5%
Total	50	50%	50	100%	100	100%

Este es otro de los mitos que antes se creía mucho y se le asociaba la pérdida del apetito sexual, el 29% dice estar totalmente en desacuerdo que la frigidez y la impotencia sea ocasionada por la masturbación el 25% esta en desacuerdo que ésto sea verdad, el 21% piensa que en realidad sí es causa de la impotencia y de la frigidez, el 20% desconoce si la masturbación pueda originarlas, y el 5% asegura que sí es cierto.

MITOS SOBRE LOS ANTICONCEPTIVOS

Las siguientes 8 tablas presentan datos acerca de los mitos, en este caso de anticonceptivos, en los cuales 50 adolescentes y 50 adultos realizaron el ejercicio y estos son los resultados.

TABLA 37
Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad

Las pastillas anticonceptivas provocan infertilidad						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	3	6%	5	10%	8	8%
En Desacuerdo	13	26%	15	30%	28	28%
Neutral	19	38%	17	34%	36	36%
De Acuerdo	15	30%	8	16%	23	23%
Totalmente de Acuerdo	0		5	10%	5	5%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Esta es una mentira que de boca en boca se ha ido divulgando, trajo como consecuencia que las mujeres prefieren utilizar otro método anticonceptivo o no utilizar por miedo a quedar estériles, el 36% no sabe si es verdad o mentira que puedan quedar infértiles, el 28% está en Desacuerdo por lo que desmiente la

posibilidad de que esto suceda; contrariamente un 23% si piensa que esto ocurra, el 8% está totalmente en desacuerdo por lo que ni si quiera les pasa por la cabeza este mito, pero para el 5% sí.

TABLA 38
La mujer es quien debe cuidarse en las relaciones sexuales

La mujer es quien debe cuidarse en las relaciones sexuales						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	17	34%	22	44%	39	39%
En Desacuerdo	7	14%	18	36%	25	25%
Neutral	24	48%	4	8%	28	28%
De Acuerdo	1	2%	2	4%	3	3%
Totalmente de Acuerdo	1	2%	4	8%	5	5%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Existe mayor conciencia para tener relaciones sexuales, antes se dejaba la responsabilidad total a las mujeres, para el 39% y 25 % de los encuestados mencionaron estar totalmente en desacuerdo y en desacuerdo, 5% y 3% aseveran que la mujer debe cuidarse y es su responsabilidad, pero el 28% no saben si le compete a la mujer o ambos el cuidarse para no tener embarazos no deseados.

TABLA 39
Orinar tras la relación sexual lava la vagina y evita el embarazo

Orinar tras la relación sexual lava la vagina y evita el embarazo						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	20	40%	13	26%	33	33%
En Desacuerdo	14	28%	22	44%	36	36%
Neutral	11	22%	9	18%	20	20%
De Acuerdo	4	8%	3	6%	7	7%
Totalmente de Acuerdo	1	2%	3	6%	4	4%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Muchas mujeres antes realizaban esta acción cuando tenia relaciones coitales sin protección, desgraciadamente para la mujer no es efectivo, por lo que el 36% está en desacuerdo que hacer "pis" después del coito le asegure la evasión de un posible embarazo, el 33% está totalmente en desacuerdo que

sea verdad; pero para el 7% dice estar de acuerdo con el mito. De igual forma el 4% quien está totalmente de acuerdo con dicho mito, aunque el 20% desconoce esta acción.

TABLA 40
En la primera relación sexual no puede embarazarse la mujer

En la primera relación sexual no puede embarazarse la mujer						
	Adolescente		Adulto		Total	
Totalmente en Desacuerdo	24	48%	15	30%	39	39%
En Desacuerdo	9	18%	20	40%	29	29%
Neutral	7	14%	4	8%	11	11%
De Acuerdo	6	12%	7	14%	13	13%
Totalmente de Acuerdo	4	8%	4	8%	8	8%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Este mito es muy común entre los adolescentes ya que está en la etapa en donde se acentúa el instinto sexual, mediante esta mentira convencian a las chicas de tener sexo, asegurándoles que no saldrían embarazadas, para el 39% y 29% señalaron que se trata de una mentira, pues saben que sea la primera relación o la que sea existe la posibilidad de un embarazo, el 13% y el 8% están convencidos que esto no ocurre, y el 11% dice no saber del tema.

TABLA 41
Con la puntita del pene no se puede quedar embarazada

Con la puntita del pene no se puede quedar embarazada						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	18	36%	16	32%	34	34%
En Desacuerdo	8	16%	19	38%	27	27%
Neutral	7	14%	6	12%	13	13%
De Acuerdo	11	22%	7	14%	18	18%
Totalmente de Acuerdo	6	12%	2	4%	8	8%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Este es un mito también se utilizan frecuentemente tanto adolescentes como adultos para convencer a las mujeres de tener sexo haciéndoles creer que no se corre riesgo de embarazo; sin embargo, el 34% está totalmente en desacuerdo que sí existe la posibilidad de que ocurra este evento, el 27% está en desacuerdo

con el mito, pero le dan validez a este 18% de los sondeados que dijeron estar de acuerdo aunados a ellos un 8% más que dicen estar totalmente de acuerdo que no existe tal riesgo.

TABLA 42
Con el sexo anal se corre el riesgo de quedar embarazada

Con el sexo anal se corre el riesgo de quedar embarazada						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	24	48%	25	50%	49	49%
En Desacuerdo	7	14%	18	36%	25	25%
Neutral	9	18%	5	10%	14	14%
De Acuerdo	9	18%	1	2%	10	10%
Totalmente de Acuerdo	1	2%	1	2%	2	2%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

El sexo anal es una nueva práctica sexual que está de moda en algunas parejas; sin embargo, se ha creído que si eyacula el hombre dentro del ano pueda existir la posibilidad de que los espermatozoides fecunden a un óvulo; sin embargo, puede existir dicha posibilidad si el pene es retirado descuidadamente y en el glande quede semen y este hace contacto con la vagina, por eso es que se recomienda utilizar el preservativo para eliminar toda posibilidad, siendo así el 49% esta bien informada, ya que dijo estar totalmente en desacuerdo, el 25% mencionó está en desacuerdo, en cambio, el 10% está seguro que sí se corre el riesgo a pesar que se utilice un anticonceptivo y el 2% está convencido de esto, por lo tanto el 14% desconoce el tema, o duda en el mito.

TABLA 43
Las píldoras anticonceptivas causan cáncer

Las píldoras anticonceptivas causan cáncer						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	7	14%	6	12%	13	13%
En Desacuerdo	10	20%	22	44%	32	32%
Neutral	19	38%	15	30%	34	34%
De Acuerdo	10	20%	6	12%	16	16%
Totalmente de Acuerdo	4	8%	1	2%	5	5%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Este mito se da más en las mujeres y es más factible que lo crean puesto que el 34% dudan si las pastillas anticonceptivas causan cáncer, por otra parte el 32% aseguró que efectivamente no causan cáncer del mismo modo; pero plenamente convencidos lo está el 13%, pero para el 16% no lo es, ya que están de acuerdo con el mito, el 5% esta totalmente de acuerdo que estas pastillas originan cáncer

TABLA 44
La ducha caliente mata a los espermatozoides

La ducha caliente mata a los espermatozoides						
	Adolescente		Adulto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Totalmente en Desacuerdo	18	36%	17	34%	35	35%
En Desacuerdo	13	26%	15	30%	28	28%
Neutral	16	32%	15	30%	31	31%
De Acuerdo	2	4%	3	6%	5	5%
Totalmente de Acuerdo	1	2%			1	1%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Totalmente está en desacuerdo el 35% que la ducha con agua caliente mata a los espermatozoides, el 31% desconoce si es verdad o mentira, el 28% está en desacuerdo que esto suceda, en contra parte el 5% asevera de que el agua caliente mata a los espermatozoides y sólo el 1% esta desinformado.

LAS SIGUIENTES IMÁGENES PRETENDEN SER UTILIZADAS EN LA APLICACIÓN DEL TALLER, PARA EL USO Y APLICACIÓN CORRECTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, ASÍ COMO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, PARA CONOCER Y RECONOCER LAS CARACTERÍSTICAS DE DICHAS ENFERMEDADES

RITMO

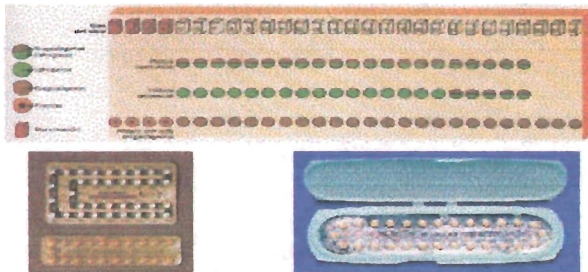
El ciclo menstrual:



Esté método es muy poco confiable porque se necesita una rigurosa observación por un año para determinar exactamente los ciclos menstruales.

PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS

Anticonceptivos hormonales:



Las pastillas anticonceptivas son hormonales y existen 2 tipos de pastillas, las de 21 días, y las de 28 días, la diferencia que existe entre ellas es que las primeras se tiene que dejar un receso de una semana, que es equivalente a la duración de la

menstruación para que a la semana siguiente continuar las pastillas, en cambios las otras su uso es continuo.

DIAFRAGMA Y ESPERMICIDAS

Otros métodos anticonceptivos:

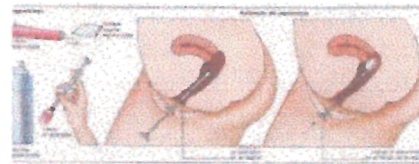
DIAFRAGMA



CAPUCHÓN



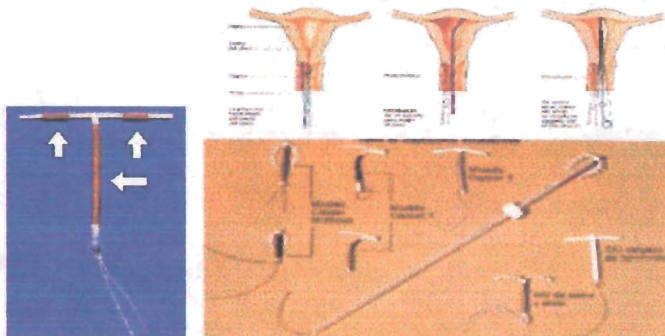
ESPERMICIDAS:



El uso de los espermicidas debe ser con 15 minutos antes del coito, de lo contrario no tendrá ningún efecto y se corre un gran riesgo de embarazo, este método combinado con el diafragma puede ser mas efectivo

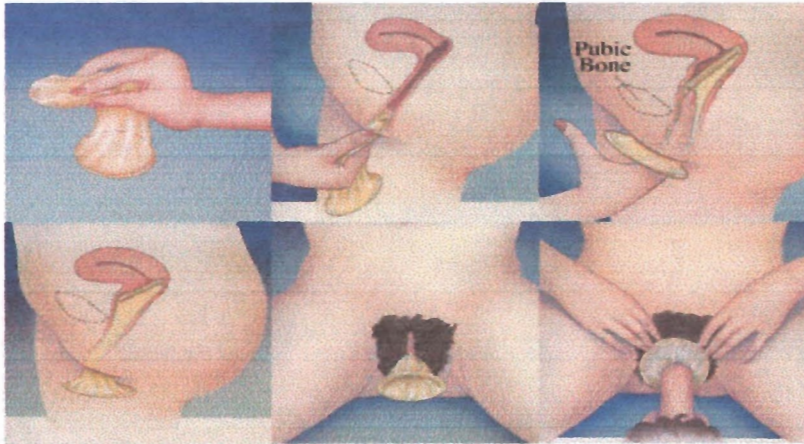
DIU

Dispositivos intra-uterinos:



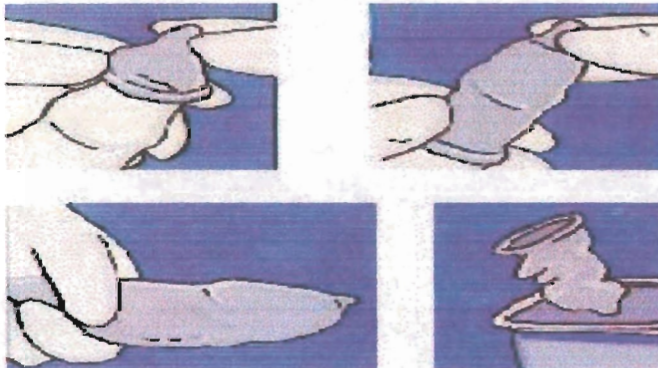
Existe varios tipos de DIU como el de espiral, de zigzag, el clásico en forma de "T" y el de forma de "7", y debe ser colocado, revisado periódicamente y si se decide retirarlo mediante un médico.

CONDÓN FEMENINO



Para utilizar el condón femenino, una vez abierto el empaque sin dañarlo, se dobla el anillo que esta en el fondo del condón, y se introduce cuidadosamente, dejando el otro anillo cubriendo los labios menores, una vez concluido el acto sexual se tuerce el condón y se retira evitando el derrame de semen dentro de la vagina.

CONDÓN MASCULINO



Para colocar el preservativo, el hombre debe de tener totalmente erecto el pene, se abre la envoltura con la yema de los dedos sin dañarlo, se oprime la punta del condón para no hacer aire en el preservativo he ir desenrollándolo, una vez terminada la relación sexual el hombre tiene que sujetar el condón para evitar el derrame de semen y retirarlo, haciéndole un nudo y desecharlo a la basura y no al retrete.

PARCHE ANTICONCEPTIVO



los glúteos



el abdomen



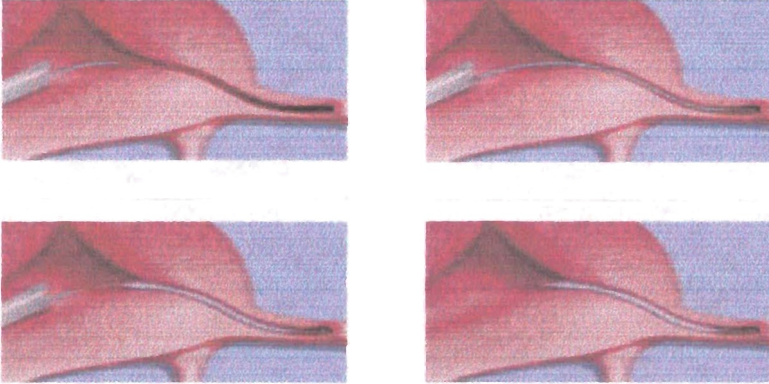
la parte superior del torso (excepto los senos)



la parte superior y externa de los brazos

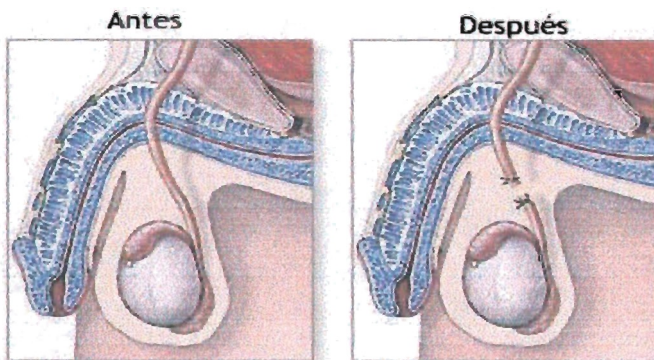
Este es un innovador anticonceptivo que no tiene mucho en el mercado, y como se puede observar su uso es sencillo se puede utilizar en las partes que muestran las imágenes excepto en los senos, son tres los parches que vienen en el paquete y cada parche se cambia semanal mente.

ESSURE



Este anticonceptivo es nuevo y sólo se está utilizando en E.U.A, Australia y Europa, es un microinserto que se coloca en las trompas de Falopio, la inserción no necesita de alguna operación como de cortes, suturas de las trompas, ni grapas y es prácticamente un método definitivo.

VASECTOMIA



adam.com

La vasectomía es un método definitivo, la operación consiste en cortar los conductos seminales y con esto se evita la expulsión del semen

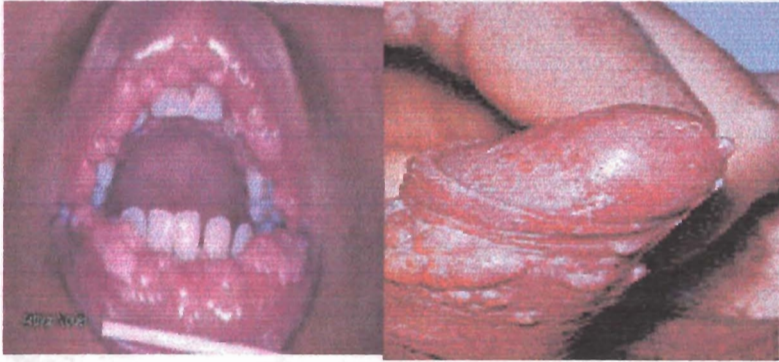
SALPINGOCLASIA



La salpingoclasia también es un método definitivo, la operación consiste en ligar las trompas de Falopio, para evitar la expulsión de los óvulos

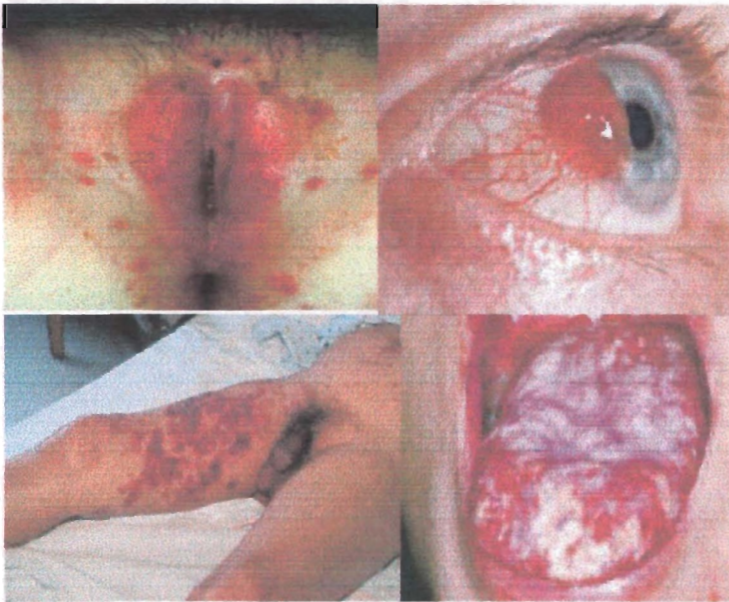
CONDILOMAS



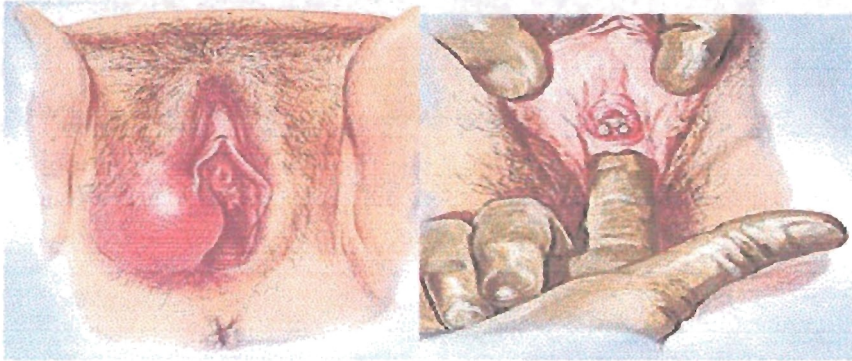


Como podemos apreciar en las imágenes de arriba es la aparición de condilomas en la zona genital de la mujer, en donde tiene la enfermedad muy avanzada, al igual del individuo de las imágenes de abajo que esta infectado en la boca y en su pene.

HERPES



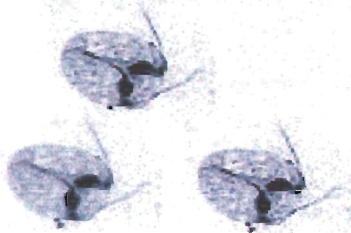
Estas imágenes muestran las secuelas del herpes, arriba se observa la infección en la vagina y en el ojo de la mujer, y abajo un hombre que tiene herpes en su pierna y en la cavidad bucal.



Como se puede observar en las imágenes de arriba, al pene le secreta un líquido blanquiamarillo que es un síntoma de la gonorrea, en las imágenes de abajo se ve la vagina con lesiones de esta enfermedad.

TRICOMONAS Y LADILLAS

TRICOMONAS



Las tricomonas son microscópicas que origina uretritis y las ladillas son insectos que se albergan por lo general en la zona vellosas y ocasionan mucha comezón

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA

- BANDURA, Albert, "Teoría del Aprendizaje Social", Madrid 1982, Editorial Espasa-Calpe, 279 p.
- BARLOW, David "Que hay de Cierto en las Enfermedades Venéreas", México 1987, Editorial Edamex 158 p.
- CAMACHO, Juan "Estadística con SPSS para Windows Versión 11", México 2003, Editorial Alfaomega, 408 p.
- CASAS, Joseph "Sexo Seguro", Barcelona 1988, Editorial De Vecchi, 157 p.
- CRAIG, Grace "Desarrollo Psicológico", México 2001, Editorial. Pearson, 696 p
- Enciclopedia del Sexo y de la Educación Sexual, España 1996, Editorial Zamora, Colección de 5 tomos.
- Enciclopedia de la Sexualidad, España 1997, Editorial Océano, 160 p.
- FERNÁNDEZ, Emilia "Las Mentiras de la Sexualidad" Madrid 1997, Editorial Olalla, 166 p.
- FINQUELIEVICH, Susana "¡Ciudadanos a la red! Los vínculos sociales en el ciberespacio", Argentina 2000, Editorial Ciccus – La cruja, 330p.
- GARIBAY Campos, Mayra "Influencia de la Internet en la Socialización de los Adolescentes", México 2001, Tesis UNAM, 155p
- GIL, Ramón "Televisión y Cultura del caos Sensorial" México 1993, Editorial Universidad de Guadalajara, 327p.
- GOTWARD, William "Sexualidad: La experiencia humana", México2000, Editorial Manual Moderno, 564p.
- HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto "Metodología de la Investigación", México 1991, Editorial Mc Graw Hill, 505 p
- HIRIART R. Vivianne "Educación Sexual en la Escuela: Guía para el Orientador de Púberes y Adolescentes", México 1999, Editorial Paidós, 255p.
- HIRIART, Vivianne "Nosotros Sexo y Usted?", México 2002, Editorial Grijalbo, 190 p
- HIRIART, Vivianne "Yo Sexo, Tú Sexo, Nosotros: Guía para vivir plenamente tu sexualidad", México 2001, Editorial Grijalbo, 215p.
- KILBY, Donald "Sexo Seguro", México 1988, Editorial McGraw-Hill, 257p.
- KERCKHOVE, Derrick, "Inteligencia en conexión: Hacia una Sociedad de la Web", Barcelona 1999, Editorial Gedisa, 253p.
- KERLINGER, Frederick "Investigación del Comportamiento", México 2002, Editorial Mc Graw Hill, 808 p
- LAMAS, Martha "El Género: Construcción Cultural de Diferencia Sexual", México 1997, Editorial Miguel Ángel Porrúa, 366p.
- MORRIS, Charles "Psicología: Un Nuevo enfoque", México 1992, Editorial Prentice-Hall Hispano América, 690p.
- MASTERS, William "Sexualidad Humana", España1995, Editorial Grijalbo, Tomo1 199p.
- OCHOA, Anabel "Mitos y Realidades del Sexo Joven", México 2001, Editorial Aguilar, 172 p.
- OCHOA, Anabel "Respuestas para Vivir una Sexualidad Inteligente y Segura", México 2003, Editorial Selector, 184 p,
- PAPALIA, Diane "Desarrollo Humano", México 199, Editorial McGraw Hill, 710p.
- RICE, Philip, "Desarrollo Humano", México1997, Editorial Prentice-Hall Hispano América, 668p.
- RODRÍGUEZ, Gabriela "Hablemos de Sexualidad con la Gente Joven", México 1998, Editorial Mexfam, 161 p.
- SAGRERA, Martín "Mitos y Sociedad", Barcelona 1969, Editorial Labor, 150p.
- SARTORI, Giovanni "Homo Videns: La Sociedad Teledirigida", Madrid 1998, Editorial Taurus, 159 p.
- SOLÍS Pontón, Leticia "La Familia en la Ciudad de México", México 1997, Editorial Miguel Ángel Porrúa, 174 p
- ZOLDBROD, Aline "Sexo Inteligente", Barcelona 2000, Editorial Paidós, 336 p.

HEMEROGRAFÍA UTILIZADA

- SEXO, Conozca Más, Edición Especial 2003, México D.F, Julio 2003, 132 p.
- SEXO CON SESO, Muy Interesante, Edición Especial 2003, México D.F, Octubre 2003, 96 p.
- SEXO QUO, Especial 2003, México D.F, 112p.

SITIOS WEB UTILIZADOS

www.conasida.org.mx
www.ericfacility.net/database/eric_digests/
www.essurre.com
www.laprimeraaplana.org.mx
www.latarea.com.mx
www.mexfam.org.mx
www.orthoevra.com/
www.terapiaenlinea.com
www.unam.mx/ceiich/genero/conapo/genero11.html

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- AGUILAR Gil, José Ángel "Hablemos de Género: Esto es cosa de hombre ¿o de mujeres?", México 1998, Editorial Mexfam, 131 p.
- ALARCO Von Perfall, Claudio "Diccionario de la Sexualidad", Barcelona 1988, Editorial Pax, 383 p.
- ARAMONI, Aniceto "La Sexualidad, una Forma de la Existencia Humana", México 1992, Editorial Documentación y Estudios de la Mujer, AC, 151 p.
- BARRIOS, Leoncio "Familia y Televisión", Venezuela 1993, Editorial Monte Ávila Editores Latinoamericana, 158 p
- CAGNON, John "Sexualidad y Conducta Social", México 1980, Editorial Pax, 281 p.
- CAGNON, John "Sexualidad y Cultura", México 1980, Editorial Pax-México, 308 p.
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN "Manual de la Familia", México 1993, Editorial CONAPO, 120 p.
- DE LA ROZ, Arcelia "Sexualidad Humana. Algunos Aspectos de la Educación Sexual", México 1992, Editorial UAM, Xochimilco, 189 p.
- ESCARDO, Florencio "Sexología de la Familia", Buenos Aires 1990, Editorial el ateneo, 92 p.
- FERNÁNDEZ, Juan "Nuevas Perspectivas en el Desarrollo del Sexo y Genero", Madrid 1998, Editorial Pirámide, 286 p.
- FERNÁNDEZ, Juan "Varones y Mujeres: Desarrollo de la Doble Realidad del Sexo y Genero" Madrid 1996, Editorial Pirámide 350 p.
- FREUD, Sigmund "Ensayos sobre la vida sexual y teoría de la neurosis" Madrid 1972, Editorial Alianza, 238p.
- GENEVIÈVE, Fraisse "La Diferencia de los Sexos", Francia 1996, Editorial Manantial, 148p.
- GONZÁLEZ Ruiz, Edgar "Sexualidad Prohibida", México 2002, Editorial Plaza y Janes, 299 p.
- NAVARRETE, Emma "Los jóvenes ante el siglo XX"I, México 2004, Editorial Colegio Mexiquense, 193p.
- QUEZADA, Noemí "Sexualidad, Amor y Erotismo", México 1996, Editorial Plaza y Valdez, 303 p.
- REUBEN, David "Todo lo que Usted Siempre Quiso Saber sobre el Sexo", México 1992, Editorial Diana, 375p.
- ROBERT, Jocelyne "Para Jóvenes Enamorados. Una Sexualidad Responsable", Buenos Aires 1991, Editorial Nueva Visión, 125 p.
- SÁNCHEZ, Ángel "Internet: Sociedad Empresa y Poderes Públicos", Granada 2000, Editorial Comares, 235p.
- SILVERSTONE, Roger, "Televisión y Vida Cotidiana", Londres 1994, Editorial Amorrortu, 313p.
- STREET, Robert "Técnicas Sexuales Modernas", Buenos Aires 1996, Editorial Lumen-Hormé, 287p.
- SZASZ Ivonne "Sexualidades en México", México 1998, Editorial Colegio de México: Centro de Estudios Demográficos y Desarrollo Urbano, 305 p.
- VILCHIS Martín, Luis Fernando "Televisión y Familia", Madrid 1999, Editorial PPC, 147p.
- WOLTON, Dominique "Internet ¿Y después?", Barcelona 2000, Editorial Gedisa, 253p.
- YARCE, Jorge "Televisión y Familia", Madrid 1993, Editorial Hacer Familia, 249p.

HEMEROGRAFIA CONSULTADA

- LA REBELIÓN DE LA INTIMIDAD, Nexos No. 290, México D.F, Febrero 2002, 104 p.
- SEXO, NACIÓN Y LAGRIMAS, Nexos, No. 284, México D.F, Agosto 2001, 112 p..