

11216



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**U. N. A. M.**

**RELACION DE LA INFORMACION Y/O EDUCACION  
SEXUAL CON LA DINAMICA FAMILIAR.**

**TESIS RECEPTIONAL**

**PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD  
DE MEDICINA FAMILIAR**

**P R E S E N T A**

**DR. SERGIO RAUL MAZON MENDEZ**

**MEXICO, D. F.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**1984**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## I N D I C E

|                                                 |         |
|-------------------------------------------------|---------|
| I.- INTRODUCCION.                               | 1       |
| II.- IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.               | 10      |
| III.- JUSTIFICACION .                           | 10      |
| IV.- MARCO DE REFERENCIA.                       | 11      |
| 1.- Aspecto Sexual.                             | 11      |
| 2.- Concepto de Sexualidad.                     | 14      |
| 3.- Educación de la Sexualidad .                | 17      |
| 4.- Canales de Socialización de la Sexualidad . | 20      |
| 5.- Los objetivos de la educacion Sexual.       | 24      |
| 6.- Concepto de normal en Sexualidad.           | 28      |
| 7.- Respuesta Sexual Humana.                    | 35      |
| 8.- Disfunciones Sexuales.                      | 45      |
| 9.- Los padres y la relación Sexual.            | 49      |
| 10.- Aspecto familiar .                         | 52      |
| 11.- Dinamica Familiar.                         | 59      |
| V.- HIPOTESIS.-                                 | 62      |
| VI.- OBJETIVOS.-                                | 62      |
| VII.- UNIVERSO DE TRABAJO.-                     | 63      |
| VIII.- MATERIAL Y METODO .-                     | 64      |
| a).- Recursos humanos.                          | 64      |
| b).- Recursos fisicos.                          | 64      |
| c).- Calendario de actividades.                 | 64      |
| d).- Metodologia.                               | 65      |
| IX.- RESULTADO Y ANALISIS DE LOS DATOS .        | 66 - 97 |
| X.- CONCLUSIONES.-                              | 102     |
| XI.- SUGERENCIAS .-                             | 104     |
| XII.- ANEXO.-                                   | 105     |
| XIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.              | 112     |

## 1.- INTRODUCCION.

Corresponde a los padres, por tradición y por funciones naturales, preocuparse por la sexualidad presente y futura de sus hijos. La sociedad actual se manifiesta en una doble vertiente: por una parte, los padres asumen cargas y responsabilidades cada vez mayores en la educación de sus hijos. A partir de 1945 los padres tuvieron que interesarse cada vez más por la educación de sus hijos. (1).

Todo el siglo XIX y la primera mitad del nuestro se caracterizaron por la extremada rigidez de las costumbres. Ciertamente se conocen excepciones resonantes, pero precisamente son resonantes por su carácter excepcional; por otra parte, tales excepciones fueron toleradas en razón de ciertas situaciones igualmente excepcionales. (1).

Las conductas sexuales estaban estrictamente definidas y delimitadas en nombre de la moral. Ahora bien, la moral era tan sólo, dentro de esas estructuras, una coartada o, si se prefiere un elemento añadido. Las sociedades de la época se atendían a una tradición inmemorial que canalizaba la sexualidad a través de la familia patriarcal, y esas mismas tradiciones se habían formado y desarrollado para satisfacer las exigencias de supervivencia y de extensión económica de los grupos y las etnias.

Sacralizadas por las religiones y mantenidas mediante ritos variados, estas tradiciones se fueron convirtiendo en instrumentos de orden y de poder, lo cual explica la universalidad de ciertas leyes, como la prohibición del incesto o la de la exogamia, o la exigencia de virginidad de las jóvenes. Y las encontramos tanto en las sociedades todavía primitivas como en las civilizaciones más evolucionadas. Hay, no obstante, que reservar para estas últimas el tabú de la virginidad. (1).

Las sociedades primitivas autorizan los juegos sexuales antes del matrimonio. A partir de éste, e incluso para el muchacho a partir de la fase de iniciación, las relaciones sexuales quedan estrictamente reglamentadas, y de forma más severa que en las sociedades occidentales. Ello se debe a que estas sociedades son la resultante de corrientes de civilizaciones diversas, una resultante en que las tradiciones se mezclan y se superponen bajo formas a menudo contradictorias o contapuestas. Un ejemplo: la religión judía, como la mayoría de las antiguas religiones orientales, concede gran importancia a la "impureza" de la mujer. Esta noción de impureza evolucionó al pasar por el cristianismo, pero no por ello dejó de ser transmitida a las actuales sociedades occidentales. Para la ley hebrea, esta impureza es de orden físico (la de la menstruación y el parto) lo que exige una purificación -- igualmente física, el baño ritual.(1).

La Grecia antigua ignoró esta costumbre. Pero, siguiendo en esto al Oriente y prefigurando al Islam, clausuraba a sus mujeres en el gineceo. Roma reconoció dere-

chos a la mujer, pues permitió la disposición de sus bienes, admitió el divorcio, aunque no la repudiación, y honro a la "matrona". Pero, con todo, Roma hizo de la mujer un objeto para el uso del hombre, en el cual tenía sobre ella todos los poderes.(1).

En cuanto al cristianismo, recogió de la religión judía la noción de impureza, pero podría decirse que, en -- cierto sentido la inmaterializó. La mujer no es impura -- porque tenga reglas o porque de a luz, sino, lo que es muy -- cho más grave, porque es responsable del pecado original -- y lleva en su carne y en todo su ser la mansilla de su -- culpa. En cambio, el cristianismo exalta la maternidad, ya que Dios, para hacerse hombre tuvo que tener una madre exalta, también la virginidad, que conserva intacta a la -- mujer, exigencia que le fue transmitida por la ley mosai -- ca; y muy romano en esto, el cristianismo reconoce así -- mismo al hombre toda las preminencias familiares. Asi -- se puede ver como las influencias se entrecruzan y pier -- den su sentido inicial, aunque manteniendo limitaciones -- esenciales.(1).

La prohibición del incesto es la primera de estas, limitaciones, y era admitida sin discutir su origen, has -- ta que Freud planteó que procedía del complejo de Edipo. Se trata de una hipótesis clausible pero ¿Quién puede -- dar seguridades sobre la evolución que transformó las -- hordas primitivas en esas sociedades tan antiguas y, no -- obstante, tan evolucionadas, como lo atestigua las hue -- llas que dejaron?

Esta ley es susceptible de acomodaciones cuando las ra -- zones de Estado o simplemente los imperativos económi -- cos lo exigen.

Los faraones se casaban con sus hermanas, bien para que — la sangre divina no se mezclase, bien para evitar que el — territorio de Egipto quedase dividido; los matrimonios con — sanguíneos han sido práctica habitual de la aristocracia — Europea; en el Islam, el hombre que quiera conservar pura — su raza debe casarse con la mujer que se parezca más a su — hermana, es decir, con su prima hermana.(1).

En cuanto la ley de exogamia segun la cual los futu — ros esposos habian de escoger su pareja fuera de la tribu, — contribuían a que esta se reforzase al establecer lazos — económicos e intercambio de servicios con elementos forá — neos. Pero ¿porqué la exigencia de la virginidad prenup — cial? seguramente porque era el único medio de asegurar al — padre omnipotente, descendientes, por consiguiente, legíti — mos.(1).

Estas referencias pueden parecer superfluas en una — época en la que precisamente, todos los valores tradiciona — les han sido puestos en tela de juicio. Sin embargo, ex — plican la persistencia de costumbres que todavia nos condi — ciona considerablemente y, a la vez, el interés y los ries — gos de someterlas a juicio.(1).

El mundo de los jovenes es ajeno al de las leyes. Pe — ro sabe que ciertas cosas son posibles, porque desde hace — años los intercambios con Inglaterra e incluso otros paí — ses Europeos han difundido las ideas sobre la anticoncep — ción.(1).

¿Que sentido puede tener para una muchacha la obliga — ción de mantener la virginidad prenupcial cuando sabe aho — ra gracias a las nuevas tecnicas medicas, puede eludir el — embarazo? Nadie por supuesto, lo queria admitir, sin embar — go la inmensa mayoria lo acepta.(1).

En este punto volvemos a ese celo, por preservar integridad de la familia y la legitimidad hereditaria. Rompiendo en este caso con la tradición, la legislación ha sido profundamente modificada en cuanto atañe a la familia el hombre no es el unico jefe de ella, pues establece la autoridad de los padres al reconocer a la mujer la misma capacidad legal que al hombre para cuanto se relacione con los hijos. Pero también este aspecto, la legislación se ha limitado a ratificar un estado de hechos. Las mujeres, que asumen ahora las responsabilidades cotidianas de la educación de sus hijos, no habian tenido hasta el presente la posibilidad legal de conseguir esos derechos: Derecho de llevar a los hijos al extranjero. Esos derechos los comparten ahora con el padre.(1).

Ahora bien, las formalidades matrimoniales oficiales comportan una cierta garantía de duración de la vida familiar.

Actualmente, padres e hijos estan constantemente juntos y si, por una parte, este hecho favorece la intimidad, por otra crea una tensión con frecuencia insoportable para unos y otros. No hay, pues, que asombrarse si los jóvenes buscan en una comunidad ajena a la familia ese calor de grupo que en esta han desaparecido.(1).

Porque una de las características de la juventud actual es su necesidad de su vida colectiva. El siglo anterior y la primera mitad del actual fueron fundamentalmente individualistas. Ahora, con esa búsqueda de la vida comunitaria se asiste a especie de retorno a las fuentes históricas. Pero ya no en el ambito del parentezco, del



linaje, sino a nivel generacional, de grupos de edad. Así, se habla mucho de "bandas" de jóvenes, como si se tratase de gangsters. Ciertamente que estas bandas existen, pero no -- salvo excepciones casuísticas para turbar la paz de los -- que se han dado llamar "Honestos ciudadanos", sino para -- satisfacer una necesidad de reunión, de compañía. El fenómeno es similar al que llevan individuos situados en -- una selva hostil agruparse en tribus para hacer frente a los peligros exteriores. Y es que, en realidad, para la juventud del mundo de los adultos tiene no poco de selva -- hostil. Por eso, para diferenciarse de ellos y, a la vez, como medio de reconocerse entre sí, adopta modas y modos -- extravagantes.

Pretende ser a la vez, distinta y parecida. Cuando no un enemigo y parecidos los jóvenes entre sí.(1).

Este gusto por la similitud llega tan lejos que ha -- abolido las exigencias y las distintas diferencias exteriores entre los sexos. Muchachos y muchachas se visten de la misma, o muy parecida manera. Se trata de seres inseguros, que se refugian en la identidad. Pero, ¿Por qué esa inseguridad?.(1).

El mundo actual es explosivo. Desde Hiroshima, la -- amenaza atómica es como el telón de fondo de todo destino humano. Y sabemos lo que esta amenaza representa para cada uno y para toda la sociedad. Ante este futuro incierto los jóvenes prefieren la felicidad el placer inmediato. Lo que ellos denuncian son precisamente las sociedades -- que fabrican bombas atómicas, y que de una manera más general, sacrifican la felicidad individual a una tecnología desenfrenada.

Toda una generación rechaza la vida que los mayores habían preparado: los obreros impugnan sus condiciones de trabajo y los hijos de la burguesía rechazan un futuro consagrado a los valores tradicionales y seguros: Posición social, matrimonio, enriquecimiento económico.

Podría creerse que para estos últimos todo es fácil, puesto que desde la cuna, figuraron entre los favorecidos. Pero merece señalarse que en norteamérica nos ofrece el -- ejemplo de jóvenes que han renunciado a los valores ejemplares de la sociedad de su país, el estar bien, el sacrosanto confort, la veneración por la riqueza para consagrarse a una vida inestable. Sus comunidades, muy pobres, viven lo más a menudo de efectuar trabajos de artesanías. Han iniciado la era de unos nuevos pioneros. No pioneros de la conquista del espacio de la lucha contra la naturaleza y por la riqueza, sino pioneros de una nueva forma de vida, que en su manera de sentir es más humana.

Más humanidad. Esta parece ser la divisa de la juventud contemporánea, una divisa en cuyos nombres rechaza las instituciones: matrimonio, familia, trabajos esclavizadores (alineación), acumulación de bienes, respecto a la autoridad y a las autoridades. Se dice que esta juventud no es constructiva. Cierto. ¿pero con que podrían -- construir, si carecen del poder o los poderes?. Por eso se apoderan de lo que esta a su alcance inmediato: la libertad sexual. Y esta es por naturaleza, antisocial, al menos históricamente y hasta nuestros días. Los países -- totalitarios, después de haberla hecho suya, bajo Lenin -- aunque en esos momentos se trataba de revolucionarios, no

de totalitarios, han regresado a un rígido puritanismo. Y el occidente las rechaza teóricamente pero la utiliza, comercializándola para extraer de ella el máximo provecho. Se habla de oleada de erotismo, se produce indignaciones y se lanzan anatemas, pero, de hecho, casi toda publicidad-- (visual, sonora o escrita) utiliza la sexualidad, especialmente a través de la imagen femenina manteniendo así, como bandera a la mujer-objeto. Y esto es obra de adultos que buscan beneficios no obra de los jóvenes, los cuales no -- por ellos son más solicitados por ese libertinaje a flor -- de piel que ha invadido a occidente. En cualquier caso, -- reconozcamos un doble mérito al libertinaje: el de haber -- contribuido a acabar con los tabús sexuales y el de neutra -- lizar, por sus propios excesos, esa provocación, por si -- misma acaba engendrando hábito e indiferencia.

Podría parecer que estamos ensalsando nuestra época -- por haber contribuido a la desaparición de los tabús sexua -- les.

Nos parece preferible, en efecto, destruir conformis -- mos irracionales que aceptar su acción traumatizante. Por -- que el vocablo "tabu" abarca, en realidad la noción de -- "prohibido" ligada a su colorario: la transgresión. Prohi -- biciones y transgresiones engendran el miedo hoy definido -- como angustia.

Este secular temor de las sociedades arcaicas ante -- los misterios de la naturaleza de la procreación y de la -- muerte, serán transformados por el desarrollo de la cultu -- ra científica.

Cada vez más seguros de conocer y de denominar la naturaleza, el hombre se interroga sobre sus interioridades más profundas, en las que tras los pasos de Freud, ha descubierto la sexualidad. Ahora sabe que es invasora y no es localizada en un sector determinado del individuo o en una manifestación concreta de sus actividades, y, por consiguiente, que condiciona a la vez toda su vida física y psíquica. A partir de este conocimiento ¿Cómo aceptar -- que el silencio cuando no la condena nos priva de algo -- tan importante en nuestra existencia? Pero nuestra estructura social ha adoptado ese silencio y formulado esa condena.

Primeramente ya lo hemos visto para mantener la tradición, luego, porque con su actitud ha reforzado y consolidado hasta el presente esa estructura. Pero esta se ha revelado súbitamente, vulnerable e insostenible en el plano de las instituciones que condicionan el comportamiento sexual.

## II.-IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.

Durante la rotación por la consulta externa de medicina familiar en la U.M.F.#33 observe que los pacientes adultos carecen de información referente a la sexualidad humana y que esto se manifiesta en el momento en que el médico familiar interroga acerca de los aspectos de la vida sexual, cuando trata de identificar la génesis de los problemas sexuales. Así mismo la comunicación en el subsistema conyugal referente a la actividad sexual es directamente proporcional al grado de información de la sexualidad que tiene cada uno de los miembros. Esto está en relación a la fuente de información.

## III.-JUSTIFICACION.

Es conocido que la falta de información sexual lleva consigo a que se presenten innumerables alteraciones psicológicas, médicas, sociales y económicas como son: la aparición de hijos no deseados, aumento de abortos inducidos, falta de planificación de la familia, embarazos frecuentes, embarazos en mujeres jóvenes, matrimonios prematuros, enfermedades de transmisión sexual, disfunción sexual, sexualidad reprimida, roles sexuales estereotipados e incluso contribuir en forma importante a la aparición de disfunción familiar, por lo que considero la realización de investigar la relación que existe entre la información y/o educación sexual con la disfunción familiar.

#### IV. MARCO DE REFERENCIA.

##### 1.-Aspecto Sexual.

El ser humano si bien es visible por tener un cuerpo que es lo que permite la vida; el movimiento, el pensamiento, la forma en la que lo haga rebasa la materia. Dos conceptos básicos: sexo y sexualidad, nos dan la armonía de los niveles en los que el ser humano vive.(2).

Sexo biológico. sabemos que al unirse el óvulo y el espermatozoide para formar la célula huevo, cada uno aporta un cromosoma sexual. El óvulo siempre tiene un cromosoma X, mientras que el espermatozoide puede aportar un cromosoma X ó un cromosoma Y. De la combinación de estos cromosomas pueden resultar las fórmulas XX ó XY, correspondiente al sexo cromosómico femenino y masculino respectivamente.(2).

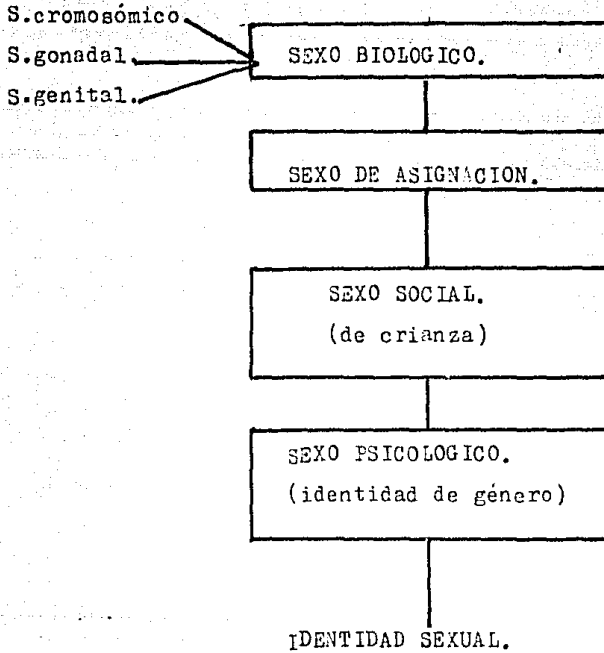
La evolución posterior, entre las 14 y 16 semanas va a quedar determinado el sexo gonadal u hormonal con la diferenciación de las gónadas a testículos ó a ovarios. Si en este momento se produce alteración en el desarrollo de los órganos sexuales, pueden producirse la atrofia de los conductos de Wolff o de Muller y organizarse así un hermafroditismo hacia la vulva o hacia pene y escroto, quedando establecido entonces el sexo genital.(2).

Nacido el niño, con sus órganos productores diferenciados, se le da el sexo de asignación de acuerdo-

a la conformación de sus genitales externos. El simple hecho de que el médico o la persona que atiende el parto indique que es "hombre" o "mujer" va a establecer cuales son las expectativas de la familia y especialmente de la sociedad, en cuanto al futuro rol sexual del recién nacido y así decimos que se ha establecido su sexo social (nombre, tipo de ropa, registro, etc).(2).

## CUADRO I.

## IDENTIDAD SEXUAL.





A partir de este momento los estímulos ambientales que lo rodean, especialmente centrados en la familia van a empezar a moldear su conducta hacia un comportamiento de tipo femenino o masculino, determinando sexo psicológico y su expresión social (es decir que va a sentirse hombre o mujer y va a actuar de acuerdo a ello). Si el sexo biológico coincide con el social y biológico, se puede decir que se logra una identidad sexual (cuadro I). Si no son congruentes uno con otro se presentan alteraciones en la identidad, Vrg. homosexualidad, transvestismo, transexualismo. A través del sexo social iniciamos el camino a la comprensión de otro concepto.

#### CONCEPTO DE SEXUALIDAD.

Son las características biológicas, psicológicas y socio-culturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombre o como mujer. Incluye la combinación del sexo biológico, el sexo social y el psicológico.

Es una parte de personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; es parte básica de la femineidad o masculinidad, de la auto-imagen, de la auto conciencia del desarrollo personal es parte del deseo para la satisfacción personal, estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales.

La sexualidad es evolutiva, pues desde el nacimiento va moldeando al sujeto a partir de sus transformaciones; llega a tocar el centro de la persona y se di

funde y proyecta hacia todas las zonas de la existencia humana e interviene poderosamente en el desarrollo de la persona. Es una fuerza social por su dinamismo, que tiene las relaciones interpersonales.(2).

Cada persona tiene 3 responsabilidades en potencia que debe llevar a cabo para integrar armónicamente su sexualidad.

- 1.-Darse cuenta de la forma de expresión de su pro pia sexualidad.
- 2.-Aceptarla y sentirse cómoda con ella.
- 3.-Expresarla de un modo responsable, libre y respetuoso.(2).

La sexualidad es una conducta de relación aprendida que no puede tener un carácter invariable, sino que va a modificarse según los modos de vinculación y según las pautas culturales de la sociedad en que se desarrolla el individuo. Así es posible ver que la expresión de la sexualidad cambia en los distintos grupos humanos (ejemplo: esquimales, polinesios).

Este hecho es de gran importancia, pues de el podemos inferir que la sexualidad se va moldeando por facto res externos y por lo tanto, podemos influir sobre algunos factores que la modifican para que pueda ser vivida con más naturalidad, aminorando la presión a la que se encontrará sometida.

La sexualidad recibe influencias sociales, económicas y culturales, mismas que moldean la manifestación -

del sexo biológico en la conducta de relación con el medio ambiente y con nosotros mismos, esto nos hace pensar en la gran importancia de los factores externos que influye en la formación de la sexualidad, como son:

a).-Los estereotipos culturales.-Que son un grupo de acuerdos implícitos que se permiten a un grupo de -- personas cooperar y funcionar. Estos no son estáticos, la sociedad los transforma a través del tiempo según -- las condiciones económicas, políticas, etc. (2).

b).-Los estereotipos de género.-Que son los acuerdos sociales generales sobre los roles que se asignan -- tanto a hombres como a mujeres. Tanto los estereotipos culturales como los de género, deben ser los suficiente -- mente rígidos como para permitir el orden, así como fle -- xibles para dejar que el cambio se lleve a cabo.

c).-Los esquemas de género.-Que es la percepción -- que adquiere el individuo de lo que la sociedad espera -- de él, como hombre o como mujer y que se transmiten a -- través de la familia, que le da al individuo un sentido de identidad.(cuadro 2).

Así, la identidad de género es el sentirse hombre o mujer y manifestarlo externamente a través del rol de género, que es todo lo que una persona hace o dice para indicar a los otros y/o a sí mismo, el grado en el que -- se es hombre, mujer o inclusive ambivalente.

En resumen, la identidad sexual es un proceso complejo que no se da por el uso de color (niño azul, niña rosa), o por algún tipo de juguete (niño pelotas, niñas juego de té); para su consecuencia es determinante la --

relación del niño (hombre o mujer) con sus padres, y cómo cada uno de ellos vive su propia sexualidad y la del otro. El entorno y el equipo psicológico son todos los factores intervinientes en la formación de nuestro ser como hombres o mujeres.

La actividad sexual es una función de la sexualidad, no es algo que hacemos separados de nosotros mismos, no es un objetivo a alcanzar, es una parte integral del ser humano. El ejercicio de la sexualidad, expresa quiénes somos. Es la conjugación entre cuerpo, sentimiento y pensamiento.

#### EDUCACION DE LA SEXUALIDAD.

Como se cito anteriormente, el sexo biológico del ser humano se define en el momento de su concepción y el desarrollo de su sexualidad, se inicia desde su más temprana edad a partir del nacimiento.

Las diferentes posturas de la teoría del desarrollo psicosexual, coinciden en que tanto las influencias inherentes a su equipo biológico como las externas del medio ambiente que lo rodean, van encausando, moldeando la sexualidad del individuo y el resultado de todo ello es una serie de conceptos, actitudes y conductas sexuales que formadas en su vida infantil, se manifiestan en la adolescencia, la etapa adulta y senil.

Si la formación de la sexualidad comienza con el nacimiento, a este proceso paulatino diario, continuo -

ineludible se le denomina educación de la sexualidad.

El proceso de la educación de la sexualidad puede darse tanto de modo informal como formal.

INFORMAL.—Es el proceso por el cual se enseña y aprende acerca del sexo y la sexualidad, sin que este sea planeado o dirigido en forma conciente (sin darse cuenta), por ejemplo, la formación que deriva de las actitudes diarias y del ejemplo de cómo los adultos ven y viven la propia sexualidad y la de los que los rodean (forma de llevarse de los padres, tanto a los hijos, -- reacciones paternas ante la curiosidad sexual y conductas infantiles, etc.).

FORMAL.—Algunos autores lo definen como la planeación de los procesos de aprendizaje, directa e indirectamente relacionados con el patrón de conductas y experiencias sexuales y con el patrón del sistema de valores relativo a la sexualidad (clases, pláticas, conferencias, libros, películas con información sexual dirigida y sistematizada).

Desgraciadamente, muchas veces se presenta más atención a la parte de la información planeada y se ignora la que sin darse cuenta, se proporciona en forma constante a través de los mensajes no verbales. Los diferentes canales aportan elementos importantes en la formación de la sexualidad.

## SOCIEDAD DETERMINADA

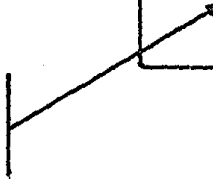
ESTEREOTIPO  
SOCIOCULTURAL

SITUACION GEOGRAFICA  
MOMENTO HISTORICO  
CLASE SOCIAL  
TRADICION  
GRUPO ETNICO  
MITOS  
TABUES  
POLITICA  
SISTEMA ECONOMICO  
RELIGION  
OTRAS INSTITUCIONES

FAMILIA

IDENTIDAD ROL  
DE GENERO.

ESTEREOTIPO DE GENERO:  
ROLES PARA HOMBRE Y  
MUJER



## CANALES DE SOCIALIZACION DE SEXUALIDAD.

La socialización siempre se realiza en contextos sociales e históricos determinados. Si como ya se vió, la sexualidad es un elemento que abarca todos los aspectos de la persona, los cuales a su vez se manifiestan a través de la cultura existente, así, cualquier cambio que se opere en el sistema social, tiene sus efectos en el sistema de valores del grupo.

Los canales de mayor influencia en el proceso de socialización son:

- a).- La familia.
- b).- La escuela.
- c).- Los grupos de amigos.
- d).- La religión.
- e).- Los medios de comunicación masiva.
- f).- La legislación.
- g).- El médico. (2).

a).- LA FAMILIA.- Es el primer grupo al que se pertenece y del que se adquieren los valores básicos acerca del sexo y la sexualidad.

Es el núcleo familiar donde se aprende qué es lo bueno y lo malo, lo socialmente aceptable, lo permitido, así como los roles sexuales, los patrones culturales, etc.

La vida familiar refleja en mayor o menor grado los conceptos de la sociedad.

- b).- ESCUELA.- El niño recibe múltiples influjos a --

través de la enseñanza de diversos materiales y de la forma de comportamiento de los maestros y compañeros. Si la escuela es mixta o no, la forma de abordar los temas sexuales en clase, fuera de ella, etc.

Van forjando a los alumnos modelos y formas de conducta sexual, o bien, les permite o les restringe ir --- aplicando aquello que aprendieron durante los primeros años dentro del medio familiar.

Cuando la escuela y la familia no van de común acuerdo en sus metas y conceptos y existe incongruencia en los mensajes, puede crearse una situación conflictiva en los niños, motivada por la contradicción.

c). GRUPOS DE AMIGOS. - Conceptos de lo que significa ser hombre o mujer, de ideal del trato de la pareja, el significado de madurez son aprendidos a través de los grupos de amigos. Observamos también, que dudas que el individuo no se atreve a preguntar a sus padres o maestro con frecuencia, son comentadas con los amigos, o que copie costumbres que observan en otros como parte de su proceso de identidad.

d). LA RELIGION. - Toda la sociedad vive ciertos valores religiosos que tienen gran influencia en la conducta.

En México la población es predominantemente católica, en donde las normas y valores que rigen esta orientación religiosa, son ejercicios con mucha rigidez: la mas



Son muchos los problemas ocasionados por una educación inadecuada de la sexualidad, y el conocerlos muchas veces constituye e tomar la decisión de desempeñarla esta labor responsablemente. (cuadro 3).

Muchas personas consideran que la educación de la sexualidad consiste en informar al niño como se origina la vida de un ser humano, como ésta se desarrolla en el vientre materno y cómo se lleva a cabo el nacimiento.

Así mismo en explicar al niño qué es la menstruación y que cuidados requiere. Otros más piensan que este tipo de educación se destina únicamente a controlar el comportamiento de los jóvenes.

En la actualidad, conforme a nuestra sociedad se aproxima hacia una actitud más positiva hacia la sexualidad, la educación sexual es considerada, desde un punto de vista mucho más amplio y como uno de los medios que ayuda al individuo a desarrollar su potencial creativo como ser humano. En otras palabras, el objeto de la educación sexual en los niños y en los jóvenes, hoy en día, es de construir bases firmes para que el individuo pueda funcionar eficazmente a lo largo de su vida, como ser femenino o masculino.

Para poder lograr esto, dicha educación debe consistir de dos aspectos que son básicos:

a).-Formación.

b).-Información.

En el primero, que es el que básicamente corresponde al hogar, se incluyen todas aquellas actitudes, normas y valores acerca del sexo que contribuyen al principio bien y al de la sociedad en que vive.

La segunda se refiere a toda la información que se proporciona acerca de la sexualidad, tanto de modo formal como informal.

La educación de la sexualidad debe tender a crear responsabilidad humana para que el individuo desarrolle al máximo sus capacidades, logrando salud y bienestar.

Así mismo debe proveer información para desarrollar al entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico para formar parte de la educación integral del individuo e incluir más que una formación anatómica y fisiológica, pues debe enfatizar el desarrollo de las actitudes positivas y servir de guía entre las relaciones de los sexos.

La educación de la sexualidad debe de ser científica y racionalmente planeada; formativa e informativa y estar basada en el desarrollo psicosexual del individuo. Como proceso de asimilación de significados y valores socioculturales, debe ser progresiva, llevada a cabo en acción conjunta por los padres y maestros.

#### LOS OBJETIVOS DE LA EDUCACION SEXUAL.

En la educación integral es preciso marcarse metas,

las cuales respeten la propia personalidad del individuo.

La finalidad de la educación de la sexualidad, es educar al individuo para ayudarlo a realizarse en plenitud como ser humano sexual, así como en su función reproductora. (cuadro 4).

Los objetivos de la Educación Sexual están encaminados a que el individuo:

CONOZCA Y APRENDA.

La naturalidad de los procesos físicos y mentales relacionados con la sexualidad.

Su papel femenino o masculino.

Su compromiso con la sociedad.

APRENDA.

Que la sexualidad puede vivirse en forma creadora, unificando los criterios de libertad, responsabilidad y respeto.

CULTIVE.

Valores, normas y patrones de conducta que sean rígidos para permitir el orden, flexibles para dar cabida al cambio de acuerdo al contexto en el que se encuentre.

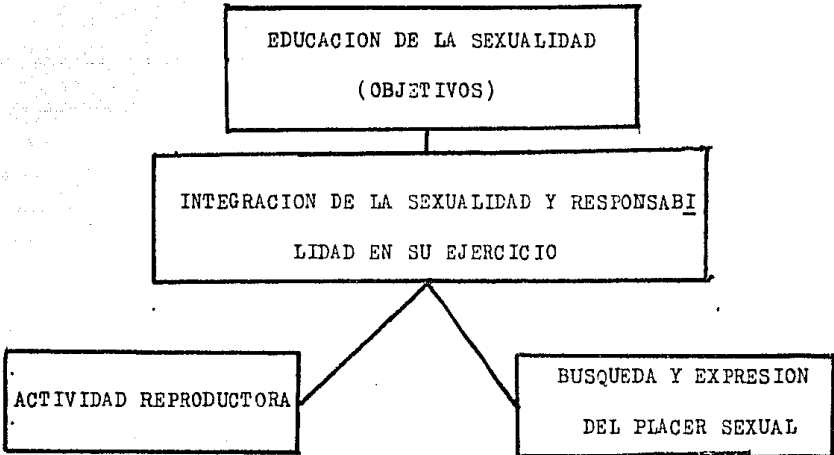
ESTE CONCIENTE.

De los obstáculos a los que se va a enfrentar en un mundo en el que los tabúes, metas y falacias en sexualidad, están muy presentes.

REFLEXIONE.

Buscando alternativas y abriéndose a pesar de las -  
restricciones, ampliando sus límites.

## CUADRO 4



## CONCEPTO DE NORMAL EN SEXUALIDAD

Tratando de obtener el concepto de normal y partiendo del manejo que hacemos del lenguaje, deberíamos en principio establecer la diferencia que existe entre definición y concepto así podemos decir que:

Definición. Es el precisar el uso de un término en un contexto dado y

Concepto. Es el uso de un término y su definición.

De igual manera diremos que el uso de un término en un contexto dado puede ser descriptivo, valorativo o descriptivo-valorativo.

Uso Descriptivo.- Es aquél que nos brinda información sobre las características de una cosa.

Uso Valorativo.- No nos aporta información sobre las características de algo y además nos expresa una emoción.

Buscando definir el concepto de normal y vamos a encontrar palabras que sólo en parte nos determinen descriptivos o valorativamente el término buscando, tales como: usual, acostumbrado, frecuente, apropiado, bueno, exitoso, natural, sano, correcto, etc.

Lo anterior nos lleva a pensar que el concepto de --

"normal" es del todo subjetivo y esta condicionado por el manejo del lenguaje que el ser humano hace con respecto al mundo que lo rodean en un determinado tiempo de lugar.

Específicamente en sexualidad, si tratamos de obtener el concepto de "normal", y teniendo como punto de partida el saber que la sexualidad es el conjunto de características biopsicosociculturales que diferencian a los seres humanos en hombres y mujeres, nos encontramos con que, de manera tentativa, se le puede enfocar desde diferentes aspectos:

Desde un punto de vista Normativo podemos decir que es el hombre quien determina las normas o modelos que en un momento y espacio dados, considera adecuados para la sociedad en la que se desenvuelve.

Todas las culturas proporcionan un sistema moldeado en el cual predominan ciertos modelos y en consecuencia esto marca la supuesta normalidad.

Se ha considerado también como "normal" desde el punto de vista puramente estadístico a la conducta que se encuentra o se sucede más frecuentemente, pero esta percepción nos deshumaniza el concepto, ya que nos aporta simplemente algo aritméticamente verificable; al respecto From nos dice... " se supone ingenuamente que el hecho de que la mayoría de la gente comparta ciertas ideas y sentimientos demuestra la validez y estas ideas-

y sentimientos como "normales", esto queda invalidado ya que el hecho de que los millones de personas compartan - los mismos vicios, no convierte a estos vicios en virtudes".

De entre los seres vivos, la especie humana es la - que cuenta con un potencial de adaptabilidad casi infinita, así encontramos grupos humanos viviendo en diferen--tes regiones naturales, las cuales cuentan con diferen--tes climas y recursos para satisfacer sus necesidades, - "creando" en un determinado espacio una Naturaleza Común que en cierto modo pasa a ser un sistema "normal" de subsistencia.

De acuerdo con lo anterior el concepto de "normal"- en sexualidad es también relativo y cambiante con respecto al marco referencial, cultural, geográfico e histórico, y dado que el hombre transforma al mundo que lo ro--dea y se transforma a sí mismo, durante su proceso de desarrollo, ubicaremos el concepto de normal como una categoría histórica, así podemos hacer varias referencias a manera de ejemplificar los cambios sufridos en la apre--ciación con respecto a lo que ha sido considerado "nor--mal" en sexualidad.

"En Grecia la verdad y el sexo se ligan en la forma de la pedagogía, por la transmisión cuerpo a cuerpo de - un saber precioso..." Esta transmisión a cuerpo a cuerpo no necesariamente se llevaba a cabo en una relación - heterosexual y no por ello era considerada "normal".



Durante el medievo el filósofo teólogo Santo Tomás de Aquino describe que la relación sexual para estar libre de pecado debería darse en matrimonio mismo que era recomendable por dos razones fundamentales: representaba la única situación para concebir hijos sin pecar y además preservar al hombre de otros problemas sexuales, apoyando esta postura en que "los órganos sexuales fueron diseñados por el creador específicamente para la reproducción..." Así mismo la homosexualidad se definía como una desviación del orden natural dictado por Dios; obviamente en la relación heterosexual se condenaba la práctica del sexo oral y el sexo anal, considerándolos lujuriosos y heréticos, ya que el procurarse placer en una relación sexual se tenía como pecaminoso.

Actualmente la apreciación occidental con respecto a lo que se supone "normal" o no en sexualidad tiene sus bases en códigos judeo-cristianismos que a su vez tienen su origen en las primitivas culturas del occidente asiático, que consideran como único propósito para la actividad sexual la procreación.

Aún cuando estos lineamientos hayan sufrido modificaciones en cuanto a su interpretación en la actualidad encontramos grupos sociales que continúan guiándose por viejos códigos para decidir lo que es "normal".

Remitiéndonos a lo expuesto en páginas anteriores -- con respecto al uso del lenguaje, diremos que dentro del

contexto médico el término normal es utilizado de manera descriptiva u valorativa a la vez, y así podemos observar que la terminología médica emplea el término "normal" en oposición a lo patológico, que si bien resulta útil en el terreno de la fisiología y anatomía, no lo es en el de la conducta humana.

Abundando en el aspecto médico, a continuación se transcribe lo que nos dice la Organización Mundial de la Salud.

..."La salud sexual es la integración de los aspectos somáticos, emocionales e intelectuales del ser sexual, de manera que enriquezcan y amplíen la personalidad, la comunicación y el amor.

El concepto de salud incluyen tres elementos básicos:

a).-La capacidad de disfrutar las conductas sexual y reproductiva de acuerdo con una ética social y personal.

b).-Estar libre del temor, la vergüenza, la culpa y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y limitan las relaciones socio-sexuales.

c).-Estar libre de perturbaciones, enfermedades y deficiencias orgánicas que interfieren con las funciones sexual y reproductiva.

Lo anteriormente expuesto nos sitúa en un plano útopico que definitivamente no vamos a encontrar en la rea-

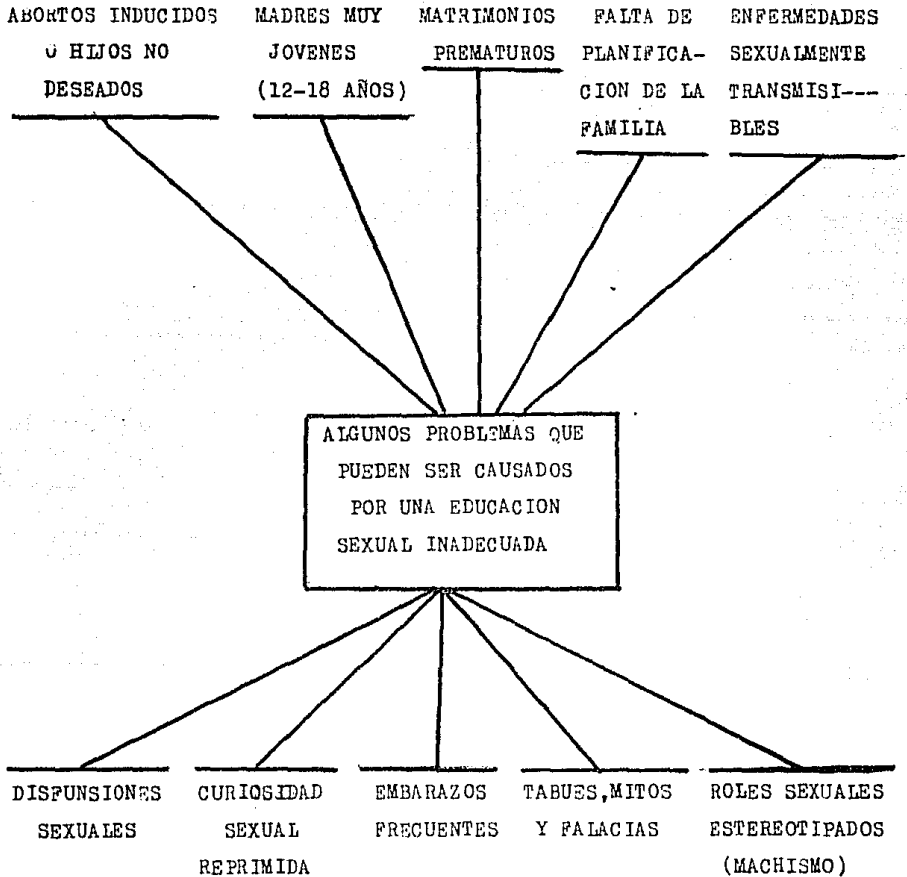
lidad, ya que ésta podemos observar que el desarrollo y manifestaciones de la sexualidad "natural" del individuo se ven a diario sometidas a presiones de diversa índole - dentro del contexto socio-económico en el cual se desenvuelven.

El trabajo, la remuneración que representa su desempeño como una vía de satisfacción de necesidades materiales, la situación de angustia por el tiempo que se requiere para su realización y la demanda de reproductividad, la rutina que implica, las relaciones de mando laboral, en fin, todos aquellos factores que favorecen que el sujeto substituya sus objetivos naturales a satisfacer, por necesidades carentes de creatividad y sensibilidad.

El relativismo sociológico postula que una sociedad es "normal" por cuanto a que funciona y que la patología sólo puede definirse por relación a la falta de adaptación del individuo al tipo de vida de su sociedad.

Así pues, concluiremos diciendo, que no hay nada - que sea lo "normal". Sólo existe una palabra normal, en este caso, que, puede usarse de diferentes maneras según aquello a lo que se quiera aplicar, y su concepto sería la explicación de cómo se la está usando.

En el lenguaje de la sexología "normal" o "anormal" no existen, ya que no se les usa en una manera nominativa.



## RESPUESTA SEXUAL HUMANA (FISIOLOGIA DEL ACTO SEXUAL).

### LA FASE DE EXCITACION O DESEO.

Se expresa, en el hombre, mediante tres modificaciones esenciales:

La erección del pene.

Un cambio de color de la corona del glande al rojo-violacio.

Una elevación de los testículos.

Se expresa en la mujer por:

Una lubricación vaginal.

Un crecimiento y una congestión de los pequeños labios o ninfas.

Por último una tumescencia clitorídea y una obstrucción del tercio externo de la vagina, que constituye la plataforma orgásmica.

Resulta extremadamente difícil medir el deseo sexual experiencia subjetiva por antonomasia. La evolución de dicho deseo, puede, en efecto, modificarse mediante el recuerdo del placer sexual experimentando, o merced a la calidad de la relación con el compañero y la compañera.

Se había pensado que tal vez podía lanzarse en la frecuencia de las relaciones sexuales. Pero el deseo sexual no encuentra siempre un compañero disponible para concretarse, y todavía continua siendo válido, en nuestra civilización felócrático, el hecho de que la frecuencia de las relaciones sexuales reflejan más el deseo del hombre que el de su compañera.

Por tales razones, se prefiere evaluar el deseo sexual de acuerdo con tres criterios objetivos: la sudación de la cara palmar de la mano, la intensidad de la transudación vaginal, y la modificación de las líneas electroencefalográficas.

En los E.E.U.U., unos dispositivos introvaginales, provistos de una célula fotoeléctrica, han permitido medir directamente el grado de congestión sanguínea de los órganos genitales.

Esta fase de excitación es, en efecto, provocada por una congestión sanguínea que depende del sistema nervioso para simpático. Todos los cuerpos eréctiles del pene (cuerpos cavernosos y esponjosos), todos los tejidos circundantes, la entrada de la vagina (vulva, labios, paredes vaginales) están dilatados, espesados y tupidos de sangre. Existe una sola diferencia notable entre los dos sexos: la congestión, en la mujer es más difusa. Se acompaña de una transudación, a través de las paredes de la vagina, de una sustancia lubricante que resuma, como gotas de sudor en una frente que transpira.

Además, en ella la obstrucción sanguínea incide, principalmente, en la glándula mamaria, que reacciona por:

Una erección del pezón;

Una tumescencia de la región pigmentada de las areólas;

Una congestión de la glándula en su totalidad.

LA FASE ORGÁSMICA.

Motiva la contracción de músculos específicos: músculos perineales y bulbarios; en el hombre, músculos de las vesículas seminales de la próstata y de la uretra, y en la mujer, músculos perivaginales.

En la mujer, el orgasmo se expresa, en el plano experimental, por contracciones rítmicas;

Un espasmo muscular generalizado que se traduce por una mueca del rostro, contracciones de las manos y los pies, descritas con el nombre de espasmo carpopredal involuntario;

Contracciones uterinas que animan el "morro de tenca" de movimientos rítmicos de descenso y ascensión, como si quisiera bañarse en el charco seminal;

(Sacudidas clónicas) (numerosas y violentas) de la plataforma orgásmica (de 5 a 15) que se suceden al mismo intervalo de 0.8 segundos, o sea, el mismo ritmo que el corazón (76 por minuto); de ahí la frecuencia de la relación subjetiva entre los "latidos pelvianos" y los latidos del corazón.

Conjuntamente, una contracción del esfínter anal, que explica la actitud de ciertas mujeres para gozar -- apretando los glúteos.

Una contracción vesical (sólo en la mujer) puede -- originar una incontinencia de orina, enteramente normal.

A estas contracciones se añade la de los músculos -- aductores de los muslos, accionados a voluntad por ciertas mujeres que se masturban cruzando las piernas. Pero no siempre los resulta fácil hacer derivar su costumbre de orgasmo masturbatorio de muslos juntos a un orgasmo -- por coito de muslos abiertos.

La erección y la eyaculación pueden observarse independientemente una de otra. Existen sujetos que pueden eyacular con un pene flácido, mientras que, en otros la erección triunfante puede mantenerse mucho tiempo, a -- ejemplo de Rasputín, sin emisión de líquido seminal.

Hay que subrayar que la erección, en la medida en -- que no es seguida de eyaculación, puede reproducirse sin tiempo muerto, incluso en el sujeto de edad. Dicho de otro modo el período refractario, en el curso del cual -- todo estímulo sexual se revela ineficaz, no parece más -- que en la medida en que la eyaculación se produce. Sin -- duda, los nervios simpáticos que gobiernan la eyaculación tienen como efecto paralelo, el de apretar los vasos sanguíneos que subtienden la erección.

En la mujer, las dos fases, congestiva y contractil, pueden estar también muy disociadas. Algunas mujeres -- muestran un alto grado de deseo y lubricación vaginal, y no por eso alcanzan el orgasmo. Lo recíproco es cierto, aunque menos frecuente.

Así pues, la respuesta sexual difásica se observa -- en uno y otros sexos.



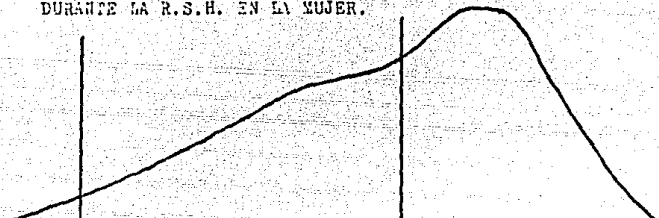
Existen, sin embargo, algunas diferencias notables.

La fase congestiva (erección), es más vulnerable -- en el hombre. La mujer lubrica su vagina con más facilidad.

La fase contractil (segundo tiempo de la eyacula--- ción en el hombre, orgasmo en la mujer), es por compensa ción más fácil en el sexo masculino. El orgasmo femeni no es más sensible a los factores de inhibición. ¿Se de be ello, como se ha pretendido, a que la eyaculación es in dispensable para la reproducción de la especie, o más bien a que el orgasmo femenino ha sufrido el embate de re presiones multicelulares?.

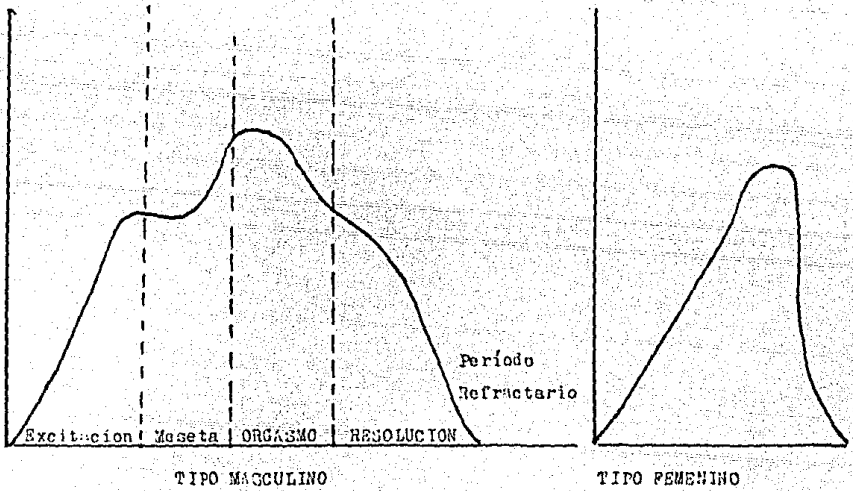
La mujer no eyacula, contrariamente a la creencia-- antigua, que le atribuía la posesión de líquido seminal. Algunas mujeres, no todas, descargan en el apogeo del or gasmo, un líquido vaginal muy abundante. Se compone, -- esencialmente de la destilación vaginal trasudada a par tir de plexos venosos perivaginales, y de las se cresio-- nes de las glándulas sexuales solicitadas por las con trac-- ciones rítmicas del orgasmo.

CAMBIO FISIOLÓGICOS GENITALES  
DURANTE LA R.S.H. EN LA MUJER.



| FASE DE DESEO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | FASE DE EXCITACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FASE DE ORGASMO                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modificación del estado de Actividad Neuronal.</li> <li>2. Cambios en el estado de ánimo.</li> <li>3. Activación de Centron Sexuales Cerebrales (Sist. Límbico Hipotálamo y Area Preóptica).</li> <li>4. Fenómenos psicológicos, subjetivos activadores.</li> <li>5. Reacciones pélvicas vaginales.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reacción vascular vasomotora (vasocongestión y aumento del flujo sanguíneo).</li> <li>2. Integración del Arco Reflejo.</li> <li>3. Activación del parasimpático.</li> <li>4. Lubricación vaginal.</li> <li>5. Aumento del tono muscular (miotonia).</li> <li>6. Aplaniamiento y elevación anterolateral de labios mayores.</li> <li>7. Ingurgitación venosa.</li> </ol> <p><u>GENITALES EXTERNOS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Engrosamiento y expansión de labios menores.</li> <li>- Cambios de coloración de los genitales.</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activación del Simpático.</li> <li>2. Contracciones musculares involuntarias (mioclónica).</li> <li>3. Contracciones mioclónicas perianales.</li> <li>4. Contracciones mioclónicas involuntarias en la plataforma orgásmica (1/3 extenso de vagina).</li> </ol> |

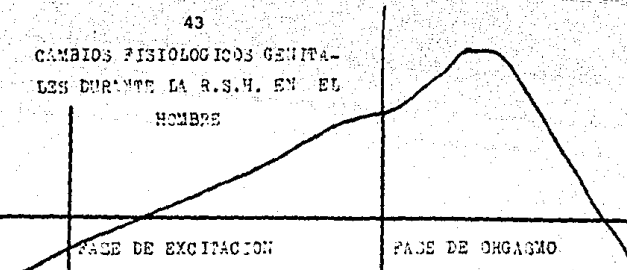
## TIPOS DE R.S.H.



CAMBIOS FISIOLÓGICOS GENITALES  
DURANTE LA R.S.H. EN LA MUJER.

| FASE DE DESEO | FASE DE EXCITACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FASE DE ORGASMO |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|               | <p><u>CLITORIS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tumescencia y elongación del clítoris.</li> <li>-Retracción del clítoris durante la meseta.</li> </ul> <p><u>VAGINA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Lubricación.</li> <li>-Cambio de coloración.</li> <li>-Cambios de tamaño y elasticidad.</li> <li>-Vanocongestión intensa del tercio externo. (Percepción genital del orgasmo). (Plataforma orgásmica).</li> </ul> <p><u>UTERO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Elevación uterina.</li> <li>-Aumento de irritabilidad.</li> <li>-Aumento de tamaño (50%).</li> <li>-Abertura del orificio cervical externo.</li> </ul> |                 |

CAMBIOS FISIOLÓGICOS GENITALES DURANTE LA R.S.M. EN EL HOMBRE



| FASE DE DESEO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | FASE DE EXCITACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FASE DE ORGASMO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modificación del estado de actividad neuronal.</li> <li>2. Cambios en el estado de ánimo.</li> <li>3. Activación de Centros Sexuales Cerebrales - (Sist. Límbico, Hipotálamo y Area Preóptica).</li> <li>4. Fenómenos psicológicos, subjetivos activadores.</li> <li>5. Reacciones pélvicas vagas.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reacción vascular vasomotora (vasocongestión y aumento del flujo sanguíneo).</li> <li>2. Integración del arco reflejo.</li> <li>3. Activación del parasimpático.</li> <li>4. Aumento del tono muscular (mio)</li> <li>5. Erección del pene.</li> <li>6. Cambio de coloración del pene.</li> <li>7. Contracción del músculo cremáster.</li> <li>8. Contracción del escroto.</li> <li>9. Elevación y rotación de los testículos.</li> <li>10. Aumento de tamaño de los testículos.</li> <li>11. Emisión de líquido (2 a 3 gotas) de las glándulas vulvo-uretrales.</li> <li>12. Contracción de músculos del conducto deferente, próstata y vesículas seminales.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activación del simpático</li> <li>2. Contractura mioclónica de musculatura perineal.</li> <li>3. Cierre del esfínter interno de la vejiga.</li> <li>4. Contracciones involuntarias mioclónicas.</li> <li>5. Contracciones involuntarias mioclónicas en la plataforma orgásmica.</li> <li>6. Eyacuación del semen.</li> <li>7. Sudoración profusa.</li> <li>8. Regresión al estado basal de todos los cambios fisiológicos genitales y extragenitales - durante la resolución.</li> </ol> |

CAMBIOS FISIOLÓGICOS GENITALES DURANTE LA R.S.H. EN EL HOMBRE

| FASE DE DESEO | FASE DE EXCITACION                                                                                                                                                                                                         | FASE DE ORGASMO |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|               | <p>10.- Aumento de tamaño de los testículos.</p> <p>11.- Emisión de líquido(2 a 3 gotas) de las glándulas vulvo-uretrales</p> <p>12.- Contracción de músculos del conducto deferente, próstata y vesículas seminales .</p> |                 |

## DISFUNCIONES SEXUALES

El enfoque clínico hacia los problemas sexuales ha cambiado considerablemente en la última década. Hasta el vocablo para denominarlos se ha modificado y el término de "disfunción", surgido recientemente se ha entendido con rapidez entre los profesionales estudiosos de la sexología .

Se puede definir o intentar conceptualizar a la disfunción sexual como la alteración más o menos persistente de alguno o de todos los eventos que conforman la Respuesta Sexual Humana.

Para que se pueda considerar disfunción sexual a la alteración, ésta debe presentarse con una frecuencia del 50% de falla en el intento dentro de la actividad sexual.

Las disfunciones sexuales no son entidades definidas y requieren para su diagnóstico el tomarlas en cuenta como un continuo de interacción física, psicológica y sociocultural del individuo por una parte, y por otra, el considerarlas en relación a la pareja o parejas de los mismos individuos y sean heterosexuales, homosexuales o bisexuales.

Las disfunciones sexuales pueden ser primarias o secundarias, selectivas o generalizadas.

Se dice que una disfunción sexual es primaria cuando la respuesta sexual adecuada nunca se ha presentado. Es secundaria, cuando previamente sí se ha presentado -- aunque sea por un lapso breve de tiempo.

Se dice que es selectiva cuando se presenta en determinadas circunstancias o generalizada si se presenta en cualquiera.

### POSIBLE ETIOLOGIA DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES.

Dentro de las causas que podemos considerar más importantes en el campo de las disfunciones sexuales podemos resumir las anotadas en el cuadro 1.

Al igual que otras entidades nosológicas del campo médico, para las disfunciones, existen diversas clasificaciones en atención a distintos factores. En este trabajo presentamos las dos más importantes:

- a).- Genérica.
- B).- Funcional.

a).- Clasificación Genérica: Agrupa a las disfunciones de acuerdo al sexo del individuo.

b).- Clasificación funcional: En esta clasificación las diferentes disfunciones quedan ubicadas dentro de la fase de la Respuesta Sexual que se encuentra alterada.

El esquema del ciclo de la respuesta sexual humana que utilizamos será el de Helen Kaplan o Modelo trifásico.

Los diferentes disfunciones sexuales quedarán entonces divididas de acuerdo a la fase de la respuesta que -



afectan (ver cuadro 2).

En resumen, en la mujer podemos encontrar las siguientes disfunciones:

I.-Fase de deseo:

- Deseo sexual inhibido.
- Aversión sexual.
- Disritmia.

II.-Fase de excitación:

- Disfunción lubricativa.

III.-Fase de orgasmo:

- Anorgasmia y preorgasmo.

IV.-Otras condiciones que afectan el ciclo de la reg puesta sexual humana:

- Vaginismo.
- Dispareunia.

En el hombre las disfunciones sexuales se agrupan en la siguiente manera:

I.-Fase de deseo:

- Deseo sexual inhibido.
- Aversión sexual.
- Disritmia.

II-Fase de excitación:

- Disfunción eréctil.

III.-Fase de orgasmo:

- Eyaculación precoz.
- Eyaculación retardada.
- Eyaculación retrógrada.
- Incompetencia eyaculatoria.

- IV.-Otras condiciones que alteran el ciclo de la respuesta sexual:
- Disparencia.
  - Váginismo.

#### POSIBLE ETIOLOGIA DE DISFUNCIONES SEXUALES

- Información y aspectos formativos.
- Aprendizaje.
- Experiencias previas.
- Enfermedad.
- Fármacos.
- Aspectos psicodinámicos personales.
- Relaciones interpersonales.
- Relaciones de la pareja.
- Patrones socioculturales.
- Aspectos religiosos.
- Factores externos.

## LOS PADRES Y LA RELACION SEXUAL.

La vida de los hijos plantea a los padres delicados problemas. Es extremadamente difícil que, en un momento u otro, no se adopte al respecto una actitud contradictoria. Naturalmente, los padres desean que la vida sexual de sus hijos resulte satisfactoria y feliz, pero desean igualmente inducirles una noción de carácter moral sobre el valor y la significación de esa misma vida.

Pero, mucho más que por cuanto los digan, será el propio ejemplo lo que permitirá a sus hijos formarse una idea de la relación sexual.

Y he aquí que surge ya una primera contradicción.

Porque los padres pretenden mostrarse realistas y no pueden ignorar que sus hijos se plantean también, en esa edad difícil que es en la adolescencia, problemas -- respecto a la sexualidad, y saben la importancia que ésta reviste. Ahora también que sus hijos son diferentes a los demás y que, por un carisma personal, no habrán de tener dificultades.

Si se tiene en cuenta que todos estos elementos, se comprenderá lo muy difícil que resulta para los padres -- adoptar una actitud lógica y mantenerla todo el tiempo -- necesario.

Los padres que adoptan una actitud defensiva, condenan la relación sexual y, en vez de valorizarla, la presentan como algo culpable.

Procediendo así, pueden provocar un distanciamiento de los hijos, ya que no recurrirán a ellos al día que puedan experimentar la necesidad de hacerlo. Los padres corren, pues, el riesgo de faltar a uno de sus más importantes deberes y agravar el concepto de culpa asociada a la sexualidad.

Si los padres se muestran demasiado tolerantes, devaloran rápidamente a los ojos de sus hijos la relación sexual e incluso corren el riesgo de angustiarnos con respecto a ella. Freud ha demostrado, en efecto, que los hijos para reclinarse felizmente tiene necesidad de un justo equilibrio entre lo permitido y lo prohibido, a fin de evitarles la angustia que pueden engendrar una excesiva libertad. Hoy, la dimisión de los padres de estos deberes constituye un ejemplo cuyos resultados pueden apreciarse fácilmente.

Si los padres no hablan "de esas cosas", el silencio que cierra la puerta de todo diálogo sobre el particular es ciertamente la peor de las actitudes, porque abandonan al hijo a su soledad, a esa soledad que la mayoría de los padres sintió cuando era adolescente y cuyos efectos perturbadores no dejarán de reproducirse en la siguiente generación.

¿Cuál es la actitud menos traumatizante que cabe adoptar? Una sola: la de una sana educación emprendida precozmente, sin mentiras ni silencios, es que es la única

ca que permitirá a los hijos comprender que pueden contar con sus padres, en la edad difícil como ninguna que es la adolescencia, necesitan de ellos; que los padres no traten, pues, de inculcar demasiado tardíamente unas ideas que su propio ejemplo no siempre ha avilado.

Sólo así habrán cumplido con su deber de preparar a sus hijos para enfrentarse con la vida y con sus responsabilidades.

## ASPECTO FAMILIAR.

### DEFINICION DE FAMILIA

Es un grupo de dos o más personas que viven juntas y relacionadas unas con otras por lazos sanguíneos, de matrimonio o adaptación. (2).

Y que ejercen interacción recíproca porque saben que existen los demás y saben que existen ellos y se consideran unidad.

Existen numerosos grupos mediadores entre el individuo y la sociedad, pero la familia es importante porque es el grupo primario del individuo.

### ROLES FAMILIARES

**ROLES DEL ESPOSO:** Proveedor (satisface necesidades básicas), funciones de cuidado, líder social, órgano de choque de conflictos externos, satisfacer psicológica, emocional y sexualmente a su pareja, cooperar en la socialización de los hijos.

**ROLES DE LA ESPOSA:** Distribuidora, líder real, órgano de choque de conflictos internos, satisfacer psicológica, emocional y sexualmente a su pareja, socialización de los hijos.

## LA FAMILIA CLASIFICACION

Para los estudios de la familia desde el punto de vista social se ha encontrado útil la siguiente clasificación:

- 1.-Desde el punto de vista de desarrollo; la cual podemos sub-dividir en tres etapas que son: Moderna, Tradicional y arcaica o primitiva.

En nuestro país la proporción aproximada de cada una de ellas es la siguiente:

|                |                          |
|----------------|--------------------------|
| PUNTO DE VISTA | a).-Moderna.             |
| DESARROLLO.    | b).-Tradicional.         |
|                | c).-Arcaica o primitiva. |

- 2.-Desde el punto de vista demográfico, podríamos clasificar a la familia en México:

- a).- URBANA.  
b).- RURAL. (Menos de 2 500 hab.)

- 3.-Desde el punto de vista de su composición en:

|                |                                                                        |
|----------------|------------------------------------------------------------------------|
| Punto de vista | a).- <u>NUCLEAR</u> . Padre e hijo.                                    |
| de             | b).- <u>EXTENSA O EXTENDIDA</u> Padres,                                |
| composición    | hijos, abuelos, tíos, etc.                                             |
|                | c).- <u>EXTENSA COMPUESTA</u> La ante-<br>rior más compadres o amigos. |

- 4.-Desde el punto de vista de integración:

|                |                    |
|----------------|--------------------|
| Punto de vista | a).-INTEGRADA      |
| de             | b).-SEMI-INTEGRADA |
| integración    | c).-DESINTEGRADA   |

- 5.-Desde el punto de vista tipológico:

O según características ocupacionales.

TIPOLOGICO: a).-campesina b).-obrero c).-profesional

FUNCIONES DE LA FAMILIA

Responsabilidades fundamentales de las estructuras familiares que determinan la sobrevivencia familiar.

| <u>FUNCIONES</u> | <u>DESCRIPCION</u>                                                                                                                                                                                  |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SOCIALIZACION:   | Interacción mediante la cual el individuo aprende los valores sociales y culturales que hacen de él un miembro activo de su familia y por ende de la sociedad.                                      |
| CUIDADO:         | Cubrir las necesidades físicas de los miembros de la familia.                                                                                                                                       |
| AFECTO:          | Cubrir las necesidades afectivas de los miembros de la familia porque la respuesta afectiva de un miembro a otro, proporciona la recompensa básica de la vida familiar.                             |
| REPRODUCCION:    | Regulación y control del ambiente sexual y de la reproducción.<br>a).-Interacción personal.<br>Al través de: b).-Educación sexual.<br>c).-Control de la natalidad.                                  |
| STATUS:          | Responsabilidad de proveer la necesaria socialización y las experiencias educacionales que permitan al individuo asumir una vocación y un rol en grupos que sean consistentes con sus expectativas. |



Es importante determinar no sólo si las funciones -  
se cumplen, sino como se establecen los roles dentro -  
de la familia para que se lleven a cabo esas funciones.

## EL CICLO DE LA VIDA DE LA FAMILIA

EXISTEN CINCO FASES EN EL CICLO DE VIDA DE LA FAMILIA.

- 1.-FASE DE MATRIMONIO.
- 2.-FASE DE EXPANSION.
- 3.-FASE DE DISPERSION.
- 4.-FASE DE INDEPENDENCIA.
- 5.-FASE DE RETIRO Y MUERTE.

### FASE DE MATRIMONIO

Cuando dos personas se unen en matrimonio, su preocupación inicial es prepararse para un nuevo tipo de vida, se combinan los recursos de las dos personas, sus papeles se alteran y se asumen nuevas funciones. Uno de sus principales problemas es aprender a vivir juntos y al mismo tiempo atender las necesidades básicas de la personalidad del otro.

Las principales áreas de atención en esta fase son:  
AJUSTE SEXUAL. INFORMACION SOBRE CONTROL DE LA NATALIDAD E INTERACCION DE LA RESPONSABILIDAD. Resulta obvio que los consejos sobre estos aspectos deberían ser ofrecidos antes del matrimonio. La carencia de esta información - resulta, no solo en hijos ilegítimos, enfermedades venéreas, miedo, sensación de culpa; también conduce a embarazos no planeados antes o después del matrimonio.

### FASE DE EXPANSION

La mayor parte de la práctica médica es otorgada a las familias en esta fase. EDUCACION PRENATAL. ATENCION DE PARTO. CUIDADO POSNATAL. CONTROL DEL NINO. TEMPRANO - RECONOCIMIENTO Y APROPIADO MANEJO DE SINTOMAS. INMUNIZACIONES DE DESARROLLO DEL NINO. INTERACCION FAMILIAR.

La llegada de un nuevo niño a la familia crea tensiones porque el patrón de relaciones debe ser ajustado.

### FASE DE DISPERSION

En esta fase los padres tienen que conseguir que el niño esté socializado, ayudarlo a tener autonomía y cubrir sus necesidades, pero al mismo tiempo cubrir sus propias necesidades.

### FASE DE INDEPENDENCIA

Cuando la familia se dispersa los padres tienen que aprender a ser independientes otra vez, y para que la fase de independencia sea completa, los hijos deben ser independientes mientras mantienen lazos con los padres, pudiendo continuar las funciones de socialización, afecto y status, los nuevos adultos pueden tener la responsabilidad del cuidado de los padres durante este tiempo.

### FASE DE RETIRO Y MUERTE

Planeación para el fin de la vida familiar, es tan-

difícil como planear el principio y es obvio que se hace con un entusiasmo diferente.

El problema puede complicarse con una temprana incapacidad física, especialmente si los recursos económicos están exhaustos.

Es muy difícil para familias jóvenes tener que usar sus limitados recursos a cuidar a sus padres y proveer sus propias necesidades.

## DINAMICA FAMILIAR

### DEFINICION:

De acuerdo al concepto de Jackson se puede decir que la dinámica familiar es una colección de fuerzas, positivas y negativas, que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que ésta como unidad funcione bien o mal.

Virginia Satir, emplea la palabra funcional en lugar de "normal" y la palabra disfuncional en lugar de "anormal". La dinámica familiar funcional es una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de una familia que permite a cada uno de ellos desarrollarse como individuo y que les da el sentimiento de no estar aislados y de poder contar con el apoyo de los otros miembros.

En la familia funcional se encaran las crisis en grupo: cada miembro acepta un papel para hacer frente a la crisis, y la familia necesariamente cambia para adaptarse a las circunstancias. Cada miembro conoce las fuerzas positivas y negativas de los otros y no las explota. Cada miembro apoya a los otros, pero también lo pide. Hay cierta igualdad en el nivel humano que permite el cambio cuando se necesita funcionar de una manera satisfactoria. Este tipo de familia identifica sus problemas de manera clara. Los miembros no dudan en expresar de manera clara y verbalmente sus inconformidades cuando una situación difícil llega.

DINAMICA FAMILIAR

| PARAMETROS   | FUNCIONAL                                                                                                                        | DISFUNCIONAL                                                                                                                |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| COMUNICACION | CLARA Y DIRECTA<br>AUN EN CRISIS.                                                                                                | INDIRECTA ENMASCARADA<br>Y/O DISPREGADA.                                                                                    |
| ROLES        | ROLES BIEN DEFINIDOS<br>FLEXIBILIDAD DE ELLOS                                                                                    | INADECUADOS, USURFACION<br>DE ROLES.                                                                                        |
| LIMITES      | CLAROS                                                                                                                           | RIGIDOS O DIFUSOS.                                                                                                          |
| SATISFACCION | ACEPTABLE                                                                                                                        | INSATISFACCION                                                                                                              |
| TERNURA      | LOS SENTIMIENTOS POSITIVOS SON EXPRESADOS DE MANERA LIBRE. CADA MIEMBRO SE SIENTE CAPAZ DE SATISFACER LAS NECESIDADES AFECTIVAS. | INCAPACIDAD DE LOS MIEMBROS PARA PEDIR O DAR EL APECTO O TERNURA PORQUE PIENSAN QUE NO HAY NINGUNA ESPERANZA DE SER AMADOS. |
| COLERA       | EXPRESION LIBRE DE LOS SENTIMIENTOS DE RABIA Y DESACUERDO. TIENEN LA CONVICCION QUE NADIE SERA DESTRUIDO POR UN PLEITO TEMPORAL. | TRATAN DE OCULTARLO. LO EXPRESAN INDIRECTAMENTE.                                                                            |

D I N A M I C A  
F A M I L I A R

PARAMETROS

FUNCIONAL

DISFUNCIONAL

DEPRESION

EXPRESION LIBREMENTE  
LA DEPRESION Y ES RE  
SUELTA CON EL TIEMPO.

OCULTAN LA  
DEPRESION.

## V.- HIPOTESIS

Una inadecuada información y/o educación de la sexualidad es directamente proporcional a familias disfuncionales.

## VI.- OBJETIVOS

- 1.- Conocer la información acerca de la sexualidad -- que tienen los derechohabientes adscritos a la -- U.M.F. #33
- 2.- Analizar la educación sexual de los derechohabientes adscritos a la U.M.F. #33
- 3.- Conocer las fuentes de información de la sexualidad de los derechohabientes de la U.M.F. #33
- 4.- Analizar la información referente a la sexualidad humana que tienen los derechohabientes de la U.M.F. No. 33 del I.M.S.S.
- 5.- Identificar la presencia o no de disfunción familiar.



## VII. UNIVERSO DE TRABAJO.

### 1.-Límites humanos:

Se tomarán 200 derechohabientes adscritos a la U.M.F. No.33 pertenecientes a dos esferas sociales diferentes, serán 100 varones y 100 mujeres con las variantes de ser casados, mayores de 20 años y menores de 40, sin importar la duración del matrimonio, número de hijos, ni religión.

Se tomarán 50 varones y 50 mujeres de dos áreas diferentes.

### 2.-Límite geográfico:

Area de cobertura de la U.M.F.#33 JMSS, Valle de México Delegación #1 (Area de Echegaray y el Rosario).

### 3.-Límite de tiempo:

Se realiza del 10. de febrero de 1983 al 30 de noviembre de 1983.

## VIII.- Material y Metodos .

## a).- Recursos humanos .

Un residente de segundo año de medicina familiar

Un asesor de investigación.

200 derechohabientes adscritos a la U.M.F. 33 100 femeninos y 100 masculinos , con las características citadas en el Universo de trabajo .

## b).- Recursos Fisicos .

Unidad medico familiar # 33

Hojas de papel bond, lapices, goma, plumones, foto copiadora, maquina de escribir, papel carbón, en - grapadora, grapas, papel milimetrico .

## c).- Calendario de actividades .

1.- Revisión bibliográfica del tema a investigar -- del lro. de Febrero al 15 de Marzo de 1983 .

2.= Elaboración del protocolo de investigación del 21 de Marzo al 19 de Abril de 1983.

3.= Presentación ante la jefatura de Enseñanza e - investigación de la U.M.F. # 33 el protocolo - de investigación el día 20 de Abril de 1983.

4.= Desarrollo de la investigación , del lro de -- Mayo al 30 de Noviembre de 1983.

5.= Registro de los datos obtenidos , del lro al = 30 de Octubre de 1983 .

6.= Análisis e interpretación de los resultados del 11 al 30 de Octubre .

7.= Edición de la investigación , en la primer ---- semana del mes de Enero de 1984.

8.- Entrega de la investigación .

La segunda semana del mes de Enero de 1984.

d).- Metodología.

La investigación se realizará por medio de aplicación de encuestas en forma directa y personal en la sala de espera de la U.M.F. # 33 a 100 derechohabientes - masculinos y 100 femeninos, de acuerdo a las características citadas en el universo de trabajo. Con un total de 62 preguntas , el 30 % de preguntas distractores y el 70% de preguntas claves. Las preguntas referentes a la dinámica familiar estarán enfocadas principalmente a la esfera afectiva, las preguntas referend a la información sexual serán enfocadas principalmente al tipo de información . anatomía y fisiología básica ---- respuesta sexual humana tanto femenina como masculina . El objeto de realizar la investigación por medio de --- encuestas es evitar hasta ser posible la transferencia - y contratransferencia del investigador .

## RESULTADOS.

### Relación de la escolaridad en los dos sectores "EL ROSARIO" Y "EHEGARAY"

|                | "EL ROSARIO" |    |      | "EHEGARAY" |    |      | Total |
|----------------|--------------|----|------|------------|----|------|-------|
|                | H.           | M. | Sub. | H.         | M. | Sub. |       |
| Primaria Inc.  | 18           | 27 | 45   | 1          | 1  | 2    | 47    |
| Primaria Comp. | 24           | 11 | 35   | 19         | 18 | 37   | 72.   |
| Secundaria .   | 7            | 7  | 14   | 22         | 21 | 43   | 57    |
| Preparatoria.  |              | 4  | 4    | 4          | 2  | 6    | 10    |
| Profecional.   | 1            | 1  | 2    | 4          | 8  | 12   | 14.   |

Con estos resultados vemos que el sector "EHEGARAY" cuenta con un nivel sociocultural mas alto que el de el - "EL ROSARIO"

1.- Sabe Usted lo que es la menstruación ?

|    |    |    |    |    |    |    |     |
|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| SI | 21 | 40 | 61 | 40 | 45 | 85 | 146 |
| NO | 29 | 10 | 39 | 10 | 5  | 15 | 54. |

En el Rosario el 14.5% de los hombres ignoraba lo que era la menstruación y el 5% de las mujeres, del area de -- Echegaray el 5% de los hombres y el 2.5% de las mujeres -- Lo que quiere decir que el 7.5% y el 19.5% Del sector ---- Echegaray y El Rosario respectivamente, no sabian lo que -- era la menstruacion, es util señalar la gran diferencia -- entre estos dos sectores, relacionando con su nivel socio-- economico .

## 2.- Conose Usted como está formado su aparato genital?.

|    | EL ROSARIO |    |      | ECHEGARAY |    |      | Total |
|----|------------|----|------|-----------|----|------|-------|
|    | H.         | M. | Sub. | H.        | M. | Sub. |       |
| SI | 9          | 21 | 30   | 15        | 31 | 46   | 76    |
| NO | 41         | 29 | 70   | 35        | 19 | 54   | 124   |

El 20.5% de los hombres y el 14.5% de las mujeres del sector El Rosario desconocian como estaba formado su aparato genital, del sector Echegaray el 17.5% de los hombres y el 9.5% de las mujeres. En forma global el 35% del Rosario y el 22% de el sector Echegaray, desconosian como estaba formado su aparato genital lo que quiere decir que el sector con un nivel sociocultural mejor, conocian mas a fondo como estaba formado su aparato genital.

## 3.- Sabe Usted lo que es el orgasmo .

|    | EL ROSARIO |     |      | ECHEGARAY |    |      | TOTAL . |
|----|------------|-----|------|-----------|----|------|---------|
|    | H          | M . | Sub. | H.        | M. | Sub. |         |
| SI | 4          | 11  | 15   | 13        | 32 | 45   | 60      |
| NO | 46         | 39  | 85   | 37        | 18 | 55   | 140     |

El 23% de los hombres y el 14.5% de las mujeres del sector El Rosario ignoraban lo que ere el orgasmo, en el area Echegaray el 18.5% de los hombres y el 9% de las mujeres, en forma global el 42.5% del sector El Rosario y el 27.5% del area Echegaray ignoraban lo que significaba el orgasmo , a este respecto pensamos que probablemente si sabian que era el orgasmo pero que lo identificaban con otro nombre.

## 4.- Sabe Usted lo que es la eyaculación?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub. | H  | M  | sub. | TOTAL. |
|----|----|----|------|----|----|------|--------|
| SI | 39 | 46 | 85   | 47 | 48 | 95   | 180    |
| NO | 11 | 4  | 15   | 3  | 2  | 5    | 20     |

El 5.5% de los Hombres y el 2% de las mujeres del sector de El Rosario ignoraban lo que es la eyaculación, en el sector Echeagaray el 1.5% de los Hombres y el 1% de las mujeres,; En forma general de los 200 entrevistados el 7.5% de el sector de El -- Rosario y el 2.5% de el sector de echeagaray ignoraban lo que es la eyaculación; esto también nos habla que el factor socio-cultural juega un papel muy importante en lo que corresponde al conocimiento de la sexualidad.

## 5.- Sus Padres platicaron con Usted en relación al sexo?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M | sub. | H  | M  | sub. |     |
|----|----|---|------|----|----|------|-----|
| SI | 10 | 8 | 18   | 7  | 9  | 16   | 34  |
| NO | 40 |   | 82   | 43 | 41 | 84   | 166 |

En los dos sectores, el 41% y el 42% de El Rosario y Echeagaray respectivamente sus padres no tuvieron comunicación acerca de la sexualidad con sus hijos, es de llamar la atención, ya que en forma global el 83% de los entrevistados no obtuvieron información acerca de la sexualidad por sus progenitores.

9.-¿Considera usted a la virginidad como un requisito indispensable para el matrimonio?

## EL ROSARIO

## ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL. |
|----|----|----|-----|----|----|-----|--------|
| SI | 39 | 46 | 85  | 37 | 28 | 65  | 150    |
| NO | 11 | 4  | 15  | 13 | 22 | 35  | 50     |

Analizando lo que corresponde al concepto de la virginidad que dichos entrevistados tienen, nos enteramos -- que en 75% les pareció importante que la mujer fuera virgen como un requisito para el matrimonio, de estos corresponden el 42.5% el área de "El Rosario" y el 32% a "Echegaray". De esta forma vemos que el sector con un nivel sociocultural más alto, tienen un concepto más liberal -- acerca de la virginidad.

10.-¿Tuvo relaciones prematrimoniales?

## EL ROSARIO

## ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub. | H  | M  | sub | TOTAL. |
|----|----|----|------|----|----|-----|--------|
| SI | 42 | 18 | 60   | 48 | 32 | 80  | 140    |
| NO | 8  | 32 | 40   | 2  | 18 | 20  | 60     |

El 21% de los hombres y el 9% de las mujeres del sector "El Rosario" tuvieron relaciones sexuales antes del matrimonio del área de Echegaray el 24% de los hombres y el 16% de las mujeres. En forma global el 30% del sector El Rosario y el 40% del sector Echegaray, tuvieron relaciones sexuales antes del matrimonio, por lo que podemos decir que en el área con un medio sociocultural más alto es donde se registro el mayor número de pacientes que tuvieron relaciones sexuales prematrimoniales.

11.-¿En caso de afirmativo hubo embarazo inmediatamente?

## EL ROSARIO

## ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub. H | M  | sub. | TOTAL. |     |
|----|----|----|--------|----|------|--------|-----|
| SI | 7  | 17 | 24     | 5  | 17   | 22     | 46  |
| NO | 43 | 33 | 76     | 45 | 33   | 78     | 154 |

De los entrevistados que tuvieron relaciones sexuales antes del matrimonio el 3.5% de los hombres, existió preñez por parte de su pareja y el 8.5% de las mujeres se embarazaron en el sector "El Rosario", mientras que en el sector "Echegaray", fué el 2.5% de los hombres y el 8.5% de las mujeres, en forma global fué el 24% del sector el "Rosario" y el 22% de "Echegaray".

12.-En caso afirmativo fué condición por la que contrajo matrimonio.

|    | EL ROSARIO |    |      | ECHEGARAY |    |      | TOTAL. |
|----|------------|----|------|-----------|----|------|--------|
|    | H          | M  | sub. | H         | M  | sub. |        |
| SI | 7          | 14 | 21   | 3         | 10 | 13   | 34     |
| NO | 0          | 3  | 3    | 2         | 7  | 9    | 12     |

De los que tuvieron relaciones sexuales antes del matrimonio y que por existir preñez se vieron condicionados a casarse vemos que de los hombres el 3.5% de ellos se vieron obligados a casarse y el 7% de las mujeres del sector El Rosario, siendo un total del 10.5% en el Rosario y por parte del sector Echegaray en 1.5% de los hombres y el 5% de las mujeres. Siendo en forma general el 6.5% del sector Echegaray, de tal forma que los del sector El-Rosario en un porcentaje más alto se vieron condicionados a contraer matrimonio por existir preñez.



## 13.- ¿ Es feliz en su matrimonio?

Con esta pregunta se investigo si existia disfunción familiar en la esfera afectiva. Con el siguiente resultado

|    | EL ROSARIO |    |    | ECHEGARAY. |    |    | Total. |
|----|------------|----|----|------------|----|----|--------|
| SI | 25         | 22 | 47 | 36         | 32 | 68 | 115    |
| NO | 25         | 28 | 53 | 14         | 18 | 32 | 85     |

De tal forma, vemos que existia disfuncion familiar en la esfera afectiva en el 12.5% de los hombres y el --- 14% de las mujeres en el area del Rosario y en el sector Echeagaray el 7% de los hombres y el 9% de las mujeres.

En forma global existia disfuncion familiar en la -- esfera afectiva en el 21.5% del sector de El Rosario y el 16% en el sector Echeagaray, por lo que podemos decir que - en el sector que contaba con una informacion mas pobre --- aserca de la sexualidad y con un medio socio-cultural mas bajo, es donde se detecto un mayor numero de disfuncio -- familiar en la esfera afectiva, pudiendo ser los factores socio-culturales y falta de informacion aserca de la se- a sexualidad los que estuvieran condicionando el aumento de -- disfunciones familiares en el area afectiva.

14.- Se realizado(a) en su matrimonio ?

|    | EL ROSARIO |    |      | ECHEGARAY |    |      | Total . |
|----|------------|----|------|-----------|----|------|---------|
|    | H          | M  | Sub. | H         | M  | Sub. |         |
| SI | 34         | 47 | 77   | 40        | 43 | 83   | 160     |
| NO | 16         | 7  | 23   | 10        | 7  | 17   | 40      |

El 8% de los hombres y el 3.5% de las mujeres del sector El Rosario, no se sentían realizados en su matrimonio, en el sector Echegaray fue el 5% de los hombres y 3.5% de las mujeres, por lo anterior vemos que el sentirse realizados en su matrimonio, no tuvo una diferencia importante entre estos dos sectores, de El Rosario y Echegaray. Pero si es de llamar la atención que en una forma global el 20% de los 200 entrevistados, no se sentían realizados en su matrimonio.

16.- La fuente de información sexual la obtuvo de ?.

EL ROSARIO

ECHEGARAY .

|                                   | H. | M. | Sub. | H  | M. | Sub. | Total |
|-----------------------------------|----|----|------|----|----|------|-------|
| Amigos . . . . .                  | 30 | 38 | 68   | 29 | 13 | 42   | 110   |
| Medios masivos<br>de comunicacion | 8  | 7  | 15   | 13 | 12 | 25   | 40    |
| Escuela.....                      | 7  | 4  | 11   | 4  | 5  | 9    | 20    |
| Familiares ...                    | 3  | 1  | 4    | 4  | 7  | 11   | 15    |
| Iglesia . . . . .                 | 2  | 0  | 2    | 0  | 8  | 8    | 10    |
| Médico.....                       | 0  | 0  | 0    | 0  | 5  | 5    | 5     |

Haciendo referencia a la fuente de información sexual de éstos 200 entrevistados, encontramos que el 55% la recibieron por parte de los amigos, el 20% por los medios de comunicación masivos, un 10% la recibió por parte de la escuela, los Padres contribuyeron a ésta información en un 7.5% un 5% obtuvo su información por parte de la iglesia - y solamente un 2.5% por parte del Médico.

Así vemos, que el sector Rosario un 68% recibió la información por parte de amigos y un 42% del sector Echegaray, en forma global el 55% obtuvo su información por amigos, y solamente un 2.5% por parte del médico, siendo de esta forma un porcentaje muy alto el que recibió información sexual por parte de los amigos y más en el sector El Rosario, trayendo como consecuencia una mala información acerca de la sexualidad por ser generalmente personas (los amigos) que no están preparadas para dar una buena información sexual.

17.- Cree Usted que es importante el sexo en el matrimonio  
EL ROSARIO                      ECHEGARAY .

|    | H. | M. | Sub. | H. | M. | Sub. | Total |
|----|----|----|------|----|----|------|-------|
| SI | 47 | 26 | 73   | 40 | 42 | 92   | 155   |
| NO | 3  | 24 | 27   | 10 | 8  | 18   | 45    |

El 13.5% del sector El Rosario y el 9% del sector - Echegaray, no les pareció que el sexo fuera importante en el matrimonio, de esta forma vemos que de una manera general el 22.5% de los 200 entrevistados no está conciente de la importancia del sexo en el matrimonio .

18.- Usted está de acuerdo con la planificación familiar?.

|    | EL ROSARIO |    |      | ECHEGARAY |    |      | Total |
|----|------------|----|------|-----------|----|------|-------|
|    | H.         | M. | Sub. | H.        | M. | Sub. |       |
| SI | 32         | 48 | 80   | 45        | 47 | 92   | 172   |
| NO | 18         | 2  | 20   | 5         | 3  | 8    | 28    |

Con esto vemos que la mujer es la que mejor acepta la planificación familiar , el 24% del sector El Rosario y el 23.5% del sector Echegaray de las mujeres estuvo de acuerdo con la planificación familiar , en cambio de los hombres - solamente el 16% del sector El Rosario y el 22.5% de Echegaray

- 19.- Considera que el numero ídeal de hijos es dos ?  
independiente de su sexo.

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | SUB | H         | M  | sub |       |
| SI | 39         | 34 | 73  | 40        | 45 | 85  | 158   |
| NO | 11         | 16 | 27  | 10        | 5  | 15  | 42    |

- 20.- Sabe Usted lo que es el pene?.

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 48         | 47 | 95  | 50        | 50 | 100 | 195   |
| NO | 2          | 3  | 5   | 0         | 0  | 0   | 5     |

- 21.- Sabe Usted lo que es la Vagina ?.

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 47         | 48 | 95  | 50        | 50 | 100 | 195   |
| NO | 3          | 2  | 5   | 0         | 0  | 0   | 5     |

22.- Usted con su pareja realiza el juego o los juegos pre-coitales?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 0          | 11 | 11  | 3         | 14 | 17  | 28    |
| NO | 50         | 39 | 89  | 47        | 36 | 86  | 172   |

El 25% de los hombres de El Rosario y el 19,5% de las mujeres manifestaron que no realizan juegos pre-coitales, y en lo que corresponde al sector Echegaray el 23.5% de los hombres y el 18% de las mujeres; En forma general el 86% -- de los 200 entrevistados manifestaron que no realizan juegos pre-coitales, trayendo como consecuencia un mal acondicionamiento para una buena relación sexual.

23.- Sabe lo que es el coito?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 40         | 32 | 72  | 49        | 50 | 99  | 170   |
| NO | 10         | 13 | 28  | 2         | 0  | 2   | 30    |

24.- Toma Usted bebidas alcoholicas?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 45         | 2  | 47  | 28        | 8  | 36  | 83    |
| NO | 5          | 42 | 53  | 22        | 42 | 64  | 117   |

El 25% de los hombres y el 1% de las mujeres de El Rosario toman alcohol: y del sector Echegaray el 14% de los hombres y el 4% de las mujeres. En forma general el 23.5% del área de El Rosario y el 18% del sector Echegaray manifestaron que sí bebían alcohol, siendo el porcentaje más alto de los que ingieren alcohol los del sector socio-cultural más bajo ( El Rosario).

25.- Su pareja toma?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 2          | 47 | 49  | 20        | 45 | 65  | 114   |
| NO | 48         | 3  | 51  | 30        | 5  | 35  | 86    |

De esta forma vemos que la pareja del sexo masculino es la que con más frecuencia toma bebidas alcoholicas, siendo más alta la frecuencia de mujeres que toman alcohol en el sector EcheGARAY.

26.- Fuma Usted?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 48         | 5  | 53  | 46        | 20 | 66  | 119   |
| NO | 2          | 45 | 47  | 4         | 30 | 34  | 81    |

27.- Cuando su pareja ha ingerido bebidas etilicas insiste en tener actividad sexual?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 25         | 45 | 70  | 17        | 43 | 60  | 130   |
| NO | 25         | 5  | 30  | 33        | 7  | 40  | 70    |

El 22.5% de los hombres y el 12% de las mujeres en el sector de El Rosario insisten en tener relaciones sexuales y el 8.5% de las mujeres y el 21.5% de los hombres del área de EcheGARAY; Y, en forma global el 35% del sector de El Rosario y el 30% de EcheGARAY insisten en tener relaciones sexuales cuando ingieren bebidas alcoholicas.

## 28.- Le agrada?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 40         | 3  | 43  | 45        | 2  | 47  | 90    |
| NO | 10         | 47 | 57  | 5         | 48 | 53  | 110   |

Las relaciones sexuales en estas condiciones en un porcentaje muy bajo, de las mujeres, el 1.5% en el sector El Rosario y el 1.5% en Echegaray tenían de esta forma relaciones sexuales satisfactorias; por esta forma podemos darnos cuenta que el factor alcohol viene siendo motivo de una mala relación sexual.

## 29.- Obtiene placer al realizar el acto sexual?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 40         | 3  | 43  | 45        | 2  | 47  | 90    |
| no | 10         | 47 | 57  | 5         | 48 | 53  | 110   |

## 30.- Usted practica el sexo bucogenital?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 20         | 10 | 30  | 15        | 2  | 17  | 47    |
| NO | 30         | 40 | 70  | 35        | 48 | 83  | 153   |

Con más frecuencia el sexo masculino es el que practica el sexo bucogenital; en un 10% en el sector de El Rosario y 7.5% en el de Echegaray.



31.- Ha tenido contacto sexual por el recto?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 20 | 10 | 30  | 15 | 5  | 20  | 50    |
| NO | 30 | 40 | 70  | 35 | 45 | 80  | 150   |

En forma global el 5% de las mujeres de El Rosario -- y el 2.5% de las del sector Echegaray confesaron haber tenido relaciones sexuales por el recto.

32.- Lo considera malo?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | SUB | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 2  | 5  | 7   | 5  | 10 | 15  | 22    |
| NO | 48 | 45 | 93  | 45 | 40 | 85  | 173   |

Un porcentaje muy alto de los entrevistados no considera malo el tener relaciones sexuales por el recto; En -- forma general en el sector El Rosario el 93% y del sector Echegaray el 85% no lo considera malo.

33.- Le interesa a Usted realizar el acto sexual un mayor número de veces en el transcurso de la noche?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 5  | 10 | 15  | 12 | 15 | 27  | 42    |
| NO | 45 | 40 | 85  | 38 | 35 | 73  | 158   |

34.- Usted realiza el acto sexual solo de noche?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 30 | 48 | 78  | 11 | 35 | 46  | 124   |
| NO | 20 | 2  | 22  | 39 | 15 | 54  | 76    |

Un 78% del sector de El Rosario y un 46% de de Eche--garay solo realizan el sexual solo de noche.

35.- Ha tenido relaciones sexuales extramaritales?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 48 | 1  | 49  | 47 | 3  | 50  | 99    |
| NO | 2  | 49 | 51  | 3  | 47 | 50  | 101   |

Un alto porcentaje del sexo masculino es el que con más frecuencia tiene relaciones sexuales fuera del matrimonio; En forma global el 24% de los Hombres del sector El - Rosario y el 23% de los de Echeagaray; En cambio. de las mu jeres de El Rosario fue unicamente el 0.5% y el 1.5% de las de echeagaray.

36.- Considera Usted para lograr una satisfacción sexual - necesario que terminen juntos?

EL ROSARIO

ECHEGARAY .

|    | H  | M  | Sub | H  | M  | Sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 30 | 40 | 70  | 38 | 43 | 81  | 151   |
| NO | 20 | 10 | 30  | 12 | 7  | 19  | 49    |

Un número mayor en el sector Echeagaray 40.5% consideró que era importante terminar juntos el hombre y la mujer y en un número menor el 35% del sector El rosario.

37.- Sabe Usted que la mujer tarda más en tener un orgasmo?

|    | EL ROASRIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 40         | 17 | 57  | 45        | 42 | 93  | 150   |
| NO | 10         | 33 | 43  | 5         | 2  | 7   | 50    |

En un porcentaje más alto las mujeres del sector -- Echegaray Conocían que la mujer tardaba más en tener un orgasmo; En forma global el 46.5% y el 26.5% del sector Eche- garay y El Rosario respectivamente lo sabían. Así vemos que el sector Echegaray estaba mejor informado sexualmente.

38.- Se masturba Usted?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 13         | 3  | 16  | 27        | 7  | 34  | 50    |
| NO | 37         | 47 | 84  | 23        | 43 | 66  | 150   |

El 6.5% y el 13.5% del sector de El Rosario y Eche- garay respectivamente de lo que corresponde a los hombres se masturbaban, siendo un porcentaje más bajo el de las muje- res el 1.5% de El Rosario y el 3.5% del sector Echegaray.

39.- Se masturbó Usted en su adolescencia?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 14         | 5  | 19  | 30        | 8  | 38  | 57    |
| NO | 36         | 45 | 81  | 20        | 42 | 62  | 143   |

40.- En su vida matrimonial cuando no realiza el acto sexual por cualquier situación se masturba Usted?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 13 | 3  | 16  | 27 | 7  | 34  | 50    |
| NO | 37 | 47 | 84  | 23 | 43 | 66  | 150   |

41.- A quien pertenece la iniciativa en las relaciones sexuales?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 48 | 45 | 93  | 38 | 29 | 67  | 160   |
| NO | 2  | 5  | 7   | 12 | 21 | 33  | 40    |

En forma global un 41.5% del sector El Rosario estuvo de acuerdo en que la iniciativa en las relaciones sexuales pertenecían al hombre, y un 33.5% del sector Echeagaray.

42.- A la Mujer?

EL ROSARIO

ECHEGARAY

|    | H  | M  | sub | H  | M  | sub | TOTAL |
|----|----|----|-----|----|----|-----|-------|
| SI | 2  | 5  | 7   | 12 | 31 | 43  | 50    |
| NO | 48 | 45 | 93  | 38 | 19 | 57  | 150   |

43.- Sabe Usted si se puede tener relaciones sexuales durante la regla?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     |       |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub | TOTAL |
| SI | 43         | 42 | 91  | 32        | 29 | 61  | 152   |
| NO | 7          | 2  | 9   | 18        | 31 | 39  | 48    |

44.- Después de que realiza el acto sexual se hace limpieza?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     |       |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub | TOTAL |
| SI | 10         | 4  | 14  | 43        | 47 | 90  | 104   |
| NO | 40         | 46 | 86  | 7         | 3  | 10  | 96    |

El 7% de los del sector El Rosario y el 45% del sector Echegaray manifestaron que si se hacen el aseo después de tener relaciones sexuales. De esta forma vemos que el sector socio-cultural más bajo no practica esta medida higienica.

45.- Sabe Usted lo que es una eyaculación prematura?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     |       |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub | TOTAL |
| SI | 40         | 41 | 81  | 42        | 40 | 97  | 178   |
| NO | 10         | 9  | 19  | 2         | 1  | 3   | 22    |

48.- Conoce Usted los métodos anticonceptivos más usuales?

EL ROSARIO                      ECHEGARAY

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 10         | 15 | 25  | 10        | 25 | 35  | 60    |
| NO | 40         | 35 | 75  | 40        | 25 | 65  | 140   |

En forma global el sector EcheGARAY conocía mejor los métodos anticonceptivos el 35% y solamente el 25% del sector El Rosario.

49.- Se siente realizado cuando efectúa el acto sexual?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 13         | 17 | 30  | 10        | 8  | 18  | 48    |
| NO | 37         | 33 | 70  | 40        | 42 | 82  | 152   |

En forma global que el 35% del área de El Rosario se sentían realizados cuando efectuaban la relación sexual y un 41% en el sector EcheGARAY: Siendo más alto el número de mujeres que el de los hombres.

51.- Usted como Padre condena que sus hijos se masturben?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 45         | 43 | 68  | 37        | 45 | 82  | 170   |
| NO | 5          | 7  | 12  | 13        | 5  | 18  | 30    |

Un alto porcentaje condena que sus hijos se masturben el 44% en el área de El Rosario y el 41% en el área de Echegaray: ésto podría ser por falta de orientación sexual con respecto a las dos áreas.

52.- Usted considera que la educación sexual debe de ser dada a sus hijos por Usted?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 40         | 25 | 65  | 10        | 15 | 25  | 90    |
| NO | 10         | 25 | 35  | 40        | 35 | 75  | 110   |

En forma global un alto número no estuvo de acuerdo en que la educación sexual debe ser brindada por ellos a sus hijos.

El 17.5% del sector de El Rosario no estuvo de acuerdo en esto y 37.5% del sector Echegaray: Esto nos demuestra la falta de cooperación de los Padres para que sus hijos tengan una mejor información de la sexualidad.

55.- Considera que la información sexual debe de brindarse por personas especializadas?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 26         | 22 | 48  | 38        | 34 | 72  | 110   |
| NO | 24         | 28 | 52  | 12        | 16 | 28  | 90    |

El 19% de los del sector El Rosario y el 16% del sector Echegaray estuvo de acuerdo en que la educación sexual debe ser brindada por personas especializadas.

56.- Usted fomenta la comunicación sexual con su pareja?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 10         | 15 | 25  | 25        | 32 | 57  | 82    |
| NO | 40         | 35 | 75  | 25        | 18 | 43  | 118   |

Con estas cifras vemos que el 37.5% de los del área de El Rosario no fomentan la comunicación en el aspecto sexual con su pareja y 21.5% del sector Echegaray; Así nos damos cuenta que en el área socio-cultural más baja es donde de menos hay comunicación sexual entre la pareja.

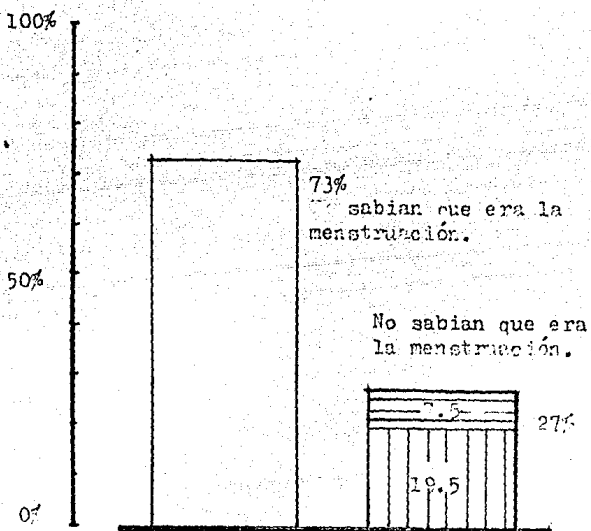
60.- Cuando no queda satisfecho en las relaciones sexuales se molesta?

|    | EL ROSARIO |    |     | ECHEGARAY |    |     | TOTAL |
|----|------------|----|-----|-----------|----|-----|-------|
|    | H          | M  | sub | H         | M  | sub |       |
| SI | 45         | 30 | 75  | 48        | 43 | 91  | 166   |
| NO | 5          | 20 | 25  | 2         | 7  | 9   | 34    |

El 37.5% del sector El Rosario se molesta al no tener una relación sexual satisfactoria y el 45.5% de los del sector Echegaray; De esta forma vemos que tan importante es tener una buena relación sexual.



Información acerca de la sexualidad que  
 tienen los 200 pacientes encuestados -  
 del área de "El Rosario" y "Echegaray"  
 U.M.F. #33 1982



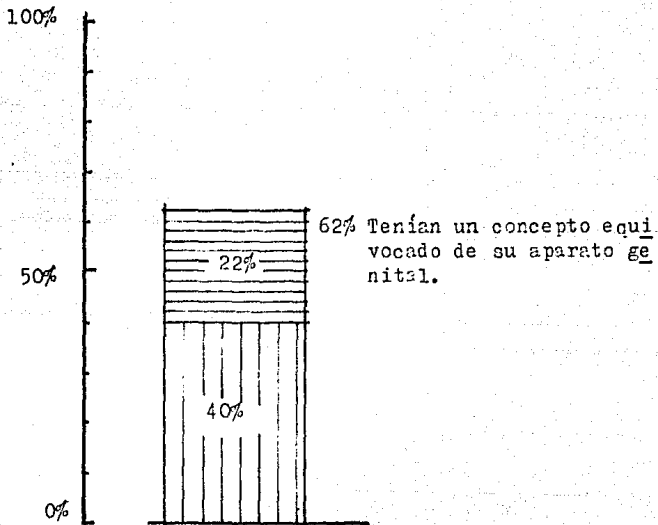
Corresponde al área de Echegaray



Corresponde al área de "El Rosario"

Fuente: investigación personal

CONOCIMIENTO QUE TIENEN DE LA FORMACION DE SU APARATO  
GENITAL DE LOS 200 PACIENTES ENCUESTADOS  
DEL AREA DE "EL ROSARIO" Y "ECHEGARAY"  
U.M.F. #33 1983



Corresponde al área de "Echegaray".

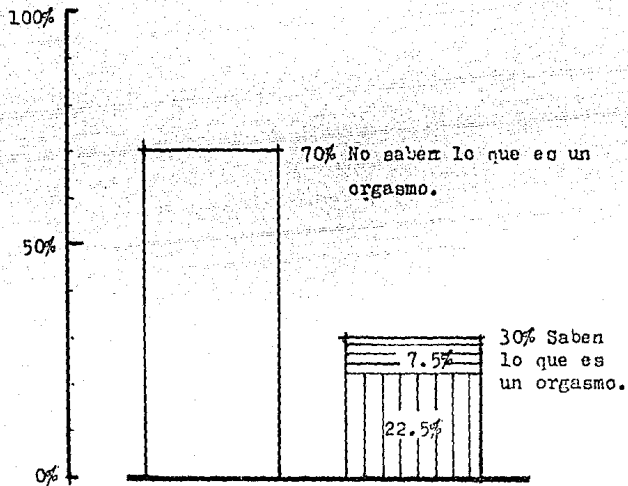


Corresponde al área de "El Rosario".

FUENTE: Investigación personal

CONOCIMIENTO DE LO QUE ES UN ORGASMO  
DE LOS 200 ENTREVISTADOS DEL AREA DE  
"EL ROSARIO" Y "ECHEGARAY"

U.M.F. # 33 1983



Corresponde al área de "El Rosario".

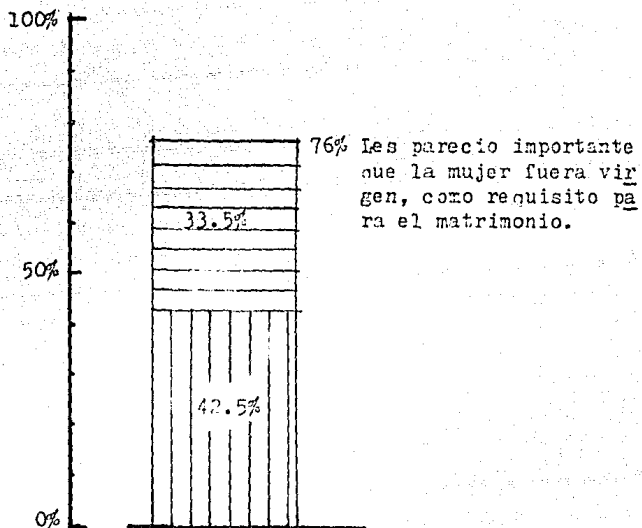


Corresponde al área de "Echegaray".

Fuente: investigación personal

CONCEPTO QUE TIENEN LOS 260 ENTREVISTADOS  
DEL AREA DE "EL ROSARIO" Y "ECHEGARAY"  
CON RESPECTO A LA VIRGINIDAD .

U.M.F. # 33 1983



Corresponde al área de "Echegaray".

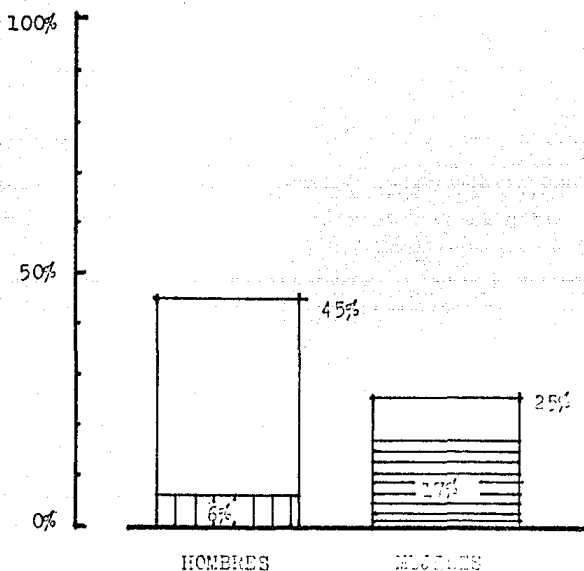


Corresponde al área de "El Rosario".

Fuente: investigación personal

PACIENTES QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES ANTES DEL MATRIMONIO Y DE LOS QUE A CAUSA DE EXISTIR PREÑES SE VIERON FORZADOS A CASARSE.

U.M.F. #33 1983



SE CASARON POR EXISTIR PREÑES.

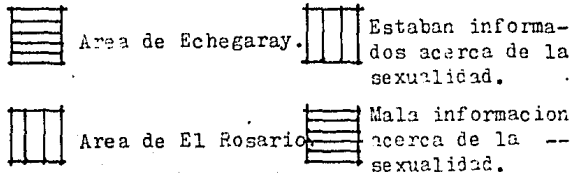
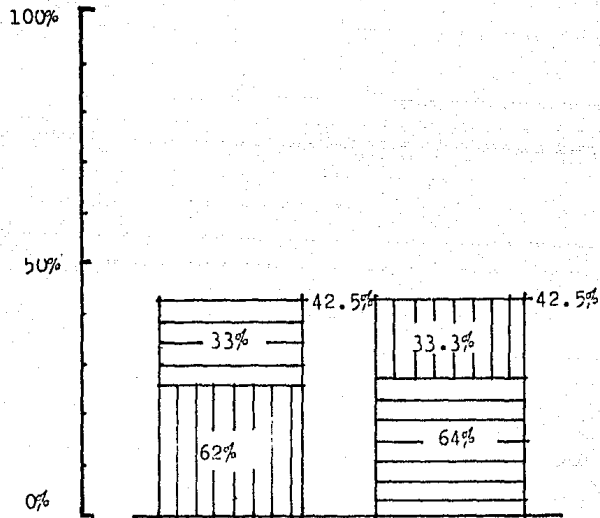


Se vieron forzados a casarse por haber existido preñes por parte de su pareja

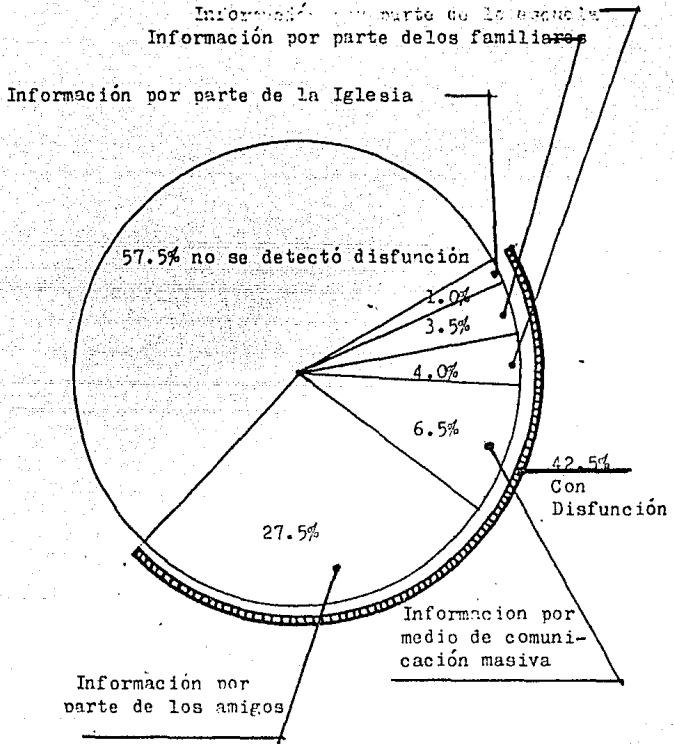
Fuente: investigación personal

DISFUNCION FAMILIAR DE LOS 200 ENTREVISTADOS  
DEL AREA DEL "EL ROSARIO" Y "ECHEGARAY"

U.M.F. #33 1983



Fuente: investigación personal



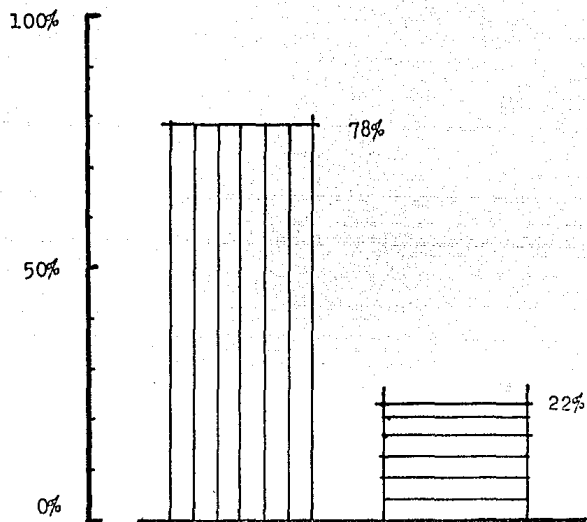
La información acerca de la sexualidad que tienen los pacientes con disfunción familiar en el área de El Rosario y Echegaray.

U.M.F. #33 1983

Fuente: investigación personal

Relacion de los pacientes que no estan concientes de la importancia de la sexualidad en el matrimonio .

U.M.F. #33 1983



No esta conciente de la importancia de la sexualidad en el matrimonio.



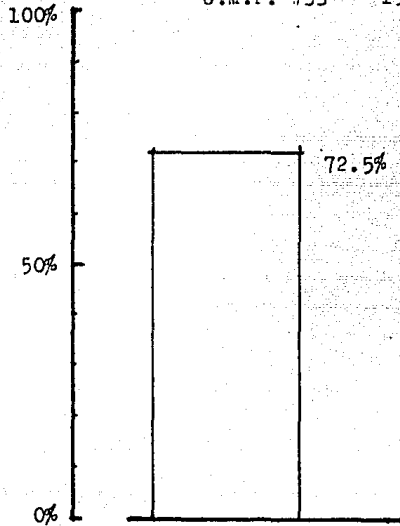
Esta conciente de que la sexualidad es importante en el matrimonio.

Fuente: investigación personal



GRAFICA DE LOS 200 ENTREVISTADOS , QUE NO TENIAN  
JUEGOS PRECOITALES.

U.M.F. #33 1983

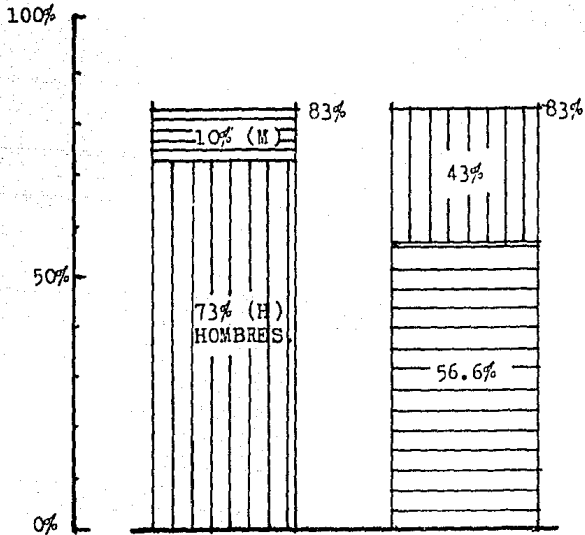


No tienen juegos precoitales, no condicionando así una buena relación.

Fuente: Investigación personal

RELACION DE LOS 200 PACIENTES ENTRECISTADOS  
DEL AREA DE "EL ROSARIO " Y "EHEGARAY " QUE  
" INGIERE" ALCOHOL

U.M.F. #33 1983



toman alcohol.



Correspondiente  
al área de "Ehe-  
garay"



Toman alcohol.



Correspondiente  
al área de "El  
Rosario".

Fuente: Investigación personal

## LX.-RESULTADO Y ANALISIS DE LOS DATOS

Se realizaron 200 encuestas en forma directa y personal en la sala de espera de la u.M.F.# 33 "El Rosario",-- a 100 mujeres y 100 hombres, todos ellos derechohabientes adscritos a ésta misma unidad pertenecientes a dos esferas sociales diferentes y escogidos al azar con las variantes de ser casados, mayores de 20 años y menores de 40, sin importar la duración de su matrimonio, número de hijos ni religión; se tomaron 50 hombres y 50 mujeres de dos áreas diferentes, que son las áreas de Echegaray y El Rosario., la encuesta constó de 62 preguntas claves.

Con los siguientes resultados: Primeramente analizando lo que corresponde a la información acerca de la sexualidad que tienen los entrevistados, nos dimos cuenta que un 73% sabían qué era la menstruación y el 27% no sabían en que consistía, de éstos últimos el 19.5% corresponde al área de El Rosario y el resto 7.5% al área de Echegaray. Con la aclaración que el área del Rosario es habitada en su mayoría por gente de medios sociocultural bajos, y el área de Echegaray por gente en su mayoría de status medio. Respecto a lo que corresponde al conocimiento de la formación de su aparato genital, el 62% tenían una noción muy errónea del mismo, de éstas el 40% eran del área de El Rosario y el resto, 22% del área de Echegaray, se les interrogó si sabían lo que era un orgasmo, siendo positivo en un 30%, el 7.5% de El Rosario--

y el 22.5% de Echegaray; con los datos anteriores se concluye que de los entrevistados, los que contaban con una mejor información eran los de clase mejor acomodada --- (Echegaray).

En lo que respecta a la información sexual, que podían haber obtenido por parte de sus progenitores, no hubo una diferencia importante en éstas dos áreas, en el área de El Rosario el 9% obtuvieron información acerca de la sexualidad por medio de sus padres, el 8% de los de Echegaray. Aunque globalmente el 83% de todos los entrevistados, no obtuvieron información acerca de la sexualidad por parte de sus padres.

Analizando lo que corresponde al concepto de virginidad, que dichos entrevistados tenían, nos dimos cuenta que un 76% les pareció importante que la mujer fuera virgen como requisito para el matrimonio. De éstos se encontró que el 42.5% era del área de El Rosario y el 33.5% del área de Echegaray, de esta forma vemos que la clase mejor acomodada tiene un concepto más liberal acerca de la virginidad.

Del total de los entrevistados, el 90% de los hombres habían tenido relaciones sexuales antes del matrimonio y un 25% de las mujeres, de este grupo el 6% de los hombres se vieron forzados a casarse por existir preñes un porcentaje más alto correspondió a la mujer 17%.

En cuanto a la disfunción familiar en la esfera afectiva, la encontramos en 85 entrevistados. 53 eran del área del Rosario y 32 del área de Echegaray, del total -

de los pacientes con disfunción familiar en la esfera afectiva, el 64.7% tenían una mala información acerca de la sexualidad humana y el 35.3% tenían una buena información acerca de la sexualidad humana, con lo anterior podemos decir que se cumple la hipótesis de que una mala información sexual y/o educación sexual es directamente proporcional a familias disfuncionales.

Analizando la fuente de información que estos 85 entrevistados con disfunción familiar en el área afectiva, nos dimos cuenta que un alto porcentaje había recibido información por parte de los amigos el 55 de ellos, el 13 habían obtenido la información acerca de la sexualidad por los medios masivos (libros, revistas, radio, etc.) 8 pacientes obtuvieron la información acerca de la sexualidad por parte de la escuela, 7 de ellos por parte de los familiares y 2 de ellos la obtuvieron de la iglesia; y no se detectó información por parte del médico de estos 85 pacientes, por lo que podemos decir que de los pacientes se detectaron con disfunción familiar, la información acerca de la sexualidad humana la habían obtenido en un alto porcentaje de los amigos, trayendo como consecuencia una mala información y lógicamente una mala formación.

El más indicado para dar una información correcta acerca de la sexualidad, sería el médico y los maestros, no encontrando así una participación de estos mismos en la información sexual de estos pacientes.

El sentirse realizados en su matrimonio se encontro en un 20%.

Haciendo referencia a la fuente de información se encontro que de estos 200 entrevistados la recibieron: el 55% por parte de los amigos, el 20% por los medios de comunicación masivos, un 10% la recibieron por parte de la escuela, los padres contribuyeron a esta información en un 7.5%, un 5% obtuvo su información por la iglesia, y solamente un 2.5% por parte del médico.

Con esta encuesta nos dimos cuenta que no todas las personas están conscientes en que la sexualidad es importante en la vida matrimonial, un 78% estuvo de acuerdo en la importancia de la sexualidad en el matrimonio.

Detectamos que el 72% no tenían juegos precoitales, no condicionando así una buena relación sexual.

Como dato estadístico se encontro que un 73% de los hombres tomaban con mucha frecuencia alcohol, el 44% de ellos insistían en tener relaciones sexuales cuando se encontraban en estado de ebriedad, siendo un porcentaje muy bajo de mujeres que refirieron que la relación sexual en estas condiciones eran satisfactorias para ellas, por lo que podemos decir que el alcoholismo es otro factor que contribuye a una disfunción sexual.

De las mujeres el 15% manifestó haber tenido relaciones por el recto, pero éstas lo hacían generalmente sin su consentimiento.

Al investigar sobre las relaciones sexuales extrama- ritales, nos dimos cuenta que el sexo masculino es el -- que, con más frecuencia las práctica (95%) y solo el 4% de las mujeres.

Nos dimos cuenta que la iniciativa en las relacio- nes sexuales eran generalmente por parte del hombre --- (80%).

El 60% coincidieron en que no deben hablar de la - sexualidad con sus hijos, demostrando de esta forma la - falta de cooperación por parte de los progenitores, para contribuir a una mejor información acerca de la sexuali- dad para con sus hijos.

## X.- CONCLUSIONES

En base a los analisis de los resultados obtenidos vemos que verdaderamente no existe una adecuada información de la sexualidad, lo que por ende conduce a que la educación de la sexualidad sea deficiente sin importar el estrato -- socio-económico-cultural, ya que a pesar de haberse constatado dos medios diferentes se presenta lo citado con anterioridad. El área de El Rosario, dada sus características muestra una mayor información de la sexualidad inadecuada; pero en el área de Echegaray se observa que también existe una educación de la sexualidad inadecuada secundaria a la información no adecuada. En base a lo anterior podemos inferir, para concluir en base a los dos primeros objetivos que los derechohabientes adscritos a la U.M.F. #33 muestran una información inadecuada de la sexualidad que nos lleva a que la educación de la misma sea deficiente.

En lo referente a la fuente de información de la sexualidad humana observamos que en ambos sectores proviene de fuentes indirectas, informales y dadas por personas no capacitadas para otorgarlas. Así mismo observamos que los padres no cumplen en forma satisfactoria con una de las -- funciones básicas de la familia como es la socialización -- ya que dentro de esta ocupa un lugar preponderante lo referente a la sexualidad; ésto quizás es debido a que los propios Padres, como lo demuestra el estudio, carecen de información básica en este aspecto aunado a que el tema de sexualidad gracias a la indiosincrasia de nuestro pueblo se considera un "tabú". Esto también nos indica que el tipo de comunicación y el canal de la misma dentro del grupo familiar no es clara ni directa en base a que, como ya se --



había mencionado, la sexualidad humana no es expresada libremente.

En base a lo anterior contestamos los objetivos 3 y 4 y podemos concluir que la fuente de información referente a la sexualidad humana en los derechohabientes adscritos a la U.M.F. #33 es de tipo informal, indirecto y no brindado por personal especializado. Así mismo, el tema de la sexualidad en este medio se considera un #tabú" y que en las familias "presentes" no se debe de hablar de esas cosas.

También los resultados indican en un gran porcentaje insatisfacción matrimonial secundaria a una insatisfacción sexual, que condiciona a la búsqueda de la satisfacción fuera del matrimonio: Esto nos indica que existe cierta disfunción familiar en el subsistema conyugal en base a que no se cumplen la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas de la pareja, como son el amor, el sentimiento de seguridad y por consecuencia de ambas la autoestima.

Esto nos lleva a concluir en forma global que nuestra hipótesis de trabajo es cierta ya que la inadecuada información de la sexualidad humana, condiciona que la educación de la misma sea deficiente y por lo tanto es un factor que contribuye a la aparición de disfunción familiar--principalmente en el subsistema conyugal, independientemente del estrato socio-económico-cultural.

## XI.- SUGERENCIAS

- 1.- Que el sistema de salud de la U.M.F. No.33, implante programas sobre educación sexual para niños, adolescentes y adultos. padres, madres, parejas y maestros; sobre todo a los que pertenecen al sector de "El Rosario".
- 2.- Que el médico tenga una mejor disposición y fomente la comunicación sobre la sexualidad con sus pacientes; y así de esta forma detectar a tiempo disfunciones en la familia a causa de una mala información.
- 3.- Sugerimos un curso más completo de Educación Sexual dentro del período de adiestramiento en la Especialidad de Medicina Familiar, ya que el Médico Familiar juega un rol muy importante como educador sexual.

XII.- ANEXOS .

FICHA DE IDENTIFICACION

SEXO \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

RELIGION \_\_\_\_\_

LUGAR DE ORIGEN \_\_\_\_\_

RESIDENCIA ACTUAL Y DURACION \_\_\_\_\_

TIPO DE MATRIMONIO (CIVIL, RELIGIOSO O UNION LIBRE) \_\_\_\_\_

AÑOS DE MATRIMONIO \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD \_\_\_\_\_

NUMERO DE HIJOS \_\_\_\_\_

INGRESO ECONOMICO \_\_\_\_\_

1.- ¿SABE USTED LO QUE ES LA MENSTRUACION?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2.- ¿CONOCE USTED COMO ESTA FORMADO SU APARATO GENITAL?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.- ¿SABE USTED LO QUE ES UN ORGASMO?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4.- ¿SABE USTED LO QUE ES LA EYACULACION?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5.- ¿SABE USTED SI LOS SENOS ESTAN INCLUIDOS DENTRO DE  
LOS ORGANOS SEXUALES ACCESORIOS?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- 6.- ¿SUS PADRES PLATICARON CON USTED EN RELACION AL SEXO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 7.- ¿SABE LO QUE ES EL SEXO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 8.- ¿SABE LO QUE ES LA SEXUALIDAD?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 9.- ¿CONSIDERA USTED LA VIRGINIDAD COMO UN REQUISITO INDIS  
PENSABLE PARA EL MATRIMONIO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 10.- ¿TIVO RELACIONES PREMATRIMONIALES?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 11.- ¿EN CASO DE AFIRMATIVO HUBO EMBARAZO INMEDIATAMENTE?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 12.- ¿EN CASO AFIRMATIVO FUE CONDICION POR LA QUE CONTRAJO  
MATRIMONIO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 13.- ¿ES FELIZ EN SU MATRIMONIO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 14.- ¿SE SIENTE REALIZADO EN SU MATRIMONIO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 15.- ¿CUANTO TIEMPO DURO EL NOVIAZGO CON SU PAREJA?  
\_\_\_\_\_
- 16.- ¿LA FUENTE DE INFORMACION SEXUAL LA OBTUVO DE:?  
MEDICO \_\_\_\_\_  
TRABAJADORA SOCIAL \_\_\_\_\_  
ENFERMERA \_\_\_\_\_  
MAESTROS \_\_\_\_\_

PADRES \_\_\_\_\_  
 AMIGOS \_\_\_\_\_  
 LIBROS \_\_\_\_\_  
 REVISTAS \_\_\_\_\_  
 OTROS \_\_\_\_\_

- 17.- ¿CREE USTED QUE ES IMPORTANTE EL SEXO EN EL MATRIMONIO?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 18.- ¿ESTA USTED DE ACUERDO CON EL PLAN DE PALNIFICACION FA  
 MILIAR?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 19.- ¿CONSIDERA QUE NUMERO IDEAL DE HIJOS ES DOS? (INDEPEN  
 DIENTE DE SU SEXO).  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 20.- ¿SABE USTED LO QUE ES EL PENE?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 21.- ¿SABE USTED LO QUE ES LA VAGINA?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 22.- ¿REALIZA USTED CON SU PAREJA EL JUEGO O LOS JUEGOS -  
 PRECOITALES?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 23.- ¿SABE LO QUE ES EL COITO?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 24.- ¿TOMA USTED?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 25.- ¿SU PAREJA TOMA?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 26.- ¿FUMA USTED?  
 SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- 27.- ¿CUANDO SU PAREJA HA INGERIDO BEBIDAS ETILICAS INSIS-  
TE EN TENER ACTIVIDAD SEXUAL?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 28.- ¿LE AGRADA?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 29.- ¿OBTIENE PLACER AL REALIZAR EL ACTO SEXUAL?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 30.- ¿PRACTICA USTED EL SEXO BUCOGENITAL?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 31.- ¿A TENIDO CONTACTO SEXUAL POR EL RECTO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 32.- ¿LO CONSIDERA MALO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 33.- ¿LE INTERESA A USTED REALIZAR EL ACTO SEXUAL UN MAYOR  
NUMERO DE VECES EN EL TRANSCURSO DE LA NOCHE?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 34.- ¿REALIZA USTED EL ACTO SEXUAL SOLO DE NOCHE?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 35.- ¿HA TENIDO RELACIONES EXTRAMARITALES?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 36.- ¿CONSIDERA USTED QUE PARA LOGRAR UNA SATISFACCION  
SEXUAL ES NECESARIO QUE TERMINEN JUNTOS?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 37.- ¿SABE USTED QUE LA MUJER TARDA MAS EN OBTENER UN ORGASMO?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 38.- ¿SE MASTURBA USTED?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- 39.- ¿SE MASTURBO USTED EN SU ADOLESCENCIA?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 40.- ¿EN SU VIDA DE MATRIMONIO, CUANDO NO REALIZA EL ACTO SEXUAL POR CUALQUIER SITUACION? SE MASTURBA USTED?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 41.- ¿A QUIEN PERTENECE LA INICIATIVA EN LAS RELACIONES SEXUALES, AL HOMBRE?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 42.- ¿A LA MUJER?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 43.- ¿SABE USTED SI SE PUEDE TENER RELACIONES SEXUALES DURANTE LA REGLA?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 44.- ¿DESPUES DE QUE REALIZA EL ACTO SEXUAL SE HACE LIMPIEZA?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 45.- ¿SABE USTED LO QUE ES UNA EYACULACION PREMATURA?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 46.- ¿SABE USTED LO QUE ES LA IMPOTENCIA SEXUAL?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 47.- ¿SABE LO QUE ES LA ESTERILIDAD?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 48.- ¿CONOCE USTED LOS METOS ANTICONCEPTIVOS MAS USUALES?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 49.- ¿SE SIENTE REALIZADO CUANDO EFECTUA EL ACTO SEXUAL?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 50.- ¿LAS RELACIONES SEXUALES SON SIEMPRE SATISFACTORIAS?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

- 51.- ¿USTED COMO PADRE CONDENA QUE SU (S) HIJO (S) SE MAS TURBEN?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 52.- ¿CONSIDERA USTED QUE LA EDUCACION SEXUAL DEBE SER DA DA A SUS HIJOS POR USTED?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 53.- ¿CONSIDERA QUE LA EDUCACION SEXUAL DEBE BRINDARSE SIN MENTIRAS Y SIN SILENCIOS POR LOS PADRES?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 54.- ¿CONSIDERA QUE LOS PADRES NO DEBEN HABLAR DE "ESAS" COSAS CON SUS HIJOS?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 55.- ¿CONSIDERA USTED QUE LA INFORMACION SEXUAL DEBE BRINDARSE POR PERSONAS ESPECIALIZADAS?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 56.- ¿USTED FOMENTA LA COMUNICACION CON SU PAREJA EN EL ASPECTO SEXUAL?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 57.- ¿CONSIDERA USTED QUE CUALQUIER ALTERACION EN LA ESPERA SEXUAL, AFECTA LAS RELACIONES MARITALES?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 58.- ¿CUANDO ESTA USTED ENOJADO CON SU CONYUGUE EVITA TENER RELACIONES SEXUALES?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 59.- ¿CONSIDERA USTED QUE ES UNA FORMA DE "CASTIGARLO"?  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_



60.- ¿CUANDO USTED NO QUEDA SATISFECHO CON LA RELACION SEXUAL, SE MOLESTA?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

61.- ¿PLATICA USTED CON SU CONYUGUE EL BORQUE NO QUEDO SATISFECHO (A)?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

62.- ¿LE PREGUNTA A SU CONYUGUE SI QUEDO SATISFECHO (A) CON LA RELACION SEXUAL?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### XIII. "REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS"

- 1.- Carrasco Juan C. y colaboradores: "Educación Sexual" Departamento de Publicaciones, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay, 2a. Edición, 1980.
- 2.- CONAPO: Documento de apoyo para el Curso de Educación Sexual para Orientadores Técnico Médicos y Auxiliares de los Centros de Seguridad Social del IMSS, México, 1980.
- 3.- Money, John: Psychosexual Differentiation, Sex Research New Developments. Holt, Rinehart and Winston, New York, 1965.
- 4.- Money, John, Trucher Patricia: "Sexual Signatures". On being, a Man or Woman. Little Brown and Company, Boston, Toronto, 1975.
- 5.- Monroy de Velasco Anameli: "El Educador y la Sexualidad Humana". Editorial Pax México, 2a. Edición, - 1977.
- 6.- Monroy de Velasco Anameli: "Trabajo Social y Sexualidad Humana". Editorial Pax México, 1980.
- 7.- Schlosser Raquel: "Mecanograma sobre Sexualidad". - México, 1980.

- 8.- Wilson, Robert: "Introducción To Sexual Counseling". Statewide Family Planning Program. Carolina Population Center 5th. Edition, 1977.
- 9.- Nathan W. Ackerman: "Diagnóstico y tratamiento de las relaciones Familiares". Ediciones Horme S.A.E. 7a. Edición, 1982.
- 10.- LeMasters, E. Social Class Mobility and Family Integration. Marriage and Family Living, 16: No. 3, - 1954.