



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CARACTERISTICAS DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL DEL
HOMBRE MAYOR DE 13 AÑOS DERECHOHABIENTE DEL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA, UMF No. 8

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

M E D I C O F A M I L I A R

P R E S E N T A

EUDOXIA MARGARITA SIXTO LOPEZ

TUTOR: DR. GABRIEL BERNAL GAMBOA

ASESOR EN METODOLOGIA: M. EN C. IGNACIO MORA MAGAÑA

MEXICO. REG. DEL. 20037110022

MMIV





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.

Dra. Martha Beatriz Altamirano García
Coordinadora de enseñanza de la especialidad
Medicina familiar.

Dr. José Manuel Estrada Villanueva
Coordinador clínico de educación e
Investigación en salud.

Dr. Gabriel Bernal Gamboa
Medico familiar y psiquiatra
Tutor.

Dr. Ignacio Mora Magaña
Maestro en Ciencias
Asesor metodológico

Dra. Eudoxia Margarita Sixto López

Dr. Hugo Sánchez Martínez
Especialista en gineco-obstetricia encargado del
Departamento de planificación familiar.

Dedicatoria

A mis hijos

a Bryan y a Michelle

y a mis padres Ernesto y Reina

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Gracias por darme vida y salud y permitir que realice todo lo que me he propuesto hasta estos momentos.

A mis padres: Ernesto y Reina

Les agradezco infinitamente ese apoyo incondicional que siempre me han brindado, esas palabras de consuelo que siempre me guiaron y lo mejor el ejemplo y el optimismo que siempre han estado presente mil gracias por todo.

A mis hijos: Michelle y Bryan

Discúlpeme si en algún momento los abandoné todo lo que hice fue por ustedes, que son lo más importante en mi vida gracias por esperar día con día mi regreso. Desde hoy en adelante tienen todo mi amor y apoyo incondicional, los quiero mucho.

A mi esposo: Miguel

Agradezco que me hayas brindado ese apoyo que siempre te pedí, por saber esperar y ser el mejor esposo y padre.

A mis hermanos: mil gracias por todo.

A mis profesores:

Agradezco que siempre me hayan corregido y apoyado en todo por esas palabras de aliento que siempre me dieron.

Mil gracias a todos.

INDICE

Resumen	1
Summary	2
Introducción	3
Antecedentes	4
Justificación	15
Hipótesis	15
Objetivos	16
Material y método	17
Resultados	21
Discusión	25
Conclusiones	30
Bibliografía	31
Cuadros	33
Gráficas	40
Anexos	44

RESUMEN

Antecedentes: El comportamiento sexual masculino es y ha sido diferente a través de los años, según la cultura, escolaridad, y según los gustos y va variando en la misma cultura. **Hipótesis:** El hombre es promiscuo de al menos tres parejas sexuales. **Objetivos:** Identificar la conducta sexual del hombre mayor de 13 años. **Material y métodos:** Se encuestaron 156 pacientes derechohabientes del HGZ N ° 8 que acudieron a la consulta externa de medicina familiar, mayores de 13 años, que hayan iniciado relaciones sexuales a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado. **Resultados:** Se evaluaron por χ^2 y prueba de t. La media de edad fue 39.5 ± 16.7 años con media de inició de relaciones sexuales a 18.3 ± 3.4 años. El 43% tuvo su primera relación sexual con su novia. Sólo 22 % usaron condón durante esta. De los que no lo usaron el 50% porque no sabían que existía. La escolaridad mostro relación con las relaciones sexuales extramaritales, el 33% de los infieles son profesionales, 37% de ellos practican el sexo anal, 56% realiza el sexo oral y vaginal. El 66% tiene más de 2 parejas. De 5 que tienen relaciones sexuales homosexuales 3, son bisexuales y 2 solo homosexuales, solo un 25% sabe sobre algunas enfermedades de transmisión sexual, un 8% sabe si su pareja sexual extramarital tiene alguna infección de transmisión sexual. **Conclusión:** la mayoría tiene 2 parejas sexuales, hay poco conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, de cómo prevenirlas, por tanto, hay muchos factores de riesgo para adquirir dichas infecciones.

SUMMARY

Antecedents: The masculine sexual behavior is and has been different through the years, according to the culture, schooling, and according to the tastes and is varying in the same culture. **Hypothesis:** The man is promiscuo of at least three sexual pairs. **Objectives:** To identify the sexual conduct of the greater man of 13 years. **Material and Methods:** 156 patient rightful claimants of the General Hospital of Zone number 8 who went to the external familiar medicine consultation, greater encuestaron themselves of 13 years, that have initiated sexual relations to those who a structured questionnaire was applied to them. **Results:** χ^2 and test of t were evaluated by. The age average was 39.5 ± 16.7 años with average of initiated of sexual relations to 18.3 ± 3 años. 43% had his first sexual relation with their fiancée. Single 22% used condón during this. Of that they did not use 50% because they did not know that it existed. The schooling showed relation with the extramarital sexual relations, 33% of the unfaithful ones are professional. 37% of them practice anal sex, 56% make oral and vaginal sex. 66% have more than 2 pairs. Of 5 that has homosexual relations sexual 3, they are bisexual and 2 single homosexuals, single a 25% know on some diseases of sexual transmission, a 8% knows if their extramarital sexual pair has some infection of transmission. **Conclusion:** the majority has 2 sexual pairs, is little knowledge on the infections of sexual transmission, of how preventing them, therefore there are many factors of risk to acquire these infections.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un aspecto inherente al ser humano, para algunos es una fuente de placer y aceptación para otro. La mayoría, origina problemas y conflictos de diversa índole. Casi todos los seres humanos viven y actúan sin un conocimiento real de su sexualidad y la de los demás, lo que conlleva una afectación en la vida individual y social.

No hay otra parte de la vida humana que esté a tal grado nublada por mitos y que tenga tanta carga emocional como la gama de conductas que podemos relacionar con la sexualidad. La sexualidad es influida desde el periodo prenatal. El sexo y el medio social condicionan la educación, costumbres y expectativas de vida y se reproduce en la vida social y familiar. Otros aspectos de influencia determinantes son las publicaciones eróticas sexuales abundantes supuestamente de divulgación científica, que refuerza los grandes mitos y tabúes formados en torno a la sexualidad, así como la gran cantidad de pornografía disponible para todas las edades. Cada cultura define para sí misma lo que es normativo en términos de la conducta sexual y esta determinada además por otras variables como son el genotipo, fenotipo, medio ambiente, homeostasis etc. sin embargo . las actitudes y normas culturales no siempre corresponden a las conductas sexuales afectivas.

En México, como en otros países latinoamericanos, el sexo y la sexualidad son ocultados y reprimidos a pesar de su presencia constante, así como de que con frecuencia son conducidos con la genitalidad. Es así como se convierte en un tema tabú del que no se habla y cuando se refieren a él, es sobre grandes mitos y tabúes que lo acompañan. Los niños y niñas crecen sin información científica y objetiva sobre la sexualidad, todo esto contrastando con la que se da respecto a cualquier otro de los aparatos o sistemas del organismo.

Se requiere de investigación sobre esta área, así como de la difusión de esta en el área médica. Algunos médicos y muchos no médicos creen que el solo ejercicio de su genitalidad les hace expertos en sexualidad. Esto es falso.

ANTECEDENTES

La sexualidad es un fenómeno pluridimensional que varía de una cultura a otra y en el contexto sociohistórico en que se desarrolle. Aun cuando los apuntes históricos sobre sexualidad datan de más de cinco mil años, los datos disponibles son escasos.

En las civilizaciones antiguas, con la llegada del judaísmo se dan interacciones interesantes. En el Antiguo Testamento, se señalan las normas que regulan la conducta sexual de la época. En el Éxodo en los diez mandamientos se prohíbe el adulterio, reforzándose en el Levítico “no pecaras con la mujer de tu prójimo ni te contaminaras con tal unión” y el tabú de la desnudez y la prohibición el incesto” nadie se juntará carnalmente con su consanguinidad, ni tendrá que ver con ella”¹³

En Grecia se toleraba la homosexualidad masculina entre los adultos y adolescentes púberes dentro del contexto educativo, en donde el adulto tenía la función de educar y formar en lo intelectual y ético a sus pupilos. En Atenas la mujer no podía andar sola, a excepción de que fuera “prostituta fina; daba importancia a la familia y consideraba el sexo como necesidad y no algo de lo que pudiera disfrutarse. Así se consideraba que” el exceso de relaciones sexuales reducía la vida del hombre o lo volvía idiota”²

El modernismo sexual fue iniciado por Sigmund Freud, (1856-1939) quién demostró la trascendencia que la sexualidad tiene para el individuo, lo más reciente Alfred Kinsey, publicó su informe sobre “ Sexual Behavior Human Female” y los hallazgos más importantes fueron:1)60% de los hombres han tenido relaciones extramaritales a los 40 años y 40% de las mujeres; 2)las prácticas homosexuales con orgasmo desde la adolescencia hasta la vejez

estuvieron presentes en el 37 % de los hombres y el 28% de las mujeres.3)cerca del 20% de los hombres casados entre los 30 y 35 años tenían relaciones extramaritales con trabajadoras sexuales y esta cifra aumentaba conforme aumentaba la edad. 4) más del 60% de las mujeres habían referido realizar prácticas masturbatorias.³

Mención especial merece el equipo formado por William Master y Virginia Jonson. Quienes en 1966 publicaron sus resultados en el libro “Respuesta Sexual Humana” donde surge la curva de la respuesta sexual y que el deseo sexual no desaparece con la menstruación, embarazo o menopausia.

En las décadas de los 60 y 70, Shere Hite publicó dos obras sobre sexualidad, y comentó que en referencia a la sexualidad femenina el problema era que esta se veía en función de la respuesta a la sexualidad masculina y al coito y no como algo natural y propio. Así nos damos cuenta que el comportamiento sexual no es simplista, ya que éste dependerá del contexto socio-histórico y cultural en que se desarrolla y por lo que probablemente, en el futuro, veamos otras formas de comportamiento sexual.⁴

El conocimiento de que ocurren ciertos cambios en los patrones sexuales tanto en hombres como en mujeres a medida que avanza la edad es importante para una comprensión sólida de la sexualidad humana. Así el impulso sexual en un adolescente es más intenso que en una persona mayor de 50 años, este último se conforma con tener 2 orgasmos a la semana a comparación del anterior que tiene 4 al día. Esto es importante porque actualmente el inicio de la vida sexual es más frecuente a más temprana edad. Así lo demuestra Nieto Andrade en una encuesta realizada en la Ciudad de México; encontró que él inició de vida sexual con penetración fue a los 16.9 años. En el informe Kinsey se refiere que él inició de vida sexual en hombres es a los 16 años en porcentaje de 20.9%, un 10% a los 17 años y 10.8% a los 19 años⁵

En otro artículo se refiere que el promedio de inicio de relación sexual es a los 17.7 años a diferencia de las mujeres que lo inician a los 16.6 años en Brasil y Costa Rica, hasta los 17 años en México y el Salvador. La media de inicio de relaciones sexuales en hombres iba de 14.3 años en Jamaica hasta los 15.7 años en México⁴ Así como esto se ha visto actualmente que las mujeres son más liberales en cuanto a lo sexual, aunque los hombres no se quedan atrás. En otra encuesta de conductas y fantasías sexuales que aplicó se encontró que los únicos porcentajes más altos de las mujeres en comparación con los hombres en cuanto a conductas sexuales aparecen respecto a "ser seducidas" (55,74%) y "vestirse con ropas del sexo opuesto" (9.84%)⁶.

Es importante ver el inicio de las relaciones sexuales ya que de ello depende el uso de algún método de protección contra enfermedades sexualmente transmisibles o método de planificación familiar. Así la media de inicio de las relaciones sexuales en la ciudad de México fue de 17,7 años (DE =2,8 años). La frecuencia en general de la utilización del condón en la última relación sexual fue de 26,4% según el tipo de parejas regulares y 18,9% monógamos. Los principales motivos por los cuales se usó condón fueron por planificación familiar y prevención de infección de transmisión sexual⁷

En la larga búsqueda de formas efectivas de control de la natalidad, los pueblos primitivos han desarrollado técnicas anticonceptivas curiosas, así en 1850 a. C. y en el Papiro Egipcio Petri, se aconsejaba a las mujeres que usaran un supositorio vaginal confeccionado con estiércol de cocodrilo y miel. Determinar cuándo fue usado por primera vez el condón o preservativo es incierto. La historia de los condones incluye la creencia dudosa de que un tal doctor Condom, en la corte del rey Carlos II de Inglaterra, elaboró el dispositivo para ayudar a la limitación del número de descendencia ilegítima. El anatomista Falopio, del siglo XVI, recomendó usarlo por primera vez para prevenir enfermedades de transmisión sexual. Actualmente el condón es un método que se usa para prevenir embarazo indeseado e ITS.⁴

Debido a que se han aumentado las infecciones adquiridas por vía sexual (86,8% de casos acumulados hasta el primero de abril de 1998) se recomienda el uso del condón como una medida preventiva altamente eficaz contra la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana, causante del SIDA “. El uso de este depende de múltiples factores entre ellos están ciertos aspectos demográficos como la edad, la escolaridad, el estado civil, tener hijos y otra serie de eventos que conforman la experiencia y que tiene que ver con las formas en que las normas sociales y culturales son asimiladas y con sus posibilidades de cambio.

Se realizó un estudio, relacionado con este tema; en el cual se vio que la edad a la primera acción de protección contra alguna ITS, es de 20 años. El 57,2 % declaró no haber usado condón en su primera relación con una pareja no estable, en tanto que 41,5% declaró nunca haber usado condón o algún método de protección contra ITS. Los momios más altos de haber usado condón en la última relación sexual con una pareja no estable fueron: los hombres que vivían en unión libre 1.7 veces más que los solteros, educación escolar elevada 3.9 para maestría o doctorado contra 1.0 para primaria ⁸

Los resultados de esta investigación indican que dicha población presenta características de potencial riesgo de infección por VIH /SIDA: una diferencial de 3 años entre la primera relación sexual con penetración y el uso de condón, así como un amplio porcentaje de varones que no han usado condón.

Considero importante hablar también sobre el adolescente que se considera como la edad que sigue a la niñez que en general va de los 10 a los 19 años, que se inician las primeras manifestaciones de expresividad sexual, como lo es la atracción física hacia personas del sexo opuesto, aunque también hacia personas del mismo sexo. A medida que el adolescente se vaya adaptando al mundo que le rodea se establecerán tres posibles formas de sexualidad: reprimida, la que no ha sido descubierta por falta de información y la sexualidad

abierta que es la quiere ejercer por curiosidad sin saber que puede contraer una ITS o un embarazo indeseado como lo en la frase anterior ⁹

La selección de las alternativas de expresión de su sexualidad define de acuerdo con la edad, el sexo, la educación, posibilidades económicas y otros factores más. El adolescente tiene que escoger entre: continuar con sus actividades auto eróticas, la abstinencia hasta el matrimonio, las caricias sexuales sin llegar al coito, las relaciones premaritales con amor, la relación sexual casual sin compromiso, el matrimonio o unión temprana ¹⁰

Así como se refiere en un estudio realizado sobre masculinidad, en la que se tomó una muestra de varones de 10 a 19 años. De él se llegó a la conclusión que tienen relaciones sexuales la primera vez en donde se pueda y como siempre es la primera vez hace que los jóvenes tengan miedo o no estén preparados para el uso del condón. Con relación a las píldoras anticonceptivas que se encuentra rodeadas de una gama de mitos que ejercen influencias sobre su no utilización. El dispositivo intrauterino solo se provee en los servicios de salud, que son poco usados para este tipo de personas, lo que nos hace pensar que se trata de un gran problema para los adolescentes que tienen poca información sobre embarazos e ITS. Es donde podemos actuar para realizar medidas preventivas. ¹¹

Relacionado con ello y con la educación que reciben de la sociedad hay otro artículo titulado Sexualidad en la Metrópolis de México al iniciar el siglo XXI en donde se compara lo que opinaban en 1995 y el 2001 con relación a dicho tema. Así se encontró que la permisividad y la diversidad en la experiencia sexual aumentan a medida que se han tenido más parejas sexuales en la vida, en el caso de la diversidad de prácticas, estas tienden a incrementarse de manera lineal, mientras que la tolerancia hacia lo variado en las prácticas tiende a mostrar un crecimiento más rápido. El estudio se realizó en las ciudades de Guadalajara, Monterrey y México.

El 32% de la población en 1999 opinaba que el sexo servía para gozar en el 2001 esta proporción se elevó a 37 % siendo los varones 41% y mujeres 33% quienes más ven en el sexo una opción para disfrutar. La tolerancia hacia la diversidad sexual relaciones premaritales, experiencias extramaritales, relaciones anales y en grupo, la prostitución femenina y la homosexualidad masculina ha aumentado de 1.7 en 1995 a 2,1 al 2001 y están más de acuerdo con relación a esto los hombres con un porcentaje de 65% a diferencia del sexo contrario de un 42%. A mayor escolaridad mayor promiscuidad, mientras que la población con baja escolaridad admite en promedio 1.8 prácticas entre quienes cuentan con estudios mayores se acepta 42.5%. El orgasmo sigue siendo una experiencia frecuente para alrededor de la mitad de los consultados siendo más regular entre los varones que en las mujeres, donde 30% reportaron no alcanzarlo nunca o casi nunca. Con relación al número de parejas sexuales de 1995 a 2001 existe una ligera tendencia a disminuir el número de compañeras sexuales en un mes, en cuanto a las prácticas sexuales, hay mayor libertad lo que propicia aumento en la experiencia del sexo previo al matrimonio y el recurso a prácticas del tipo oral aunque tiende a disminuir la actividad extramarital y la sexualidad. Las diferencias más amplias se dan en el terreno de las relaciones orales y grupales y en la experiencia homosexual¹²

Todos ellos coinciden en señalar que dentro del grupo humano existen afinidades de costumbres y comportamientos sexuales y que algunos son comunes en ciertas sociedades y se rechazan en otras. Que no existe comportamiento sexual universal, las actitudes de aceptación o rechazo de los comportamientos sexuales en un mismo grupo se modifican con el tiempo y con los sucesos históricos.

Por otro lado, consideramos la actitud como una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable respecto a un objetivo o sus símbolos. Al conocer las dimensiones de las actitudes hacia la sexualidad de otras, se logra conocer las principales variantes del comportamiento sexual llamadas expresiones comportamentales

de la sexualidad definidas como la forma en la que los seres humanos expresan su sexualidad a través de un comportamiento¹³

El deseo de tener relaciones sexuales con otros aparte de la propia pareja es una cuestión problemática que suele generar conflictos en muchos matrimonios. Desde la óptica psicosocial, en Latinoamérica la infidelidad conyugal es una práctica sociocultural que se presenta asociada al maltrato físico y psicológico. Los factores psicosociales principalmente asociados a la infidelidad conyugal son: el machismo; la doble moral sexual basada en distinciones por género y diferencias sexuales físicas; la separación ideológica entre sexos y amor, producto de la concepción romántica sobre el amor matrimonial y la ausencia de educación sexual sana e integral para el matrimonio. Según McCary las razones que más a menudo argumentan los hombres para la infidelidad sexual son: deseo de variedad en la experiencia sexual, venganza, rebelión, una nueva satisfacción emocional, evolución inesperada de la amistad a la participación sexual con otra mujer la tolerancia de la esposa y el factor de la edad; sugiere además que la infidelidad marital (sexual o emocional) no necesariamente está relacionada con relaciones maritales insatisfactorias o débiles, ni con inclinaciones o personalidades neuróticas ⁴

En un estudio realizado se vio que uno de los factores que influyen son la ausencia de hijos y en parte se explica por el menor tiempo de convivencia y entre las mujeres más infieles se encuentra entre los 26 a 40 años. Los varones infieles se encuentran en todas las edades a excepción de los que se encuentran entre los 40 a 45 años en donde tienden a disminuir sus puntajes ¹⁴

El 64% de la muestra total estuvo de acuerdo en considerar que “es normal y natural que los hombres tengan relaciones sexuales fuera del matrimonio y el 47% coincidió en señalar que la “experiencia sexual con muchas mujeres hace a los hombres fieles después de casarse. El 46% estuvo de acuerdo en que “una mujer insatisfecha sexualmente, aunque quiera a su marido, tarde o temprano busca a otro hombre”. El 71% estuvo de acuerdo en que el sexo más placentero

se encuentra fuera del matrimonio. Si es varón mayor de 40 años tiende a ser más activo con impulsos de búsqueda del propio placer y desarrollo.

En estas épocas es de gran importancia saber y conocer sobre las infecciones de transmisión sexual, (ITS) que se encuentran entre las enfermedades infecciosas más frecuentes, según datos de la Organización Mundial de la Salud, son más de 250 millones de nuevas infecciones por año. Su importancia y necesidad de control residen no solo en las infecciones agudas que provocan, sino también en las complicaciones y secuelas que las caracterizan, así como en el papel que desempeñan en la transmisión del VIH.

Las ITS pueden dejar como secuelas la infertilidad y otras complicaciones en la capacidad reproductiva de las personas. En la mujer la enfermedad inflamatoria pélvica del dolor crónico y la infertilidad, son secuelas importantes de las ITS en particular por clamidia y gonococo. A su vez la enfermedad inflamatoria pélvica bien tratada -por sus efectos sobre la trompa de Falopio como cicatrización y estenosis-, conlleva como principales complicaciones: la infertilidad y el embarazo ectópico. En el hombre la epididimitis e infertilidad. Otra complicación importante es el carcinoma cervicouterino, que en ciertos casos surge como consecuencia de la infección por algunos tipos de virus de papiloma humano.

Los datos epidemiológicos con relación a infecciones de transmisión sexual a fines del año 2000, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA) estimó que en todo el mundo existían 36.1 millones de personas con VIH de los cuales 34,7 millones eran adultos 16.4 millones mujeres y 1,4 millones menores de 15 años. La región más afectada es África, en donde se encuentran más del 70% del total de infecciones.

De acuerdo con la OMS, el número de casos nuevos de ITS por año, en todo el mundo, es de 340 millones, sin incluir infecciones virales como las caídas por el virus de papiloma humano, hepatitis B, herpes genital y otras.

Considerando el número total de casos de SIDA reportados, en México ocupa el tercer lugar en el Continente Americano después de Estados Unidos y Brasil. Desde el inicio de la pandemia (1983) hasta el 31 de diciembre del año 2000, en México se han registrado de manera acumulada 46,617 casos de SIDA. El IMSS y SSA han notificado 80% de estos casos, pero debido al subregistro y retraso en la notificación se estima que puede existir alrededor de 64 mil casos, así como entre 116 y 177 mil personas infectadas por el VIH.

La relación de casos de SIDA entre hombres y mujeres es de 6 a 1. El grupo de edad de personas más afectada está entre los 25 a 34 años de edad lo que significa que se infectaron en la adolescencia, en donde el SIDA representó la cuarta causa de muerte en hombres y el séptimo en mujeres. La OMS estimó que en México ocurren anualmente siete millones de casos nuevos de ITS curables: tricomonas (3,39 millones de infecciones clamidia (1,92 millones), gonorrea (1,36 millones) y sífilis (0,24 millones).¹⁵ ¹⁶

Otros casos notificados de ITS en 1998 en orden de frecuencia se encuentran: Candidiasis urogenital con 204,229 casos, tricomoniasis con 127,898 casos, infecciones gonocócicas y genitourinarias con 13,217 casos, herpes genital con 4,001 casos, sífilis adquirida con 1,503 casos, chancro blando 757 casos sífilis congénita con 50 casos, dando un total de 352,095 casos de ITS¹⁷

El riesgo de contraer las ITS está relacionado con factores biológicos y algunos comportamientos de riesgo personal: relaciones sexuales sin protección (condón), múltiples parejas sexuales, prevalencia de ITS en la comunidad, el inicio de vida sexual a temprana edad, migración, drogadicción y susceptibilidad hormonal para la adquisición de ITS.

La adquisición de una ITS es frecuente por el comportamiento sexual, así lo refieren en un estudio realizado por el CONASIDA en 1996, en donde se declara que han tenido múltiples parejas en los últimos 12 meses que alcanza a un 17.1% en los hombres y 3.0% en las mujeres mientras para los últimos 5 años es de 42.1% en hombres y 15.75 en mujeres. El inicio de una nueva relación de

pareja durante los últimos 12 meses es declarado por el 8.3% de los hombres y 3.7% de las mujeres. Esta información orienta al conocimiento de la frecuencia de recambio de parejas y la diferente conducta declarada por cada sexo frente a este aspecto, factor éste de una exposición al riesgo potencialmente mayor en hombres que en mujeres ¹⁸ 5

Aunque en la actualidad la mayoría de la gente un 97.5% de los entrevistados de un total de (1343/ 1,377) saben lo que significa SIDA y 11.8% (163/1377) conocían a alguien que lo padeciera. 47% habían usado condón una vez en su vida. En este mismo estudio se hicieron preguntas para evaluar el conocimiento acerca de las medidas preventivas. De éstas se reconocieron como verdaderas para prevenir el SIDA: la utilización de agujas estériles en las inyecciones (97.5%), el uso del condón durante las relaciones sexuales (85.2%) y la fidelidad con la pareja (83.9%). Las principales medidas reconocidas como falsas en la prevención del SIDA fueron una buena dieta alimenticia (90.2%) evitar compartir alimentos con alguien infectado (85.8%) y evitar baños públicos (71.7%)⁴. Es importante tomar en cuenta aquí que la mayoría de la población usa condón, pero no precisamente para prevenir ITS, como lo refieren en un artículo que de un total de pacientes que acudieron a un centro de tratamiento para ITS solo el 43% de ellos usa condón con parejas múltiples y 35% lo hicieron con parejas regulares. En México se observa gran diferencia, en un estudio, realizado sobre comportamiento sexual del hombre se vio que solo el 14% usan condón con parejas múltiples y un 5% con parejas formales, respectivamente, en heterosexuales 37% y 29% en bisexuales y 25% y 9% en homosexuales⁷

Planteamiento del Problema

La sexualidad es un tema importante y a pesar de eso, se habla poco de ello, hay poca información y educación relacionado con el tema, la mayoría de la gente sabe poco o nada sobre sexualidad y más los adolescentes quienes están ansiosos por conocer más sobre el tema; se informa solo con los amigos quienes también tienen información errónea. El objetivo de este estudio es conocer de

manera general sobre el comportamiento sexual de una parte de la población masculina, de ello se puede obtener mucha información la cual nos puede ayudar a corroborar de cómo se comporta el hombre con relación a su práctica sexual y la protección para la misma, no enfocarnos en un solo tema y ver la manera de comportarse ante su sexualidad. Ya que últimamente se ha visto que los hombres inician su vida sexual a más temprana edad sin uso de condón y con múltiples parejas sexuales lo que los puede condicionar a adquirir alguna ITS o un embarazo indeseado.

Pregunta de investigación.

¿Cuáles son las características de la conducta sexual masculina de la población derechohabiente de la UMF N ° 8?

Justificación

La información disponible con respecto a la conducta sexual del hombre en México es muy escasa, quizá se deba a que la sexualidad aún en estos días se considera como un tabú, lo que impide su evolución. A pesar de que dicha conducta sexual se involucra tanto en el sentido psicológico, social, cultural, económico y en general en toda la vida del paciente se habla poco de ello

Una vez que se conozca la conducta sexual masculina se podrán implementar programas tendientes a prevenir las actitudes que ponen en riesgo a hombres y mujeres en su salud por las prácticas sexuales, de tal forma que incidamos de manera directa en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, lo cual beneficiará al paciente en su salud y a la Institución y a México en un ahorro en el gasto de insumos para diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades. Prevenir siempre es más barato que remediar.

HIPOTESIS:

La conducta sexual del hombre esta caracterizada por promiscuidad de al menos 3 parejas sexuales y por el poco uso de protección ante las infecciones de transmisión sexual.

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar la conducta sexual del hombre mayor de 13 años derechohabiente de la Unidad de Medicina Familiar N °8.

Objetivos específicos:

Primarios:

1. Establecer la edad promedio de inicio de vida sexual en el hombre
2. Conocer el tipo de práctica sexual que realiza el hombre
3. Identificar qué tipo de anticonceptivos conocen y usan más frecuentemente.
4. Conocer el número de parejas sexuales que tiene el hombre
5. Conocer qué tipo de infecciones de transmisión sexual conoce y como prevenirlas.

Secundarios:

1. Conocer el número de sujetos homosexuales existentes en la población elegida.
2. Conocer la relación entre el grado de escolaridad y conducta sexual
3. Conocer la frecuencia de infidelidad del hombre
4. conocer las prácticas sexuales del hombre

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño del estudio:

Es un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal.

Variables

Variables independientes:

Edad: Tiempo que ha vivido una persona desde que nace hasta el momento y es de tipo cuantitativa, discreta.

Sexo: Condición orgánica que abarca un conjunto de modalidades biológicas fisiológicas y anatómica que polarizan y distinguen a una especie biológica. De tipo cualitativo.

Variables dependientes

Ocupación: Es un empleo, oficio o dignidad de una persona, es de tipo cualitativa nominal.

Escolaridad: Conjunto de curso que un estudiante sigue en un establecimiento docente, es una variable cuantitativa nominal.

Religión: Conjunto de creencias o dogma acerca de la divinidad de sentimiento de veneración y temor hacia ella. Es de tipo cualitativa nominal.

Estado civil: Clase o condición a la cual está sujeta la vida de cada uno, es una variable cualitativa nominal.

Practica sexual: Uso continuado, costumbre o estilo de realizar la actividad sexual. Es una variable cualitativa nominal

Número de parejas sexuales: Conjunto de personas con las que tiene actividad sexual, es una variable cualitativa discreta.

Comportamiento sexual: Manera de ser, y reaccionar de una persona en relación a su sexualidad. Es de tipo cualitativo nominal.

Población Objetivo:

Hombres mayores de 13 años que hayan iniciado vida sexual activa

Población Elegible:

Hombres, mayores de 13 años, con vida sexual activa, que sean derechohabientes de la UMF N ° 8 y que asistieron a la CE de Medicina familiar en el periodo del 15 de agosto al 15 de septiembre de 2003.

Criterios de selección.-**Criterios de Inclusión:**

- Pacientes masculinos
- mayores de 13 años
- Pacientes que hayan tenido relaciones sexuales aunque sea una sola ocasión
- Que acepten contestar el cuestionario y participar en el estudio

Criterios de Exclusión:

- Pacientes analfabetas
- Pacientes que no cuenten con vida sexual activa
- Población femenina

Tamaño de la muestra:

El cálculo del tamaño de la muestra se realizó con base en la edad de inició de las relaciones sexuales considerando 17.7 años (D E =20)⁷ y por otro lado 16.7 años (DE =2) (8) con un α de 0.05 y un poder β d de 0.8. El tamaño de muestra obtenida es de 156 sujetos. La formula es:

$$n = \{ 2 (P) \} (Z\alpha + Z\beta)^2 / (P1-P2)^2$$

MÉTODO

Se procedió a realizar un cuestionario a cada derechohabiente que acudia a solicitar servicio al Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar N ° 8

Fue un cuestionario que elabore apoyándome sobre otros cuestionarios que ya fue realizado con el mismo fin. Antes de aplicarlo, se aplicó una prueba piloto con el fin de verificar si habia alguna pregunta poco entendible.

La prueba piloto se aplicó a 25 pacientes masculinos que se encontraban en la sala de espera de una UMF N ° 8 y que quisieran participar voluntariamente avisándoles que se trataba de un cuestionario anónimo. Del total de cuestionarios aplicados 2 pacientes tuvieron dudas en unas preguntas poco claras y uno sugirió otro tipo de preguntas. Posterior a ello se corrigieron, agregaron y se aplicaron al resto de la población elegida.

Se acudió a la sala de espera de la unidad de medicina familiar N ° 8 en donde se colocó un buzón identificado, en el cual se podían colocar los cuestionarios. Se entregó la hoja del cuestionario (anexo 1) de 41 reactivos a pacientes derecho-habientes que acudieran a consulta de medicina familiar; dicho cuestionario fue contestado durante el tiempo de espera para pasar a una consulta, previo aviso de que se trataba de un cuestionario anónimo y que si no lo querían contestar lo podían regresar sin rayarlo.

El cuestionario consta de 9 apartados

1. Características sociodemográficas
2. Inicio de vida sexual y número de parejas sexuales
3. Uso y conocimiento de anticonceptivos
4. Tipo de práctica sexual
5. Relaciones sexuales extramaritales
6. Disfunción eréctil
7. Tipo de infecciones de transmisión sexual que conoce
8. Medidas de prevención de ITS.
9. Homosexualidad

Análisis Estadístico

Dado que la mayoría de las preguntas y sus respuestas son de tipo cualitativo, se evaluarán por tablas de contingencia y Chi². Las variables cuantitativas se evaluarán con prueba de t.

RESULTADOS

La muestra fue de 156 hombres de 13 años derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona con UMF N ° 8 que acudieron a consulta durante el mes de Agosto del 2003 que como requisito hayan tenido relaciones sexuales y que quisieran contestar el cuestionario.

En cuanto al estado civil, el 63%(98) fueron casados, el 29%(45) fueron solteros el 6%(9) viudos y 3% (4) divorciados. Dijeron ser católicos 83%(130). ninguna religión 5%(8) y evangelistas 3%.

En escolaridad la mayoría con bachillerato 29%(45) con profesión, 27%(42) con secundaria, 24%(37) con primaria completa 11%(17) con primaria incompleta 6% (10). En cuanto a la ocupación 44%(68) son empleados, 18% (28) con otra ocupación (comerciante, jubilado y vigilante) 16% profesionista, 12% (18) obrero y 11% (17) estudiantes.

La media de edad de los entrevistados fue de 40 ± 16.7 años con un mínimo de edad de 16 años y un máximo de 80 años.

El 100% de los entrevistados había tenido relaciones sexuales con una media de edad de inicio a los 18.3 ± 3.4 años con un mínimo de 10 años y un máximo de 28 años. La edad de ella de 19.5 años (D. E =3.3 años) con un mínimo de 12 años y máximo de 53 años.

La mayoría tuvo su primera relación sexual con su novia (43%); con su amiga en un (35%) de los casos y solo en un (15%) con su esposa.

Solo un 48% de los casos siempre llega al orgasmo, un 25% casi siempre 15% algunas veces y un 3% nunca. Grafica N ° 6

En cuanto al uso del condón en su primera relación sexual (de 141 que contestaron la pregunta, 15 no contestaron) según la ocupación los que más lo

usaron fueron los empleados en un 41% del total y la otra mitad no (49%) (El 10% lo ocuparon los otros) en menor proporción fueron los estudiantes en un 26% de los casos, después los profesionistas (15%) aunque en menor proporción. Ver Cuadro N ° 2

Los mismos empleados son los que más decidieron usarlo en un porcentaje de un 50% de los casos, en igual proporción en ambos sexos; le continuaron los estudiantes en un 22%, a diferencia de los profesionales que solo un 7% en él y un 25% en ella. Ver Cuadro N ° 3.

De 47 hombres que usaron condón para prevenir, 24 lo usaron para prevenir embarazo y 23 para prevenir infecciones de transmisión sexual de los que, más lo usaron con este fin son los empleados; después siguieron los estudiantes y al final los profesionistas. Ver Cuadro N ° 4

De los que no lo usaron 96 de estos (49%) los empleados contestaron que no usaron condón porque no quisieron y el 30% no lo usaron porque no sabían que existía y un 50% porque no sabían cómo usarlo.

De los profesionales un 17% no lo usaron porque no quisieron, un 22% porque no sabían que existía y un 10% porque no sabían usarlo.

La escolaridad no tiene relación con el número de parejas sexuales, la mayoría tiene más de 2 parejas sexuales. El 44% tienen una sola pareja, el 15% tienen 2 parejas, el 16% tiene 3 parejas, el 4% tiene 4 parejas, el 6 tiene 5 parejas, el 5% tiene 6 parejas. El 1% tiene 7 parejas, el mínimo porcentaje tienen 8 parejas. El 4% tienen 10 parejas, el 2% tienen 12 parejas, el 1% tienen 22 y 33 parejas el primero con bachillerato y el segundo profesionista. Ver Cuadro N ° 6

La escolaridad si tiene relación con las relaciones extramaritales, el 33% (de los 49 que contestaron la pregunta) lo ocupan los profesionales y el 27% los que tienen bachillerato, el 20% el que tienen secundaria. El 25% de los profesionales no tienen relaciones extramaritales igual que el 27% de los que

tienen bachillerato el más bajo porcentaje lo ocupan los que tienen primaria incompleta con un 4%. Ver Cuadro N ° 7

Casi todos tienen relación sexual extramarital con una amiga (17%), compañera de trabajo (13%) y en 3% de los casos con una desconocida. Un 22% de todos lo hacen por aventura, 5% porque les gusta mucho y un 3% por insatisfacción sexual. Grafica N ° 3. los que tienen problemas de erección lo presentan en un 28% de todos los que contestaron y de eyaculación precoz en un 36%. Grafica N ° 4.

A mayor escolaridad, mayor libertad de realizar diferente tipo de práctica sexual Así de 150 personas que contestaron la pregunta el 54% (81) contestaron que si realizan el sexo oral; de estos los profesionistas ocuparon el 63%, los que tienen bachillerato el 57% y los que tienen secundaria un 51% y los que tienen primaria incompleta solo 29% de los casos. Ver Cuadro N ° 8

De los sujetos a los que se les interrogó sobre el gusto por el sexo anal solo 141 contestaron, 43 de ellos si lo practican, entre los que más lo practican están los profesionistas en un 37% de los casos. Ver Cuadro N ° 10

De los que se les interrogo si realizan el sexo oral y vaginal 76 contestaron que si esto equivale al 56% y 7% no practican ni el sexo oral ni vaginal. Ver Cuadro N ° 12

De los que si refirieron masturbarse alguna vez, ocupan el 79% (139 sujetos) y 20% refirieron nunca masturbarse. La mayoría de los que se masturban tienen bachillerato y primaria terminada. Ver Cuadro N ° 11

De 144 sujetos que contestaron, 5 si tienen relaciones sexuales homosexuales, 3 son bisexuales y 2 solo practican la homosexualidad. 9 refieren no tener sexo vaginal ni relaciones homosexuales. Ver Cuadro N ° 13

De los 138 que contestaron si se masturban y además tienen sexo vaginal 103 dijo que si y 24 que solo tienen sexo vaginal, 7 solo se masturba y 4 ni se masturba ni tiene sexo vaginal. Ver Cuadro N ° 14

De los 150 sujetos que contestaron la pregunta que si fueron forzados a tener sexo vaginal 6 contestaron que si y 144 que no. Ver Cuadro N ° 15

De 5 que tienen relaciones homosexuales 2 (40%) fueron forzados y 3 (60%) no fueron forzados.

Solo un 25% de los entrevistados tiene conocimientos sobre algunas enfermedades de transmisión sexual.

Un 38% platica sobre anticonceptivos antes de su relación sexual, el resto no lo hace.

Se habla muy poco sobre sexo ya que un 38% lo hace con el amigo, un 18 % con sus padres, 10% con los maestros y 4% con los médicos. Grafica N ° 1

Solo un 8% sabe si su pareja sexual extramarital tiene alguna enfermedad sexual en el momento de tener las relaciones sexuales.

DISCUSIÓN

En este estudio predominó el grupo de 22 a 55 años de edad. El 100% de los entrevistados con inició de relaciones sexuales, la mayoría eran casados 63%(98), solteros 29%(45) .El resto viudo (6%) y divorciados 2%. Lo anterior coincide con el trabajo de Hernández Girón ⁷.

Casi todos dijeron ser católicos 83% (130) y el resto otra religión 17%(26) lo que coincide en que el 63% eran casados.

La mayoría con escolaridad de bachillerato 29% (45) y profesionales 27% (42) con secundaria 24(37). Lo anterior está en relación con el amplio porcentaje de respuesta al cuestionario.

La media de inició de relaciones sexuales es de 18.3 ± 3.4 años al respecto otros estudios muestran resultados diversos lo que se debe principalmente a las distintas metodologías empleadas. Por ejemplo, en una encuesta realizada para evaluación de actitudes ante la sexualidad en Inglaterra el inició de la primera relación sexual fue a los 15 años¹³. No coincide con lo antes mencionado, pero sí con la encuesta realizada en la ciudad de México en 1995⁷ que el inició de vida sexual fue a los 17.7 ± 2.8 años⁷, coincidiendo también con el informe Kinsey en donde su primera relación sexual es a los 16 años (20.9%), 17 años (10.7%) 19 años (10.8%) de 5300 hombres que encuestaron⁵ en dicho trabajo.

La mayoría tuvo su primera relación sexual con su novia (43%), con una amiga (35%) y solo un 48% llega al orgasmo lo que llama la atención y es interesante saber porque, pero no fue el objetivo del estudio.

La proporción general de utilización del condón en su primera relación sexual fue de 24% (34), esta proporción fue mayor en empleados (41%) le siguieron los estudiantes (26%) y al final los profesionales (15%). Ellos mismos son los que más coincidieron, después los estudiantes (21%) y llama la atención que es en menor proporción en los profesionales (7%)

En igual proporción usaron condón para prevenir embarazo (24 sujetos) y prevenir enfermedades de transmisión sexual (23), esto es el 30% y es en mayor proporción a diferencia de uso de este en la encuesta realizada en 1995⁷ que fue de 24.6% muy diferente al uso de este en la encuesta realizada para el estudio llamado “uso de condón en hombres con parejas sexuales no estables que fue de 57.2%⁸

Es importante darse cuenta que no usan condón en su primera relación sexual y esto fue simplemente porque no quisieron (49%), porque no sabían que existía (30%) y un gran porcentaje porque no sabían usarlo (50%), esto, puede ser porque falta la suficiente información en cuanto al uso de este y en general sobre sexualidad lo que puede estar condicionado porque hay muchos padre que se oponen que sus hijos se les den ciertas platicas relacionadas con la sexualidad como son uso de condón ,debido a que creen que si saben cómo se usa creen que se les está dando la libertad para tener relaciones sexuales, entre otros esta la homosexualidad pornografía, transexualismo; de los temas que sugieren están valores morales, relación de pareja matrimonio, amistad, noviazgo, aborto, enfermedades de transmisión sexual y violación entre otras²⁰. Es importante hablar sobre estos temas porque el objetivo de la educación sexual es ayudar a los adolescentes a tener una visión positiva de la sexualidad proveerles de información y destreza sobre cómo cuidar su salud sexual y ayudarlos a adquirir destrezas para la toma de decisiones hoy y en el futuro.

Más importante es saber que los profesionales no usaron condón porque no sabían que existía (22%), porque no quisieron (17%) y porque no sabían usarlo (10%); igual que 30% y 50% de los empleados que no lo usaron porque no sabían que existía ni sabían cómo usarlo.

La escolaridad no tiene relación con el número de parejas sexuales, pero el 66% de ellos tiene más de 2 parejas; llama la atención que el 2% tienen 12 parejas sexuales el 1% 22 y 33 parejas.

Es interesante saber que la escolaridad si tienen relación con el número de relaciones extramaritales el 33% lo ocupan los profesionales y el 27% los que tienen bachillerato, así a menor escolaridad menor relaciones sexuales extramaritales, coincidiendo con el artículo titulado actitudes hacia la infidelidad en miembros de parejas conyugales en Lima metropolitana, en donde se apreció que es más frecuente en profesionales con un 76% en personas con secundaria solo un 19% ⁹.

Lo que no se interrogó aquí, es que, a mayor tiempo de convivencia, mayor permisividad de tener relaciones sexuales extramaritales ^{9/12}. Lo que sí se sabe es que la mayoría lo hace con su amiga (17%), compañera de trabajo (13%), la mayoría por aventura (22%), un 3% por insatisfacción sexual; el cual puede hacer que un gran porcentaje (25%) no este satisfecho con su vida sexual (aunque no lo sabemos con exactitud porque no fue el objetivo del estudio).

Los que tienen problemas de erección lo presentan en un 28% de todos los que contestaron y de eyaculación precoz en un 36%. Esto puede condicionar que un gran porcentaje (25%) no este satisfecho con su vida sexual.

Ya nos dimos cuenta de que a mayor escolaridad mayor libertad a realizar diferentes tipos de prácticas sexuales, Así 54% (81) contestaron que sí realizaron el sexo oral. De estos los profesionales son los que más lo practicaron (63%). También el sexo anal (43 sujetos) lo practican; más los profesionales Igual que las relaciones sexuales extramaritales. A menor escolaridad menor variedad de prácticas sexuales lo que hace que coincida con el informe Kinsey y la entrevista realizada para el estudio de sexualidad en la metrópolis de México al iniciar el ciclo XXI ^{5/12}.

Llama la atención que 13 sujetos no tienen el gusto por el sexo vaginal.

La mayoría de los interrogados si se masturban (79%) y solo 20% no lo hace. El informe Kinsey reporta que hasta en un 92% de los casos ⁵ se practica la masturbación. 5 de los sujetos interrogados tienen relaciones sexuales homosexuales. De estos 2 son homosexuales y 3 bisexuales. 2 de ellos, (40%)

fueron forzados a tener relaciones la primera vez y 3 no (60%). No se puede establecer una relación casual, pero sí una asociación entre estos dos eventos.

Llama la atención que del 100% de los interrogados solo un 25% tiene algún conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual lo que coincide con la información sobre comportamiento sexual en hombres de la ciudad de México en donde el 98% y 85% sabe como cuidarse y sabe por lo menos algo sobre el SIDA, ²⁷

Todo esto es muy importante porque conocemos la manera de comportamiento del hombre en relación con su sexualidad, esto es desde su comportamiento de alto riesgo hasta comportamiento que no tiene riesgo, con ello podemos saber que tan propenso está a adquirir una infección de transmisión sexual, como son el caso del HIV, una infección hasta el momento incurable, y las curables como Tricomoniasis, clamidiasis y candidiasis. Considero que es lo más frecuente en este tipo de personas debido a que un 75% de ellos no uso condón en su primera relación sexual y un 36.5% de los casados tiene relación sexual extramarital no se sabe si con protección, además que de todos esto ellos solo un 25% sabe si su pareja extramarital tiene alguna infección de este tipo. Como médico familiar es muy importante porque conociendo esto podemos realizar diferentes tipos de medidas preventivas, además porque intervenimos en las diferentes etapas de adaptación de la familia a lo largo de ciclo vital familiar y en particular en la de enseñanza de la sexualidad en la que podemos hacer múltiples intervenciones además de preventivas, curativas.

Solo el 38% platican sobre anticonceptivos antes de su primera relación sexual el resto no lo hace y desconocemos el motivo.

Se habla muy poco sobre sexo ya que solo un 38% lo hace con el amigo, un 18% con sus padres, el 10% con sus maestros y el menor porcentaje con el médico (4%) siendo quien debería de saber más sobre el tema. Gráfica N ° 1

De gran importancia es saber que solo un 8% sabe si su pareja sexual extramarital tiene alguna enfermedad de transmisión sexual en el momento de tener relaciones sexuales.

CONCLUSIONES

La sexualidad es una parte importante del ser humano, que no debe ser ignorada, inhibida o prohibida en ninguna de las etapas de la vida, dado que contribuye al desarrollo bio-psico- social integral del individuo.

La sexualidad se ejerce de diferentes formas en cada etapa de la vida, en los diferentes niveles de escolaridad y en las diferentes culturas y conforme va pasando el tiempo van cambiando las ideas y las necesidades son otras, aunque sea en la misma población lo que va siendo de más alto riesgo.

Es interesante darse cuenta de que determinados comportamientos de algunas personas, es un comportamiento de alto riesgo y que afecta la vida en general y cambiarlo necesita una tarea especialmente difícil pero interesante y podría ser un reto para todos. Es fácil actuar para prevenir diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual principalmente el SIDA, para ello sería el fortalecimiento de las campañas educativas de control y prevención.

Con el aumento cada vez más de dichas enfermedades en México y en poblaciones más pobres, es importante realizar campañas para prevenir dichas enfermedades actuando en toda la población y principalmente en jóvenes adolescentes quienes son los que tienen más riesgo de adquirir cualquiera de estas enfermedades, aunque tampoco hay que dejar atrás a los adultos que también presenten riesgos y más de afectar a su familia.

Lo que sí llama la atención es que a mayor escolaridad mayor tipo de práctica sexual lo que los hace de más alto riesgo, aunado al poco uso de condón y al mayor número de parejas sexuales; la mayor escolaridad no indica precisamente tener mayor conocimiento sobre los diferentes riesgos que corre su vida en relación a sus sexualidad y salud. Por lo que considero que este estudio es muy importante porque podemos tener un panorama general sobre el comportamiento sexual y encontrar los diferentes factores de riesgo y actuar sobre ellos realizando medidas preventivas.

BIBIOGRAFIA:

1. William H Gotwald. Sexualidad. La Experiencia Humana. México, Manual Moderno, 1987:1-18
2. Álvarez Gayou. Sexoterapia Integral. México, Manual Moderno, 2000:1-33
3. Vera Gamboa Ligia, Historia de la Sexualidad, Centro de Investigaciones Regionales. Universidad Autónoma de Yucatán 1998.1-9
4. McCary Leslie J. Álvarez Gayou, Del Río. Sexualidad Humana, Manual Moderno. 1992:229-270,363-382.
5. Informe Kinsey www.aunmas.com.
6. Martínez Raúl E. Conducta Sexual y Procesos psicológicos moduladores, en mujeres y hombres Archivos. Hispanoamericanos de sexología, 2001; 6:133-153
7. Hernández Girón C. Cruz Valdez A. et al. Características del comportamiento sexual en hombres de la Ciudad de México. Salud Pública de México 1999; 41:95-100
8. Nieto Andrade B, Izazola Licea. Uso del condón en hombres con parejas no estables en la Ciudad de México. Salud pública de México, 1999; 41:85- 93
9. CONASIDA. Antología sobre sexualidad II. México 1992.693-780
10. Grimaldi Acosta B. Aspectos Elementales de la educación sexual. Praxis. México.2000.7-35
11. Stem Claudia, Fuentes Zurita C, Losaba R et. Al. Masculinidad y salud reproductiva: un estudio de casos con adolescentes de la Ciudad de México. Salud Pública de México. 2003; 45S34-S43.
12. De La Peña Ricardo, L sexualidad en la Metrópolis de México al iniciar el siglo XXI. Archivos Hispanoamericanos de Sexología; 200;7:151-179
13. Álvares Gayou J. L. Bonilla Muñoz M. Vera León. Instrumento para la evaluación de actitudes ante la sexualidad. Escala de actitudes ante la sexualidad de otros. Un estudio de validación. Archivos Hispanoamericanos.2001.7:181-195.

14. Quevedo Pereyra R. Actitudes hacia la infidelidad en miembros de parejas conyugales en Lima metropolitana. Archivos hispanoamericanos de sexología. 1997:93-109.
15. Frenk Mora Julio. rúelas Vargas, Tapia Conyer. et al. Programa de acción VIH/ SIDA e infecciones de transmisión sexual. Secretaría de Salud 2002,:15-42.
16. Laski Marina, Sexualidad, VIH/SIDA y género Archivos hispanoamericanos de sexología. 1997.3:193-201.
17. F. Boletín práctica médica afectiva. CENIDS-SSA.2001.<https://www.ssa.gob.mx>
18. Comportamiento sexual:<https://www.uv.cl/srvicios/mujer/comp..htm>.
19. Acuña Canas A. Naderm Mora L. et al. Enciclopedia del sexo y de la educación sexual.Colombia 1996.701,273.
20. Ayala Mejía Marcela G. Actitudes que presentan los padres y madres de adolescentes acerca de que se les imparta educación de la sexualidad a sus hijos e hijas en la escuela. Archivos hispanoamericanos de sexología 1999.5:165-181.

CUADROS

Cuadro N° 1

Promedio de inicio de Relaciones Sexuales				
	Media	D.E	Mínimo	Máximo
Edad	39.5	16.7	10	80
Edad de inicio de R. S	18.3	3.4	10	28
Edad de ella	19.5	5.5	12	53

R.S. Relaciones Sexuales D.E Desviación Estándar χ^2 Pearson 12.24. p:0.09

Cuadro N° 2

Uso de condón en Primera Relación Sexual						
Ocupación	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Estudiante	9	26	8	7	17	12
Obrero	1	3	14	13	15	11
Empleado	14	41	52	48	66	47
Profesionales	5	15	15	14	20	14
Otro	5	15	18	17	23	16
Total	34	100	107	100	141	100

χ^2 Pearson 12.24. p:0.093

Cuadro N° 3

Ocupación	Quién decide usar condón							
	Él		Ella		Los dos		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Estudiante	3	21			7	22	10	20
Obrero	1	7	1	25	2	6	4	8
Empleado	7	50	2	50	11	34	20	40
Profesionales	1	7	1	25	4	12	6	12
Otro	2	19			8	25	10	20
Total	14	100	4	100	32	100	50	100

χ^2 Pearson 5.6 p:0.843

Cuadro N° 4

Ocupación	Porque uso condón		Total
	Para prevenir embarazo	Para prevenir ETS	
Estudiante	5	4	9
Obrero	2	0	2
Empleado	9	10	19
Profesionales	3	4	7
Otro	5	5	10
Total	24	23	47

χ^2 Pearson. 2.2 p:0.683

Cuadro N° 5

Ocupación	Porque no uso condón							
	Porque no quisimos		Porque no sabía que existía		Porque no sabía usarlo		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Estudiante	6	10			1	10	7	7
Obrero	7	11	4	17	1	10	12	13
Empleado	31	49	7	31	5	50	43	45
Profesionales	11	18	5	22	1	10	17	18
Otro	8	13	7	30	2	20	17	18
Total	63	100	23	100	10	100	96	100

Xi² Pearson. 12.6 p:0.94

Cuadro N° 6

Escolaridad	Número de parejas sexuales												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	10	12	22	30	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Primaria incompleta	5	5	5	20	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Primaria completa	15	19	9	0	0	0	0	0	0	34	0	0	11
Secundaria	27	33	18	0	11	29	50	0	20	0	0	0	24
Bachillerato	23	14	27	60	56	43	50	50	40	0	100	0	26
Profesional	29	24	36	20	22	28	0	50	20	67	0	100	29
Posgrado	2	0	5	0	11	0	0	0	20	0	0	0	3
Total	44	15	16	4	7	5	1	1	4	2	1	1	100

Xi² Pearson. 42.1 p:0.89

Cuadro N° 7

Relaciones sexuales extramaritales						
Ocupación	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Primaria incompleta	2	4	5	6	7	5
Primaria completa	5	10	11	13	16	12
Secundaria	10	20	23	28	33	25
Bachillerato	13	27	23	28	36	27
Profesionales	16	33	20	25	37	28
Posgrado	3	6	2	2	5	4
Total	49	37	82	63	134	100

χ^2 Pearson. 5.7 $p:0.83$

Cuadro N° 8

Sexo oral						
Ocupación	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Primaria incompleta	2	29	5	71	7	100
Primaria completa	6	38	10	63	16	100
Secundaria	18	51	17	49	35	100
Bachillerato	25	57	19	43	44	100
Profesionales	31	63	17	35	48	100
Total	82	54	68	45	150	100

χ^2 Pearson. 7.7 $p:0.45$

Cuadro N° 9

Ocupación	Sexo vaginal					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Primaria incompleta	6	86	1	14	7	100
Primaria completa	15	88	2	12	17	100
Secundaria	34	97	1	3	35	100
Bachillerato	39	87	6	13	45	100
Profesionales	44	94	3	6	47	100
Total	138	91	13	9	151	100

Xi² Pearson. 3.5 p:0.47

Cuadro N° 10

Ocupación	Sexo anal					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Primaria incompleta	2	33	4	4	6	100
Primaria completa	2	13	13	13	15	100
Secundaria	7	22	22	25	32	100
Bachillerato	15	36	36	27	42	100
Profesionales	17	37	37	29	46	100
Total	43	31	31	98	141	100

Xi² Pearson. 1.9 p:0.16

Cuadro N° 11

Ocupación	Se masturbó					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Primaria incompleta	5	84	1	17	6	100
Primaria completa	12	80	3	20	15	100
Secundaria	27	82	6	18	33	100
Bachillerato	30	73	11	27	41	100
Profesionales	36	82	8	18	44	100
Total	110	80	29	20	139	100

Xi² Pearson. 1.9 p:0.16

Cuadro N° 12

Sexo vaginal	Sexo oral					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Si	76	56	59	44	135	100
No	6	46	7	54	13	100
Total	82	55	66	45	148	100

Xi² Pearson. 10.62 p:0.005

Cuadro N° 13

Sexo vaginal	Relaciones sexuales Homosexuales					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Si	130	98	3	23	133	100
No	9	82	2	18	11	100
Total	139	97	5	4	144	100

Xi² Pearson. 7.69 p:0.006

Cuadro N° 14

Sexo vaginal	Fue forzado					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Si	6	4	131	96	137	100
No	0	0	13	100	13	100
Total	6	4	144	144	150	100

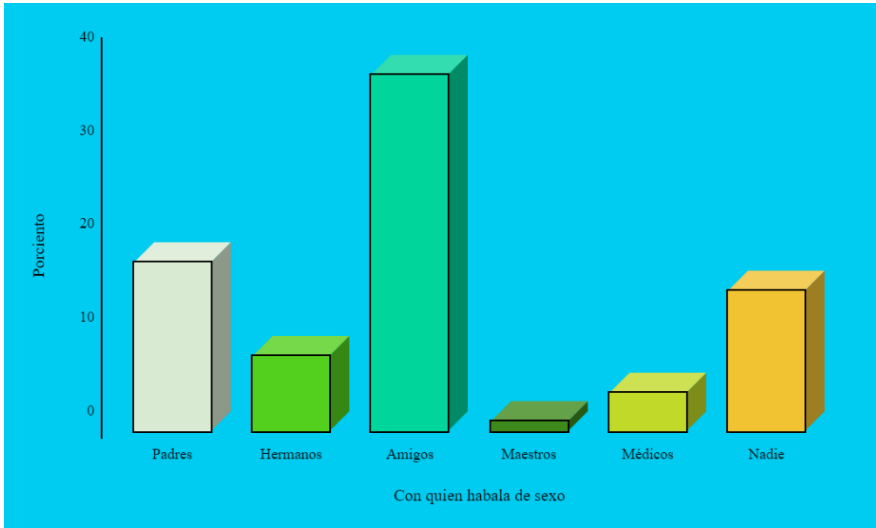
Xi² Pearson. 0 p:0.44

Cuadro N° 15

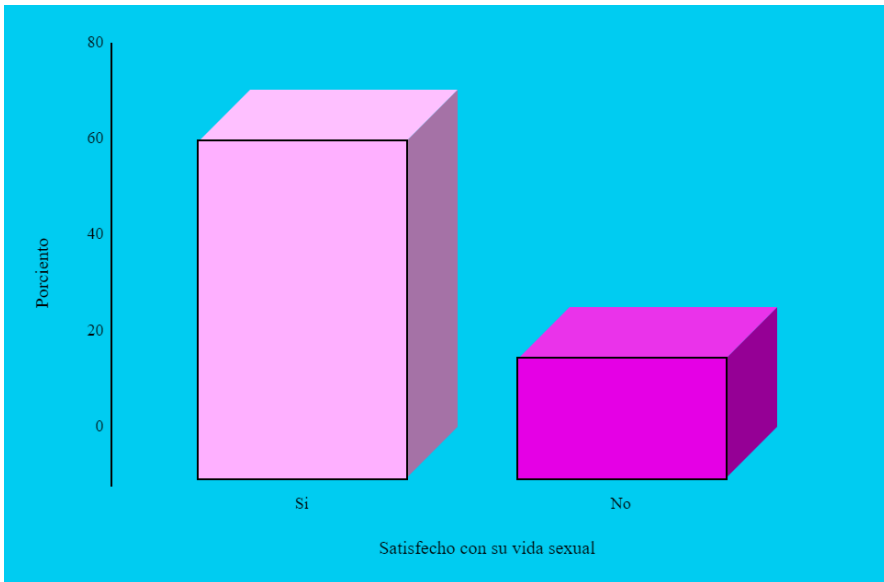
R.S.H	Fue forzado					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Si	4	3	136	97	140	100
No	2	40	3	60	5	100
Total	6	43	139	96	145	100

Xi² Pearson. 16.7 p:0.000 R.S.H: relaciones sexuales homosexuales

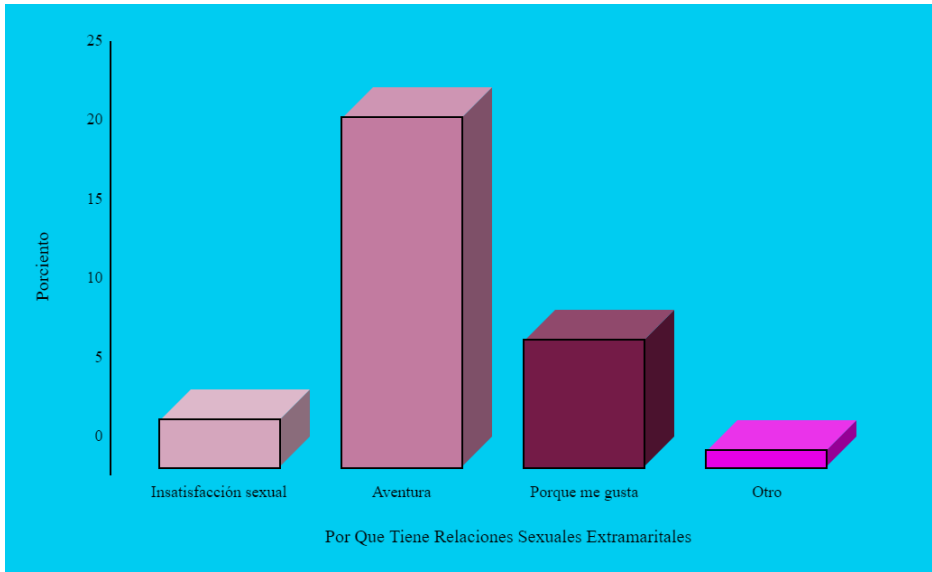
GRÁFICAS



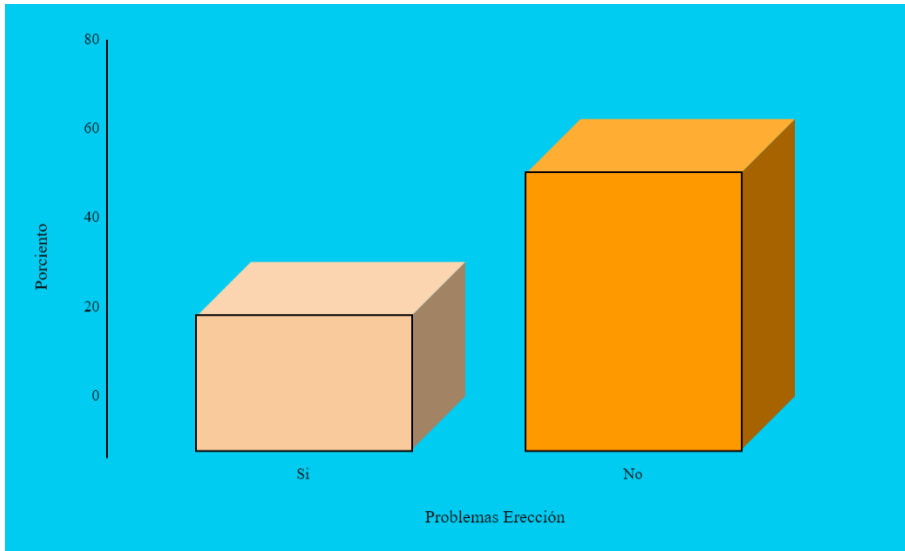
Gráfica N°1



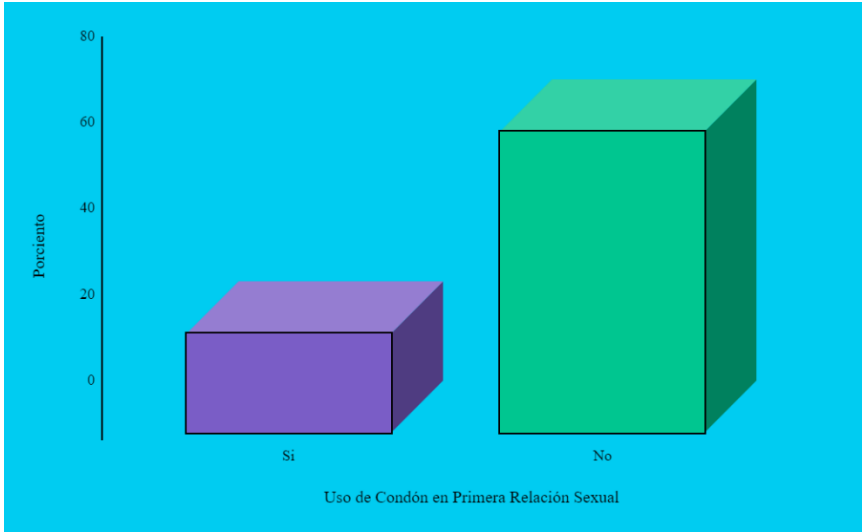
Gráfica N°2



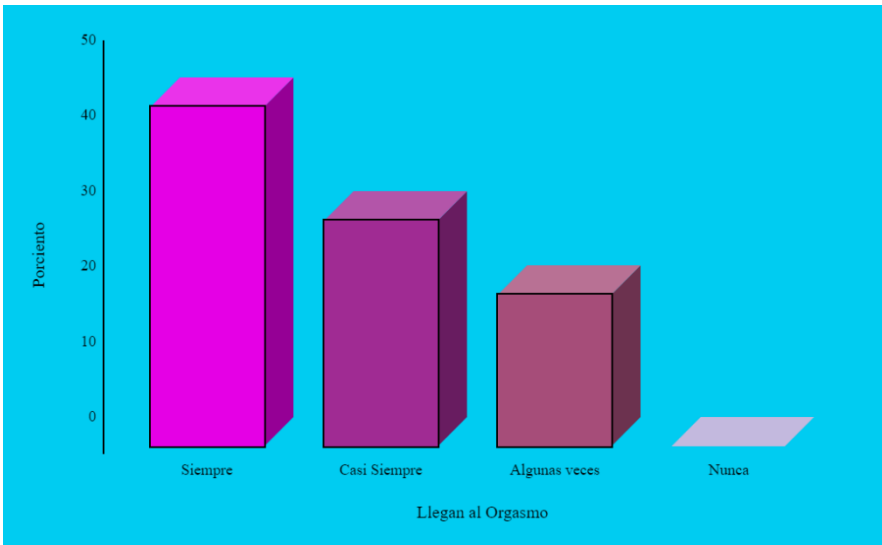
Gráfica N°3



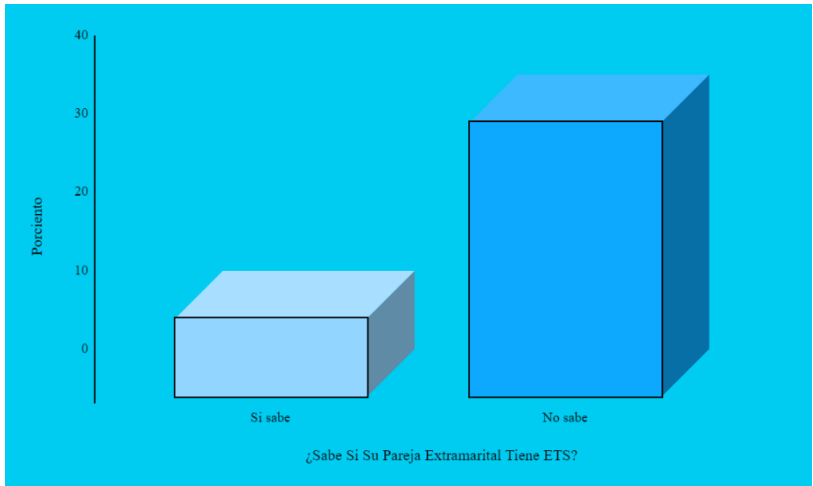
Gráfica N° 4



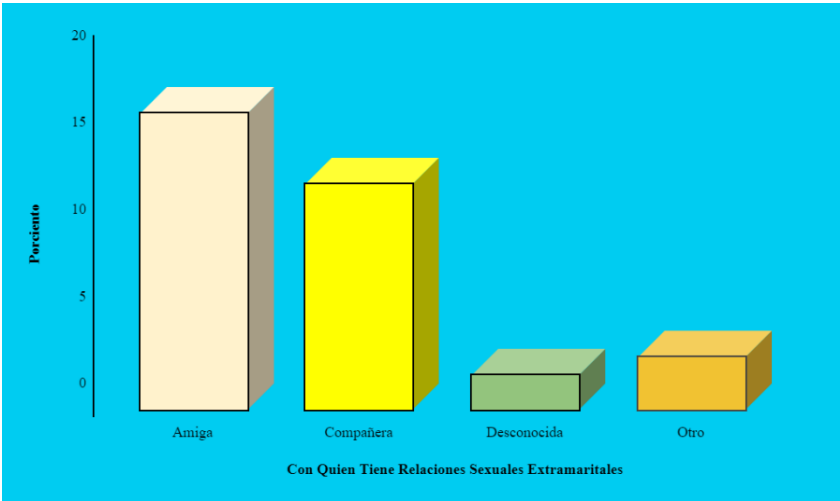
Gráfica N°5



Gráfica N°6



Gráfica N°7



Gráfica N°8

ANEXO

Cuestionario sobre sexualidad

Este es un cuestionario para personas que tengan o hayan tenido relaciones sexuales. Es **ANONIMO** con fines de investigación científica y tiene el objetivo de poder brindar un mejor servicio de salud sexual a generaciones futuras. Agradecemos que acepte contestarlo. Si no desea participar solo regrese el documento sin rayar. GRACIAS.

Por favor encierra en un círculo la respuesta correcta, como en el ejemplo:

Ejemplo: Tu sexo es: 1. (masculino); 2. - (femenino)

O anota lo que se te pide en la línea. No de deje ninguna pregunta sin contestar.

- 1.- Edad ____ años
- 2.- Estado civil: 1.- Soltero; 2.- Casado; 3.- Viudo; 4.- Divorciado
- 3.- Religión: 1.- Católico; 2.- Evangelista; 4.- Otra; 5.- Ninguna
- 4.- Escolaridad 1.- Primaria incompleta; 2.- Primaria Terminada; 3.- Secundaria
4.- Bachillerato; 5.- Profesional; 6.- Postgrado
- 5.- Ocupación: 1.- Estudiante; 2.- Obrero; 3.- Empleado; 4.- Profesionista; 5.- Otra.
Especifique _____
- 6.- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido? _____
- 7.- ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? _____ años
- 8.- ¿Con quién? 1.- (novia) 2.- (amiga); 3.- (esposa); 4.- (familiar);
- 9.- ¿Cuántos años tenía ella? _____
- 10.- ¿Quién decidió tener relaciones sexuales la primera vez?
1.- (Usted); 2.- (ella); 3.- (los dos)
- 11.- ¿Se sintió forzado a tener relaciones sexuales la primera vez que lo hizo? 1.- (Si); 2.- (no)
- 12.- ¿Tiene máximo placer (orgasmo) en sus relaciones sexuales?
1.- (Siempre); 2.- (casi siempre); 3.- (algunas veces); 4.- (nunca)
- 13.- ¿Tuvo relaciones sexuales antes o después de casarse? 1.- (Antes); 2.- (después)
- 14.- ¿Con qué frecuencia tiene relaciones sexuales usted con su pareja ____/ semana
- 15.- ¿Quería llegar virgen (casto) al matrimonio? 1.- (Si); 2.- (no)
- 16.- ¿Uso condón en su primera relación sexual? 1.- (Si); 2.- (no);
- 17.- ¿Quién decidió usarlo? 1.- (Usted); 2.- (ella); 3.- (los dos)
- 18.- ¿Si uso condón? ¿Porque lo uso?
1.- (Prevenir embarazo) 2.- (prevenir infecciones sexuales);
- 19.- ¿Si no utilizo condón porque fue?
1.- (Porque no quisimos), 2.- (porque no sabía que existía) 3.- (porque no sabía utilizarlo)
- 20.- ¿Habían platicado sobre métodos anticonceptivos antes de tener su primera relación sexual?
1.- (Si); 2.- (no)
- 21.- ¿Quién decide que anticonceptivos usar? 1.- (usted) 2.- (ella) 3.- (los dos)
- 22.- ¿Que anticonceptivo ha usado? (puede escoger más de uno)
1.- (Condón); 2.- (pastillas); 3.- (inyecciones) 4.- (ligadura u OBt); 4.- (Ritmo)

6.- (óvulos); 7.- (coito interrumpido); 8.- (vasectomía); 8.- (otro) cual _____

23.- ¿Con quién habla sobre sexualidad? (puedes escoger más de una)

1.- (padres); 2.- (hermanos); 3.- (amigos); 4.- (maestros); 5.- (médicos); 6.- (nadie)

24.- ¿Practica sexo oral? 1.- (Si); 2.- (no)

25.- ¿Practica sexo en que usted penetre la vagina? 1.- (Si); 2.- (no)

26.- ¿Practica sexo en que usted penetre el ano? 1.- (Si); 2.- (no)

27.- ¿Si lo practica porque lo hace?

1.- (Me gusta) 2.- (me es más agradable) 3.- (porque no me gusta el sexo vaginal); 4.- Otro

Cuál _____

28.- ¿Se ha masturbado? 1.- (Si); 2.- (no)

29.- ¿Si es casado o tiene pareja sexual estable? ¿Ha tenido relaciones sexuales extramaritales?

1.- (Si); 2.- (no)

30.- ¿Con quién?

1.- (Amiga) 2.- (compañera de trabajo); 3.- (desconocida); 4.- (otra). cual _____

31.- ¿por qué?

1.- (insatisfacción sexual); 2.- (aventura); 3.- (porque me gusta mucho); 4.- (otro) Cual _____

32.- ¿Sabe si las parejas con las que ha tenido relación sexual extramarital tienen alguna infección?

sexual. 1.- (Si); 2.- (no)

33.- ¿Ha tenido problemas para mantener erecto el pene durante sus relaciones sexuales?

1.- (Si); 2.- (no)

34.- ¿Cuándo tiene relaciones sexuales eyacula antes de que su pareja llegue a sentir placer?

1.- (Si); 2.- (no)

35.- ¿Se considera satisfecho con su vida sexual? 1.- (Si); 2.- (no)

36.- ¿Que enfermedades de transmisión sexual conoce? (puede escoger más de dos)

1.- (SIDA), 2.- (Virus de papiloma humano) 3.- (sífilis y gonorrea) 4.- (herpes y condiloma)

37.- ¿Sabe cómo se pueden evitar las enfermedades de transmisión sexual?

1.- (Condón) 2.- (pastillas e inyecciones) 3.- (retirar el pene antes de eyacular)

38.- ¿Considera que es necesario se le informe sobre sexualidad? 1.- (Si); 2.- (no)

39.- ¿Ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?

1.- (No) Fin del cuestionario

2.- (Si) Conteste por favor las siguientes preguntas

40.- ¿Si lo Hace porque?

1.- (me es más agradable) 3.- (lno me gusta hacerlo con mujeres) 4.- (soy homosexual)

41.- ¿Si es homosexual cuantas parejas homosexuales ha tenido? ____.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN