



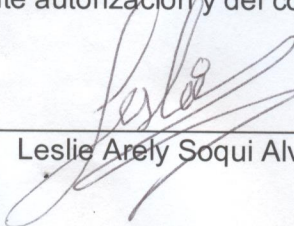
Ciudad Obregón, Sonora, a 21 de Febrero de 2013.

Instituto Tecnológico de Sonora  
P r e s e n t e.

El que suscribe Leslie Arely Soqui Alvarez, por medio del presente manifiesto bajo protesta de decir verdad, que soy autor y titular de los derechos de propiedad intelectual tanto morales como patrimoniales, sobre la obra titulada "Actitud hacia la sexualidad en hombres y mujeres adultos de una zona rural", en lo sucesivo "LA OBRA", misma que constituye el trabajo de tesis que desarrolle para obtener el título de Licenciada en Psicología en ésta casa de estudios, y en tal carácter autorizo al Instituto Tecnológico de Sonora, en adelante "EL INSTITUTO", para que efectúe la divulgación, publicación, comunicación pública, distribución y reproducción, así como la digitalización de la misma, con fines académicos o propios del objeto del Instituto, es decir, sin fines de lucro, por lo que la presente autorización la extiendo de forma gratuita.

Para efectos de lo anterior, EL INSTITUTO deberá reconocer en todo momento mi autoría y otorgarme el crédito correspondiente en todas las actividades mencionadas anteriormente de LA OBRA.

De igual forma, libero de toda responsabilidad a EL INSTITUTO por cualquier demanda o reclamación que se llegase a formular por cualquier persona, física o moral, que se considere con derechos sobre los resultados derivados de la presente autorización, o por cualquier violación a los derechos de autor y propiedad intelectual que cometa el suscrito frente a terceros con motivo de la presente autorización y del contenido mismo de la obra.

  
\_\_\_\_\_  
Leslie Arely Soqui Alvarez



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SONORA  
Educar para Trascender

“Actitud hacia la sexualidad en hombres y  
mujeres adultos de una zona rural”

Tesis

que para obtener el título de  
Licenciada en Psicología

Presenta

Leslie Arely Soqui Alvarez

## AGRADECIMIENTOS

*A Dios:*

*Por haberme enseñado que no todo es fácil, que hay que luchar por lo que quieres y lo que deseas sin importar el obstáculo que tengas, si no dándole el valor de cómo afrontarlo.*

*A mi padre Luis Enrique:*

*Por el apoyo en todo momento de mi vida, entender mis decisiones, y sobre todo la enseñanza de poner la mejor cara hasta en la peor adversidad.*

*A mi madre Ramona (Q.E.D):*

*Que a pesar que ya no está conmigo en esta vida, de alguna manera u otra sigue apoyándome desde donde este.*

*A mis primas:*

*Edith Garibay, Judith Garibay, Dulce Garibay, Glenda Portillo y Flor Soriano por estar siempre conmigo, apoyándome en los momentos más tristes de mi vida, y sobre todo por ayudarme en escalar al siguiente nivel .*

*A mis amigas:*

*Lilian Beltrán, Georgina Hernández, Perla Elizalde, Lupita Hernández, María de Rosario Hernandez, Laura Alicia y a mis compañeros de la carrera por estar conmigo en esta aventura y alentarme durante mi vida personal y profesional, muchas gracias.*

*A mis abuelitos Audelia y Ángel:*

*Por el apoyo que me han dado cuando más lo necesitaba y ser el apoyo que mi madre me pudo haber dado.*

*A mis maestros:*

*Mtra. Luz Aydee Camacho, Dr. Javier Vales, Mtro. Gustavo Zazueta, y Mtra. Laura Barrera por ser parte de mi formación académica apoyándome en cada proyecto realizado, y por ser base y motivación de mi carrera profesional y personal.*

*A mis asesores de proyecto:*

*Mtra. Mirsha Alicia Sotelo Castillo, Mtra. Laura Fernanda Barrera Hernández y Mtra. Santa Magdalena Mercado Ibarra por ayudarme a culminar este proyecto, por la paciencia y su tiempo compartido. Muchas gracias.*

*Y a todos aquellos familiares, amigos y maestros que no mencione pero que fueron parte de este proyecto.....*

*¡Muchas Gracias!*

*“Nadie está a salvo de las derrotas. Pero es mejor perder algunos combates en la lucha por nuestros sueños, que ser derrotado sin saber siquiera por qué se está luchando.”*

*Paulo Coelho*

## INDICE

AGRADECIMIENTOS .....	ii
INDICE .....	iv
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Antecedentes .....	3
1.2 Planteamiento del problema.....	9
1.3 Justificación.....	11
1.4 Objetivos .....	12
1.5 Hipótesis .....	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	13
2.1 La sexualidad.....	14
2.1.1 Teorías sobre la sexualidad.....	17
2.1.1.1 Sociobiología .....	17
2.1.1.2 Teoría psicoanalítica.....	18
2.1.1.3 Teoría del aprendizaje .....	19
2.1.2 Tipos de Orientación Sexual .....	20
2.1.2.1 La heterosexualidad .....	22
2.1.2.2 La bisexualidad.....	23
2.1.2.3 La homosexualidad.....	23
2.2 La Educación Sexual .....	24
2.2.1 Enfermedades de transmisión sexual.....	27
2.2.2 Métodos anticonceptivos .....	29
2.3 Comportamientos Sexuales .....	30
2.3.1 Masturbación .....	31
2.3.2 Fantasías sexuales .....	32
2.3.3 Estimulación sexual .....	33

2.4 Actitudes hacia la Sexualidad .....	34
2.4.1 Homofobia .....	36
2.4.2 Teorías sociales.....	37
2.4.3 El sexo y la sociedad .....	39
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	43
3.1 Participantes .....	43
3.2 Instrumento .....	44
3.3 Procedimiento .....	44
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	46
CAPITULO V. DISCUSIÓN .....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	53
ANEXO.....	61

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

Una actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable respecto a un objeto o sus símbolos. Los seres humanos tenemos actitudes hacia muy diversos objetos o símbolos, por ejemplo: actitudes hacia el aborto, la política económica, la familia, un profesor, diferentes grupos étnicos, la Ley, nuestro trabajo, el nacionalismo, hacia nosotros mismos, etcétera (Hernández, Fernández-Collado y Baptista, 1991).

Allport (1963) argumenta que la gente puede ser prejuiciosa a favor de otros; puede pensar bien de otros, sin motivo suficiente; es decir, un juicio es inmotivado cuando no se fundamenta en hechos; en ocasiones, el que piensa mal o bien,

carece de toda experiencia directa que pueda justificar su juicio. En el mismo sentido, Feldman (1998) menciona que las opiniones pueden conducir a la formación de prejuicios; los define como evaluaciones o juicios negativos o positivos respecto a los integrantes de un grupo, que están basados principalmente en la pertenencia de dichos individuos al grupo, más que en el comportamiento de un individuo particular.

Una adecuada definición del prejuicio contiene dos ingredientes esenciales: tiene que haber una actitud favorable o desfavorable, y debe estar vinculada a una creencia excesivamente generalizada. Las declaraciones prejuiciosas expresan en ocasiones el factor actitud, y otras veces el factor creencia del mismo modo, las manifestaciones del prejuicio de un ser humano hacia otro pueden diferenciarse en grados, según la gravedad de la acción que encamina el prejuicio negativo (Young, 1969).

Para las personas es difícil hablar sobre la sexualidad, ya que la sociedad tiende a definir como debe ser y como debe ser el comportamiento hacia las personas que no siguen las normas que marca esta. A medida en que el ser humano se desarrolla, llega a un punto donde su desenvolvimiento es de manera sexual, sin embargo, obtiene instrucciones del ambiente social, obteniendo significados valores sobre nuestra sexualidad.

Una de las prerrogativas de un aprendizaje social y una perspectiva de desarrollo es que permite contemplar la sexualidad, no como una fuerza o un instinto que se otorga al nacer, sino como inherente al desarrollo humano. Entonces resulta importante examinar cómo las personas aprenden a ser sexuales; los factores que afectan las actitudes hacia la sexualidad, cómo los niños aprenden acerca de la misma la manera en que las personas adultas manejan su propia sexualidad, y como esta puede modificar el ciclo de vida de una persona (Gagnon, 1980).



La manera en que el ser humano se comporta y desarrolla sus actitudes sexuales está considerablemente influenciada por sus creencias, pensamientos y percepciones hacia el sexo, así como las enseñanzas y las doctrinas religiosas ayudan a moldear nuestra actitud. Las influencias sociales y religiosas han tenido un impacto en el desarrollo del comportamiento sexual de manera negativa (McCary, 1996). También se ha demostrado que no solo la religión es la que influye sobre la conducta sexual, sino la culpa relacionada con el sexo, interiorizada en ciertos individuos como consecuencia de su entrenamiento y educación con respecto a la religión y por sus experiencias en el mismo ámbito (Primeau, 1977).

La sexualidad comprende, además de los aspectos biológicos del rol sexual que determina la identidad, todas las manifestaciones del estímulo sexual de las normas sociales, religiosas y jurídicas que las regulan o castigan. Al mismo tiempo se encuentra vinculada a la afectividad y a los valores, ampliando su esfera mas allá de la función reproductora de la mera genitalidad quedando englobada así, en el ámbito más amplio del erotismo (Pacheco, 2003).

### **1.1 Antecedentes**

La sexualidad, ha sido influenciada por los dogmas, mitos, tabúes, creencias, actitudes y conductas que han dado como resultados falacias acerca de esta, que han desencadenado problemas como el inicio temprano de la sexualidad.

Los primeros encuentros étnicos, europeos y africanos de raza negra, determinaron la denigración de la sexualidad de los negros durante su esclavitud. Sus costumbres causaron repugnancia y temor a los europeos, los cuales comparaba las conductas sexuales con los de los simios. En la era victoriana los roles sexuales estaban marcados, la sexualidad de la mujer quedo polarizada con la imagen de una “virgen”. En Europa y Estados Unidos las mujeres de clase alta

eran apreciadas por su delicadeza y elegancia, lo cual las llevo a usar ropa incomoda como corsés, polisones y aros (Croosks y Baur, 2000).

Ellis (1962) estudio el sexo, el amor, el matrimonio y las relaciones familiares en E.U.A., y analizo las actitudes sobre el bombardeo de información que contienen los anuncios, libros, revistas y películas; concluyo que la inadecuada educación sexual provoca represión neurótica e inhibición de la expresión sexual, lo cual afecta al comportamiento del ser humano.

Con el objetivo de determinar la influencia de los factores psicosociales en la formación de actitudes sexuales durante el desarrollo escolar, se realizo una investigación, en la cual la muestra estaba formada por 595 estudiantes de 1º y 5º años de secundaria, dedos colegios estatales de mujeres-uno religioso y otro laico- de Lima. Los resultados arrojaron que los factores que afectan son: el año de estudios, la calidad de las relaciones emocionales de los padres y su pautas de crianza, la educación sexual y la moral impartida por ella, el profesar la fe católica y la asistencia al culto religioso(Congrains, 1997).

En una investigación, cuyo objetivo era analizar la relación entre las actitudes y los conocimientos hacia la sexualidad y el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del cono del sur de Perú, se encontró que los adolescentes manifiestan una actitud indiferente hacia la sexualidad con un porcentaje del 57,01% de la muestra, y el 37,85% presentan una actitud positiva. Respecto a los factores de riesgo, el 58% de los adolescentes desconocen sobre la planeación de embarazo, el 56,02% no saben sobre la seguridad reproductiva y el 47,04% ignoran sobre las enfermedades de transmisión sexual y la prevención de discapacidades (Masías, 2006).

Diéguez, Sueiro y López (2007) en un estudio sobre la relación de actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales, encontraron relaciones significativas entre las actitudes y las diferentes prácticas sexuales realizadas en solitario o en

compañía de manera coitales y no coitales. La edad promedio fue de 20 años y el 40% de la población eran hombres. El 50% de la muestra comenzó su vida sexual a una edad media de 18 años, entre sus primeras prácticas sexuales se encuentran la masturbación, actividad sexual con una o varias personas, contacto intergenital y estimulación genital activa y pasiva. Respecto a las actitudes, el grado de satisfacción fue logrado, realizado por deseo y curiosidad.

Chávez, Petnelova y Zapata (2009) realizaron una investigación sobre las actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios, encontró que el 51% de la muestra opinó que las relaciones homosexuales son normales, y el 13% aseguró que los homosexuales son enfermos.

Moral- De la rubia (2010) realizó un estudio sobre los significados y actitudes hacia la sexualidad sobre la convicción en las creencias religiosas, con una población de 395 estudiantes universitarios, encontró una relación asociada a una mayor práctica religiosa; a mayor religiosidad, se valora más la virginidad, se prohíbe la pornografía y se experimenta vergüenza sexual. Mientras las personas sin religión eran más liberales, los cristianos eran más conservadores.

Con respecto a los conocimientos acerca de la sexualidad Ramírez (1999) realizó una investigación en profesores de diferentes instituciones de secundarias encontrando que los conocimientos sobre la sexualidad en los profesores es de 72.4, resultado considerado bajo ya que las personas evaluadas son responsables de los contenidos de las materias, no habiendo diferencia de género.

Acercas de la bisexualidad y las personas con una orientación bisexual existen prejuicios, por ejemplo se considera que son personas poco confiables, que son infieles o promiscuos, que siempre quieren o necesitan andar con mujeres y hombres al mismo tiempo; que no pueden establecer relaciones de compromiso, fidelidad y/o monogamia; que se encuentran en transición hacia la homosexualidad; que se niegan a asumir su verdadera orientación, sea por miedo o comodidad; que se encuentran confundidas; y que son quienes con mayor

seguridad contagian enfermedades de transmisión sexual como el SIDA. Este tipo de prejuicios acerca de la bisexualidad se pueden encontrar tanto en espacios presumiblemente heterosexuales, como en los que son abiertamente lésbicos y gays, no obstante que las y los bisexuales comparten con gays y lesbianas graves problemas, producto de la discriminación en todas sus formas, a partir de una visión y un modelo dominante de heterosexualidad (Brito, 2007).

La homosexualidad es un tema que conlleva diversas actitudes, tanto negativas como positivas, ha existido desde los tiempos de las cavernas, y no sólo en los seres humanos, sino también en los animales de algunas especies se han documentado investigaciones de conductas homosexuales entre gorilas hembras y machos, chimpancés, bonobos, gatos, gaviotas y muchas otras especies, tanto en cautiverio como en su hábitat natural (Fisher, 1992).

La homosexualidad no tiene raza ni país, ya que en varias culturas y etapas históricas hay ejercicio de conductas homosexuales, así como también existen las percepciones en relación a esta (Margolis, 2004); sin embargo las personas con orientación homosexual han sufrido de actitudes negativas; en la edad media se condenaba a los homosexuales a castigos severos como linchamientos, persecuimiento, masacre y hasta la muerte para el siglo XII, todas las relaciones sexuales fuera del matrimonio fueron prohibidas por la iglesia católica, para la cual toda actividad sexual no destinada a la reproducción, ya sea la soledad o con otra persona u objeto, era un pecado atroz (Lozano, 2008).

Con el tiempo la homosexualidad ha sido catalogada como una conducta aberrante ante la sociedad, haciendo que las leyes determinaran esta conducta como un delito. A pesar que en los últimos años se ha manifestado una mayor tolerancia hacia la homosexualidad, en algunos países subdesarrollados se han encontrado grandes niveles de homofobia, Castañeda (2006) señala que la homofobia se debe a gran parte a que la homosexualidad atenta contra grandes instituciones políticas y sociales, como el matrimonio y la familia.

En un intento por caracterizar a las personas con prejuicio hacia los gays y lesbianas, Herek (1994) indica que aquellas que manifiestan más actitudes negativas hacia la homosexualidad poseen actitudes tradicionales sobre los roles de género, tienen más amistades que manifiestan actitudes negativas, son mayores en edad, tienen menos educación formal y son conservadoras en asuntos religiosos. Otros investigadores han mencionado que los niveles de prejuicio y rechazo hacia la homosexualidad están relacionados con los modelos de atribución, señalan que las actitudes se relacionan con la percepción de que la persona tiene o no el control sobre su homosexualidad (Sakalli, 2002).

Para las generaciones nuevas la homosexualidad no es algo nuevo, para las generaciones anteriores no es “normal”, en ocasiones es percibida como una enfermedad a mayor etapa del desarrollo, mayor tasa de actitudes y creencias negativas hacia la población homosexual masculina (Acuña-Ruiz y Oyuela, 2006). En México, la conducta homosexual es causa de controversia, ya que gran parte de la sociedad vive bajo las normas tradicionales sin embargo, se ha aceptado esta orientación sexual. Lozano (2008), en su investigación sobre el significado de la homosexualidad en jóvenes de la ciudad de México, demuestra que existe respeto y tolerancia hacia estas personas, y al mismo tiempo una discriminación muy marcada, observándose que los varones tienden a tener una mayor actitud negativa hacia las personas homosexuales por consecuencia de la prevalencia tradicionalista que existe en el país.

En una muestra de 230 estudiantes de la Universidad de Concepción (Chile), los resultados confirmaron las diferencias de género significativas en las actitudes hacia la homosexualidad tanto masculina como femenina, siendo mayores tales diferencias en las actitudes hacia la homosexualidad masculina; no se confirmó la existencia de diferencias de tipificación del rol sexual en las actitudes de los hombres hacia la homosexualidad masculina, se observó que las mujeres

femeninas presentan actitudes menos negativas hacia la homosexualidad masculina y femenina que las mujeres más andróginas (Barra, 2002).

Caycho (2010) trabajó con 400 jóvenes heterosexuales, de entre 17 y 24 años empleando la Escala de Actitudes hacia la Homosexualidad de Barra (2002), donde encontró que la muestra presenta actitudes menos favorables hacia las personas gays y lesbianas. Los varones reflejaban actitudes negativas en comparación a las mujeres, mientras las personas que mencionaron conocer a un individuo gay presenta actitudes más positivas. Los resultados sostienen la evidencia de actitudes negativas contra gays y lesbianas en poblaciones de jóvenes, lo que permite corroborar resultados obtenidos con otras muestras similares de diversas partes del mundo.

En una investigación donde la muestra estaba conformada por 548 estudiantes universitarios de ambos sexos, mediante un cuestionario auto-administrado con una escala de prejuicio y una de distancia social, se encontró que la población predominantemente heterosexual, manifestó niveles moderados de prejuicio; los varones reflejaron niveles más altos de prejuicio y mayor distancia social en comparación con las mujeres. Las personas participantes que informaron conocer a un gay o una lesbiana obtuvieron puntuaciones menores en la escala de prejuicio. Igualmente las personas que informaron participar activamente en actividades religiosas mostraron mayor nivel de prejuicio. Los resultados de este estudio sostienen la evidencia de niveles significativos de prejuicio contra gays y lesbianas en poblaciones de estudiantes universitarios (Toro–Alfonso y Varas-Díaz, 2003).

En nuestro país existe muy poco trabajo sobre la homosexualidad. Así, el significado, las actitudes hacia la población homosexual y la percepción que se tiene de la misma han sido poco explorados y abordados de manera empírica (Lozano, 2008).

Castañeda (2000) señala que la homofobia no solo es el miedo o rechazo a la relación sexual a la fusión de géneros. Esto se debe a que las personas consideran que al ser penetrado por alguien de tu mismo sexo, eso te hace menos hombre o mujer, y esto causa comentarios negativos hacia las personas homosexuales.

Delgado, Villagrán y Solís (2000) en su investigación sobre la revelación homosexual, encontraron que la muestra de personas homosexuales les agrada su imagen y se sienten orgullosos de su orientación; sin embargo se manifestó que la apertura de esta preferencia, sigue siendo un reto, dado a que las reacciones de las familias de los participantes, fueron de negación, enojo, burla y crítica entre otras.

## **1.2 Planteamiento del problema**

La sexualidad es parte importante del ser humano, ya que es uno de los aspectos más significativos y está ligada a la construcción de la identidad personal, afectiva y sociocultural conforme el ser humano se va desarrollando durante su vida (Organización Mundial de la Salud, 2006).

En la etapa de la adolescencia (de 12 a 19 años de edad) se desarrollan los sentimientos de atracción interpersonal, la mayoría de los seres humano sienten atracción por personas del sexo opuesto, otros hacia personas de su mismo género y algunos hacia ambos sexos. Dentro de una investigación sobre la orientación sexual en adolescentes, se encontró asociación significativa entre el sexo y la conducta sexual en los estudiantes de tecnológicos, y existieron mayores porcentajes de la conducta heterosexual. Se aprecia un predominio de homosexuales y bisexuales en el sexo masculino. La media de edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 12.8 años en el grupo de estudiantes del sexo masculino de secundaria básica (Cortés, A., Pérez, D., Aguilar, J., Valdés, M., Taboada, B., 1998).

México es un país arraigado a sus tradiciones, y una de las más profundas sobre la que esta cimentada prácticamente toda la estructura social y política es la familia nuclear. Además, dadas las diversas condiciones socioeconómicas, así como las influencias de las poderosas culturas vecinas, la vida tradicional dentro de la estructura familiar se ha visto afectada llegando así, en ocasiones, a la desintegración de muchas parejas y parejas. Las carencias en la educación sexual en nuestro país proporciona problemas en el campo de la salud, ya que al no refutar las falacias que se tiene acerca de la sexualidad no se obtiene la información adecuada para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos, entre otros (Sánchez, 2001).

El propósito del sistema educativo mexicano desde su origen, ha sido el desarrollo integral del ser humano en el nivel básico. Esta orientación está establecida en el artículo tercero constitucional y refiere que la escuela y el trabajo del profesor, además de contribuir al desarrollo sistemático de las habilidades intelectuales y a las adquisiciones de conocimientos básicos de las ciencias naturales y sociales, deben contribuir a la formación de actitudes y valores fundamentales que permitan a los individuos desarrollar plenamente sus potencialidades, integrarse a la sociedad y participar en su mejoramiento (Secretaría de Educación Pública, 2000). Aunque es un hecho reconocido que la sexualidad se manifiesta de diversas formas en todas las relaciones humanas, durante mucho tiempo el conocimiento y la reflexión sobre esta dimensión de la vida se mantuvo al margen de la acción educativa sistemática y, en el mejor de los casos, se limitó a la transmisión de información sobre aspectos anatómicos y fisiológicos, dejando de lado sus dimensiones afectiva y ética (Mexía, 2005).

En una investigación realizada en la zona rural de San Pedro de la Cueva sobre el desarrollo humano y el comportamiento pro-saludable, se encontró que los jóvenes son propensos a situaciones de riesgo, ya que muestran un mínimo de conocimientos sobre la sexualidad aunado a creencias erróneas y actitudes



negativas y por consecuencia no ejercen el sexo de manera saludable (Vera, Laborin y Camarena, 1999).

En Sonora, existen pocas investigaciones sobre las actitudes hacia la sexualidad, ya que es una región donde la sexualidad se considera un tabú. El Valle del Yaqui es una región alejada de la ciudad, lo que ocasiona que las personas que viven en esta región tengan poco acceso a nueva información, y no solo eso, sino también a que sean personas muy arraigadas a lo tradicional, lo que puede influir a ciertos prejuicios y reacciones negativas hacia la sexualidad.

### **1.3 Justificación**

La sexualidad es parte importante del ser humano, ya que esta es parte esencial para el desarrollo no solo físico, sino también del pensamiento humano; la falta de educación preventiva es un factor importante dentro de los problemas que se presentan a causa de problemas sexuales, ya sea embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, delitos sexuales, y una mala planificación familiar. Uno de los problemas presentes en México es la falta de prevención de embarazos en adolescentes, ya que en el 2005 se presentaron 144, 670 de casos de embarazos en chicas dentro del rango de edad de 12 a 18 años de edad y que no han concluido su educación básica (UNICEF, 2009).

La inseguridad y la falta de madurez son factores importantes en los adolescentes que los conllevan a estas situaciones, los cuales derivan al rechazo y juicio negativo de la sociedad hacia las actitudes y conductas que estos realizan. Dentro de su núcleo familiar, se tiende a catalogar a esa persona como inmoral, la que no cumple con las reglas establecidas y por siguiente las actitudes hacia esa persona son pocos favorables para ella.

## **1.4 Objetivos**

Los objetivos del presente estudio son:

- Describir las actitudes de hombres y mujeres adultos hacia la sexualidad.
- Identificar si existe diferencia significativa entre hombres y mujeres respecto a las actitudes que se tiene a la sexualidad para así detectar el nivel de tolerancia de cada género.

## **1.5 Hipótesis**

Las hipótesis planteadas para este estudio son:

- Existe una actitud negativa hacia la sexualidad, en el sentido que hombres y mujeres aceptan solo lo tradicional, es decir, solo se acepta lo establecido por esa sociedad.
- Existe diferencia significativa entre hombres y mujeres respecto a la sexualidad, es decir, que las mujeres tienden a ser las liberales en factores sobre la sexualidad.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

Con el paso del tiempo ha habido varias teorías que definen la sexualidad, así como sus correspondientes etapas en el desarrollo del ser humano. Las teorías de la sexualidad- psicosexual, aprendizaje social, sociobiología- han revolucionado el concepto de la sexualidad, así dando nuevas alternativas sobre el concepto de esta.

La sexualidad no solo abarca el sexo, también involucra sentimientos, emociones, pensamientos y conducta. La cultura, religión, y la sociedad son variables importantes para la concepción de la sexualidad, ya que estas pueden influir sobre las actitudes que tenemos hacia la sexualidad.

## 2.1 La sexualidad

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se viven o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2006). El término “sexualidad” se refiere a una función dimensional del hecho de ser un humano que se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos. Está basada en el sexo e incluye al género, las identidades del sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos y espirituales, si bien puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten o se expresen todos (Organización Panamericana de la Salud, 2000).

La finalidad reproductiva de la sexualidad determina de forma fundamental la morfología humana. Los órganos reproductivos así como muchos de los aspectos con los que vive, disfruta y sufre el ser humano respecto a la sexualidad, están en íntima relación con ésta función reproductiva.

Zeidenstein (1999) expone que el sexo es algo indisoluble unido a la naturaleza humana y que se ha adoptado a ella con todo su entramado biológico, psicológico, emocional y social. Desde el momento en que el hombre es capaz de organizar

sus pensamientos, expresar sus sentimientos y planificar la naturaleza para adaptarla a sus necesidades, lograr escapar de la esclavitud biológica de la sexualidad para trascender a algo que le lleva más allá de la mera reproducción; es así como el sexo se convierte en una actividad capaz de producir placer (Santillán, 2005).

La sexualidad es la forma que tenemos de vivir y experimentar el sexo de cada persona refiriéndose a la parte biológica es decir, a los genitales y las hormonas que determinan que un individuo sea y se sienta como un hombre o una mujer. La sexualidad se refiere a la forma de sentir, vivir y actuar, tiene que ver con el cuerpo y las sensaciones que él genera, desde que un ser humano nace hasta su muerte, pues la sexualidad inicia su proceso de formación desde el primer encuentro que el bebé tiene con el mundo, las primeras vivencias relativas a la sexualidad tienen que ver con el contacto con sus padres y las sensaciones de satisfacción asociadas a este contacto como lo son tomar pecho, dormirse junto a ellos, ser acariciados, etcétera.; así los niños van aprendiendo según como se relacionan sus padres con él, a establecer contacto con el mundo en lo que se refiere a su sexualidad. Por ejemplo, si los padres tienden a acariciar poco al niño éste aprenderá a mantener cierta distancia y establecerá más tarde relaciones con los demás de acuerdo a esta forma de relacionarse que aprendió de sus padres. (Santa-Cruz, 1997).

Se considera que la única función natural del sexo es la procreación, dejando atrás la existencia de otras actividades sexuales dirigidas al placer, y reconociendo a la respuesta erótica natural, única, instintiva e innata, por lo que otra respuesta esta vista como una prevención que transgrede los instintos normales y naturales (Valladares, 2002).

Desde un punto de vista psicosocial, la sexualidad trata dos temas, el primero se relaciona con la idea de que la reproducción es la única razón legítima de la actividad sexual; una de las expresiones más destacadas de este tema es el coito,

otras actividades-besarse, acariciarse y estimular manual u oralmente los genitales-son la condición secundaria de estimulación previa al acto sexual. El segundo tema es la distinción entre el papel masculino y femenino, basado en las diferencias psicológicas entre sexos, tendencias biológicas y el rol de género (Croosks y Baur, 2000).

Según Lunde y Katchadourian (2006), las explicaciones biológicas de la conducta sexual se basan en el concepto del instinto. El sexo y la reproducción están ligados tan íntimamente en la mayoría de los seres vivos, tendemos a olvidar que también hay modos asexuales de reproducción y organismos que se duplican tan solo al dividirse en dos células hijas idénticas. La reproducción sexual en la que se combinan dos células diferentes (espermatozoide y ovulo) para formar un nuevo ser, es el modo en que se reproduce la mayoría de los animales, incluyendo al ser humano.

Kinsey, Pomeroy y Martin (1998) publicaron una escala de clasificación de grados de sexualidad en el ser humano, esta consta de seis grados; donde 0 se refiere exclusivamente a personas heterosexuales y 6 exclusivamente a homosexuales, dejando en los intermedios a la bisexualidad (véase figura 1).

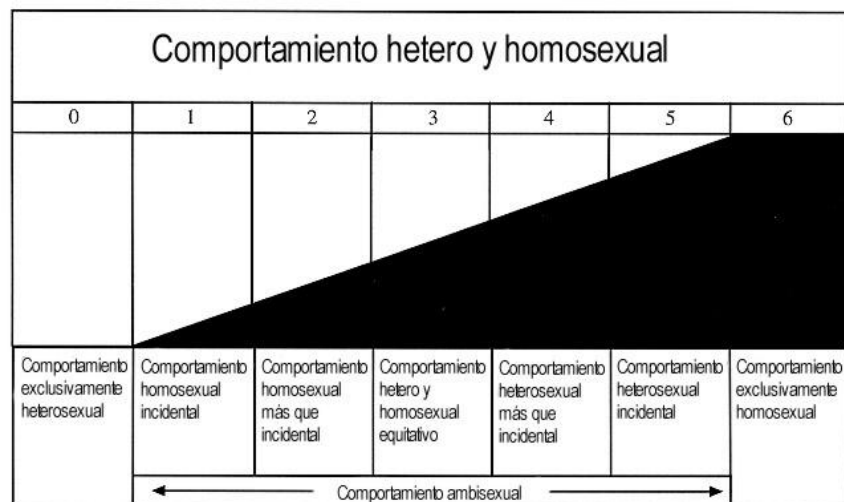


Figura 1: Representación gráfica de la escala de Kinsey. (1967)

La escala de Kinsey fue modificada proponiendo el concepto de preferencia, las cuales pueden ser de tres niveles: Fundamental, la cual son aquellas que tienden a reconocer la belleza y atracción- erótica, afectiva o ambas-en determinados sujetos, la básica en donde las personas con conductas heterosexuales reconocen esas características en personas de su sexo opuesto, mientras que los homosexuales aprueban esas condiciones o características en individuo de su mismo sexo, y los bisexuales lo reconocen en ambos sexos. Las personas del nivel de preferente, tiende a una preferencia sexual si alguna etapa de su vida, ha experimentado una relación sexual con una persona que difiere del género al que usualmente prefiere (Pérez, 1999).

### 2.1.1 Teorías sobre la sexualidad

Existen diversas teorías acerca de la sexualidad, las cuales describen de manera distinta el inicio de la sexualidad; los aspectos, las etapas y el funcionamiento de cada perspectiva de sus autores.

#### 2.1.1.1 Sociobiología

La sociobiología se define como la aplicación de la biología evolutiva a la comprensión de la conducta social de los animales, incluyendo a los humanos (Barash, 1982). La conducta sexual es, por supuesto, una forma de conducta social y así, con frecuencia a través de la observación de otras especies, los sociobiólogos tratan de comprender las razones por las cuales ciertos patrones de conducta sexual han evolucionado en los humanos.

La sociobiología argumenta que las características físicas de una persona- por. ej., el cuerpo, el cutis, higiene-representa el estado de salud de una persona, es decir, si una persona es atractiva físicamente, se puede relacionar que tiene un potencial reproductivo, mientras las personas poco sanas tienen menos probabilidades de reproducir crías vigorosas ( Hyde y DeLamater, 2006).

La selección natural, propuesta por Darwin, la describe como aquella que resalta a partir de las diferencias entre las características que no permiten el acceso a parejas: consiste en dos procesos (1) rivalidad entre los miembros de un género (por lo general los machos) para acceder a la reproducción con miembros del otro género y (2) la selección preferencial de los miembros del otro género (por lo general, hembras) de ciertos miembros del otro género (Hyde y DeLamater, 2006).

Posteriormente, Hamilton desarrolló el concepto de selección de clase, elaborado en 1960. Utilizando argumentos de tipo matemático, mostró que los individuos de una especie pueden mejorar su capacidad de éxito reproductivo ayudando a sus parientes más cercanos, siempre que la ganancia conferida por el receptor del acto altruista sea mayor que el costo de aquel que realiza la acción. Este concepto viene a explicar muchos comportamientos de insectos sociales y otros mamíferos; en el caso de las abejas, podría explicar por qué las obreras se "sacrifican" más que los zánganos por el bien común de la colmena; mientras los zánganos son el producto de la reproducción sexual, las abejas obreras son clones unas de otras, al ser fruto de la partenogénesis, es decir, de la reproducción asexual sin intervención de macho. El hecho de compartir más genes entre ellas que con los zánganos, sería la razón de su comportamiento altruista hacia la colmena, pues su sacrificio redundaría en la perpetuación de sus genes a través de sus hermanas (Sistema Madrid s.f.).

#### 2.1.1.2 Teoría psicoanalítica

Sigmund Freud consideraba que el sexo era la fuerza que determinaba el desarrollo de la vida humana, el impulso o energía sexual, llamando líbido, argumentaba que era una de las dos fuerzas principales que movían al ser humano, siendo *Tanatos* o impulso de la muerte, la segunda fuerza.

Freud decía que las personas están dividida en tres partes: ello, yo y superyó. El ello es completamente inconsciente y la fuente de impulsos básicos, es el depósito



biológico que subyace a todas las acciones, opera de acuerdo con el “principio del placer” y busca la gratificación y la satisfacción inmediatas; el yo opera como derivado de la energía del ello, es el instrumento de la razón y la cordura; trata de satisfacer las exigencias del ello dentro de las limitaciones que impone la realidad; por lo tanto, opera en términos del “principio de realidad”; por último, el superyó incorpora estándares absolutos de moralidad y ética y desempeña el papel de “negar y prohibir” (Hothersall, 2005).

Freud desarrollo una teoría acerca del desarrollo psicosexual, donde describe 5 etapas- oral, anal, fálica, latente y genital-en cada etapa tenía una gratificación o limitaciones del mundo externo. La etapa oral se caracteriza por que el niño (desde el nacimiento hasta el primer año de vida) satisfaga el chupar y la estimulación de la boca y labios. La segunda etapa, que dura aproximadamente en el 2 año de vida, es la etapa anal; la cual se interesa por la eliminación. La etapa tercera, que se desarrolla desde los tres años hasta los 5 o 6 años, es la etapa fálica, la cual el niño varón se centra en su pene y deriva un placer de masturbación, y se desarrolla el complejo de Edipo, donde el niño experimenta un deseo sexual hacia la madre y hostilidad hacia el padre. Mientras que en las niñas, la etapa fálica inicia con la comprensión traumática de que no tiene pene, después de observar que el padre, y así comienza deseando a su padre, llamando el complejo de Electra. La etapa de la latencia, la cual dura hasta la adolescencia, se reprime los deseos sexuales y se encuentran inactivos. En la pubertad es donde empieza la etapa genital, la cual consta del despertar de los impulsos sexuales y promueve la función biológica de reproducción (citado por Hothersall, 2005).

#### 2.1.1.3 Teoría del aprendizaje

Esta teoría comprende la forma de aprender del ser humano, la cual consta de un estímulo que provoca otro, y por siguiente adquirir una respuesta, llamado así condicionamiento clásico que se le asocia con el trabajo del científico Iván Pavlov. Para que ocurra el condicionamiento clásico se requiere que un organismo

responda a cierta clase de estímulo de maneja refleja, segundo que el estímulo que ocasiona la reacción refleja se asocie temporalmente con otro estímulo. Al principio, este segundo estímulo suele ser neutral, es decir, cuando se presente no ocasiona mayor respuesta fuera de ser notado (Santillán, 2005).

La modificación de la conducta está basada en el condicionamiento clásico, utiliza una serie de técnicas para el cambio de una conducta humana. Para la modificación de la conducta sexual, es la terapia de aversión olfatoria; la conducta problemática se castiga por medio del uso de un estímulo aversivo. El repetido apareamiento de conducta con el estímulo aversivo debería producir una disminución en la frecuencia de la conducta o su excitación.

El condicionamiento operante, que se asocia esta aportación a B.F. Skinner (1979), es un procedimiento en donde una persona lleva a cabo una conducta específica (la operante), ésta conducta puede seguir por medio de una recompensa (reforzador positivo) o por un castigo. Si se continúa reforzando la conducta, es probable que continúe; si se sigue con el castigo, será probable que la conducta no se siga repitiendo.

La teoría del aprendizaje social de Bandura (1977) se basa en los principios del condicionamiento operante, pero también reconoce la participación de otros dos procesos: imitación e identificación. Estos dos últimos son útiles para explicar el desarrollo de identidad de género, o el propio sentido de masculinidad y feminidad. Una vez aprendida la conducta, es probable que se lleve a cabo dependiendo de sus consecuencias.

### 2.1.2 Tipos de Orientación Sexual

Según American Psychological Association (2010) la orientación sexual son las preferencias sexuales de un individuo, la atracción emocional, romántica, hacia otros. Se puede distinguir de otros factores de la sexualidad como el sexo

biológico, identidad sexual en el sentido psicológico de ser hombre y mujer, y el rol sexual del sexo dentro las normas culturales y sociales de las conductas femeninas y masculinas.

Cass (1979) describe que el desarrollo de identidad sexual atraviesa por siete etapas:

1. Confusión de identidad. En esta etapa la persona se halla identificado como heterosexual, ya que la homosexualidad no es normativa ante la sociedad.
2. Comparación de identidad. Empieza un aislamiento ya que la persona ya ha perdido su identidad de heterosexual y empieza a cuestionarse que es posible que sea homosexual.
3. Tolerancia de identidad. La persona empieza a buscar información y acercarse hacia otros homosexuales, piensa que probablemente sea homosexual.
4. Aceptación de la identidad. La persona ya dice “soy homosexual” pero todavía no hay una aceptación total, sino que tolera su orientación.
5. Orgullo de identidad. La persona siente una identificación fuerte con la comunidad gay, teniendo una percepción de que los homosexuales son buenas personas e importantes, mientras que los heterosexuales no lo son.
6. Síntesis de la identidad. la persona ya no sostiene un punto de vista “nosotros contra ellos” y empieza a sintetizar las identidades públicas y privadas.

En la orientación psicosexual se pueden distinguir tres categorías: heterosexuales, bisexuales y homosexuales. Esta clasificación por la diversidad de los mecanismos para la determinación del sexo, sobre cuya base el sistema de relaciones jerárquicas, desde las influencias genéticas hasta la elección psicológica del compañero sexual. La heterosexualidad es la conducta mayoritaria en las personas y está orientada hacia las personas del otro sexo. La persona bisexual tiene la capacidad de responder sexualmente y mostrar interés emocional por personas de uno y otro sexo. En el individuo homosexual, en sentido general,

las necesidades y sentimientos sexoeróticos están dirigidos de forma constante y resuelta hacia personas de su mismo sexo. Todas las orientaciones psicosexuales tienen un valor esencial para sus portadores (Pérez, 1999).

#### 2.1.2.1 La heterosexualidad

La heterosexualidad es una persona cuya preferencia sexual es hacia una persona de su distinto sexo, es decir, cuando una mujer siente atracción hacia un hombre, y viceversa.

La mayoría de las personas en su educación tienen una orientación heterosexual, es decir, se da por hecho que a las chicas van a sentir atracción por los chicos y viceversa. Esta orientación educativa está íntimamente ligada a la creencia de que los niños y las niñas seguirán una vía natural de comportamiento típicamente masculino o típicamente femenino, como si estos patrones de comportamiento estuvieran biológicamente determinados por el sexo.

Por otra parte, la familia es la unidad social por excelencia, y para que se cree una familia y puedan tener descendencia de una forma natural, la pareja deberá estar constituida por un hombre y una mujer. Esto ha llevado a determinar la unión heterosexual, de hombre y mujer, como una unión "normal" sexualmente hablando, pero las personas que sienten otras inclinaciones no pueden ser consideradas raras o anormales (Centro de Sexología Sabadell, 2011).

La conducta heterosexual es más probable que sea aceptada o tener actitudes positivas hacia esta orientación sexual, ya que la heterosexualidad es en forma más normativa aceptada por la sociedad y está marcada por la cultura en la que vivimos.

### 2.1.2.2 La bisexualidad

Sarda (1998) expone que la bisexualidad como entidad absoluta es algo irreal, tan irreal como lo son la homosexualidad o la heterosexualidad; para ella lo que existen son historias humanas de deseo y diferentes maneras de dar cuenta de ellas a través de las palabras. La elección de una palabra o de otra, o ninguna de las dos para dar título a esa narrativa, es producto de numerosas circunstancias, como el contexto social y cultural, la historia familiar y el grupo de pertenencia. La bisexualidad es la orientación mediante la cual la persona consigue satisfacción sexual y emocional con miembros de ambos sexos y es una orientación permanente, si bien el relacionarse con ambos sexos puede estar limitado a un periodo en particular. Tanto los hombres como las mujeres pueden ser bisexuales.

Según información del Center Sexología Sabadell, (2011) la bisexualidad es aceptada como una orientación tan genuina como la heterosexualidad y la homosexualidad. Los bisexuales no son personas cuya orientación primordial sea la homosexualidad pero que tienen alguna actividad heterosexual; tampoco son personas con orientación heterosexual pero que tienen alguna actividad homosexual. Así mismo reconoce la importancia acerca de que existen o de han desarrollado pocos estudios científicos sobre bisexualidad y que las descripciones de este término se basan en generalizaciones y aproximaciones.

### 2.1.2.3 La homosexualidad

La homosexualidad constituye una actividad erótico-sexual en la que participan miembros de un mismo sexo. El contacto sexual en este caso, por lo general, pero no siempre, conduce al orgasmo. En la sociedad estadounidense se ha despreciado como modalidad de la actividad sexual, aunque las sanciones sociales y legales tienden a modificarse con el tiempo. Algunos sexólogos consideran que la experiencia homosexual es tan diversa, y los aspectos psicológicos, sociales y sexuales relacionados con ella tan variados, que el uso de

las palabras “homosexual” u “homosexualidad” para describir solo la elección como pareja de un individuo del mismo sexo en un momento particular, es confuso e inexacto (Bell y Weinberg, 1978).

Según Pérez (1999) clínicamente existen dos tipos de homosexualidad, la homosexualidad manifiesta, también llamada homosexualidad neta, y las tendencias homosexuales pasajeras, entre ellas: la del desarrollo que aparece y tiene lugar en el periodo de la pubertad, la circunstancial que ocurre en parejas temporales cuando existe aislamiento de personas de otro sexo, la neurótica que se manifiesta como consecuencia de una aptitud psíquica inadecuada o trastornos al establecer contactos heterosexuales, y la sintomática que tiene lugar como fenómeno orgánico-cerebrales o de otra índole. Desde un punto de vista psicológico, clasifica tres tipos, la egosintónica la cual la persona asume su variable sexual son trastornos personales consigo mismo o con el medio social en el que se desenvuelve, la egodistónica donde sufre problemas a causa de su preferencia homosexual, por el hecho mismo de su aceptación y su asunto personal, y la sociodistónica en el que la persona sufre de trastornos por causa del rechazo social.

## **2.2 La Educación Sexual**

La educación sexual es de gran importancia en nuestra sociedad, ya que esta nos permite los conocimientos necesarios para un mejor desarrollo en el ámbito sexual, y no solo para el ejercicio de esta, sino para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos, etcétera.

Cerruti (1997) comprende por educación sexual como el proceso educativo continuo vinculado a la formación integral de los niños y jóvenes que les aporte información científica, elementos de esclarecimiento y de reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida. También menciona los siguientes objetivos

que debe de cumplir en materia de contenido de un programa de educación sexual:

- Desarrollar un pensamiento crítico que posibilite adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad.
- Favorecer el proceso del ser humano en reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual en el transcurso de su vida sin sentimientos de culpa.
- Desarrollar los roles sexuales a propiciar relaciones de respeto y equidad entre los hombres y mujeres, superando discriminaciones de género.
- Revalorizar la importancia de la parte afectiva del ser humano y sus relaciones entre sí.
- Favorecer conocimientos acerca del cuerpo humano, con el propósito del auto cuidado.
- Propiciar un desarrollo de conductas sexuales conscientes y responsables hacia uno mismo y a los demás.
- Impulsar la comunicación en el núcleo familiar de los jóvenes, así como de pareja, donde se deben promover los criterios equitativos y conductas de responsabilidad compartida.

En el Acuerdo Nacional de la modernización de la Educación Básica (1992) se inicio un gran proceso de reforma, los cuales tiene como propósito mejorara la educación y fortalecer la equidad del servicio educativo. Esto ayuda a asegurar que los niños y niñas puedan acceder a oportunidades educativas que les permitan alcanzar los propósitos fundamentales de la educación básica y desarrollar sus potenciales como seres humanos, independientemente de su condición social, de la región que habites o si pertenecen a algún grupo étnico (Secretaria de Educación Pública, 1999).

El Ministerio de salud del Perú (2005) aborda el problema del adolescente en el eje de de salud sexual y salud reproductiva, publicando el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia para el periodo 2002-2010 en Lima en el cual

incluye un Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas con la finalidad de capacitar al personal de la salud, a los docentes de las instituciones educativas, los asesores, tutores de los escolares para la orientación y formación de calidad de vida y salud, el cual va dirigida especialmente a adolescentes de entre los 12 a 19 años de edad.

En un estudio realizado en Hermosillo sobre la educación sexual, se encontró que los docentes demuestran una gran resistencia hacia los contenidos de los programas de educación sexual. Eso se debe a la percepción que se tiene de la educación sexual, tanto en la concepción como en los esquemas, con lo cual revaloran los contenidos que deben transmitir (Mexía, 2005).

Según Martín (2006) la necesidad de la educación sexual no solo se tiene que dar en información adecuada, sino una verdadera educación formativa realizada a través de una metodología apropiada que permita el desarrollo pleno del individuo y de la sociedad en conjunto. Las partes fundamentales para conjugar este proceso son: integrar, como eje fundamental, corporeidad y sexualidad como un todo personal logrando así una asunción positiva y armónica. Redimensionar la sexualidad, el afecto y el compromiso desde el amor humano dentro de una familia, una comunidad y un contexto social. Planificar por valores y criterios éticos de cada comunidad con el fin de contribuir con las distintas jurisdicciones y/o regiones educativas de gestión oficial o privada.

La incapacidad de los adultos para discutir acerca de sexo de manera clara y abierta con los adolescentes, los dota de una idea irracional, la cual refuerza una preocupación de adolescente por el tema, llevándolo así a buscar fuentes de información, y en ocasiones, de manera inadecuada para satisfacer sus dudas (McCary, 1996).

La integridad familiar ha tenido que protegerse con energía, ya que ninguna cultura puede actuar a la ligera con la educación de su prole y esperar una



supervivencia prolongada. Sin embargo, es posible que tales preocupaciones ahora se hayan vuelto menos reales y que ciertos valores tradicionales como la fertilidad reproductiva estén empezando a considerarse en forma negativa (Katchadourian y Lunde, 1979).

Aguilar y Galbes (1990) refieren a la educación sexual como una mera instrucción o información, la cual debe incluir la formación de la personalidad que permita una adecuada aplicación de todo tipo de conocimientos adquiridos para la vida práctica y diaria. Desde un punto de vista higiénico, la educación sexual es importante si queremos que la incidencia de las ETS (enfermedades de transmisión sexual) disminuya.

### 2.2.1 Enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) también llamadas enfermedades venéreas, son aquellas infecciones transmitidas durante las relaciones sexuales mediante el contacto genital, y algunas de ellas como la hepatitis, la mononucleosis pueden ser transmitidas por otras vías sin contacto genital. Estas constituyen uno de los grandes problemas sanitarios y resultan una carga higiénico, social y económico para los individuos que los padecen. Las ETS pueden dejar grandes secuelas: esterilidad, ceguera, endocarditis, meningitis, anquilosis artificiales y entre otras (Aguilar y Galbes, 1990).

Croosk y Baur (2000) señala que las principales razones de los altos índices de las ETS es debido a que los jóvenes han empezado a tener una mayor actividad sexual, en relación se halla una creciente tendencia a contar con varias parejas sexuales en particular en la adolescencia y la adultez temprana. La propagación de estas han sido a que muchas de estas infecciones no generan síntomas, y en particular en las mujeres puede no haber signos en absoluto. Además, los sentimientos de culpa y vergüenza y esto impide la búsqueda de información del tratamiento adecuado o informe a su pareja sexual.

Katchadourian y Lunde (1979) mencionan que existen cuatro tipos de enfermedades sexuales; el primero está constituido por algunos estados psicológicos muy comunes, leves pero irritantes, entre ellas se encuentra la leucorrea la cual está caracterizada por un flujo vaginal blanquecino que casi toda su mujer presenta por lo menos una vez en su vida, no hay el equivalente masculino, pero puede albergar este organismo en la uretra o en la próstata sin presentar síntomas. El segundo lugar se encuentran las enfermedades venéreas; las más frecuentes es la gonorrea, causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, la cual puede afectar los tejidos en su membrana mucosa. Este organismo no sobrevive sin las condiciones de vida como la temperatura y humedad, su principal síntoma en los varones es un flujo uretral amarillento purulento y puede transmitirse durante el contacto con las membranas mucosas infectadas de los genitales, faringe o recto. Otra enfermedad venérea es la sífilis, la cual se caracteriza por una lesión cutánea primaria en el sitio del contacto y se conoce como chancro; es una ulcera dura redondeada, de bordes elevados y en general indolora. En el hombre aparece comúnmente sobre la región del pene, en el escroto o en la región púbica, mientras que en las mujeres se localiza en general en los genitales externos. En tercer lugar se encuentran los estados psicológicos graves, y en último se encuentran las alteraciones primarias del funcionamiento sexual.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (2008) indica que las ETS atacan a cualquier persona, sin diferencia de edad y sexo, pero comúnmente los jóvenes y adultos tienden a tener mayor riesgo de infección. Entre las enfermedades que enlista la institución se encuentran la tricomoniasis, clamidiasis, herpes, condilomatosis, hepatitis virales y VIH/SIDA. La tricomoniasis es causada por la bacteria *Trichomona vaginalis*, la cual a veces no presenta síntomas, sin embargo en las mujeres pueden presentarse secreciones vaginales amarillas-verdosas abundantes y espumosas, malolientes, comezón y enrojecimiento vaginal, dolor durante las relaciones sexuales, molestar en abdomen bajo y orina frecuente, y en los hombres los síntomas pueden incluir secreciones espumosas, picazón y ardor

en el pene. La clamidiasis es causada por *Chlamydia trachomatis* la cual no presenta signos de infección, y cuando existen síntomas se presentan en los hombres provocando orina frecuente y secreciones en el pene. El herpes se presenta por el virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) y se contagia por contacto directo de piel con piel del sitio infectado durante el sexo vaginal, anal u oral. Puede acompañarse de fiebre, dolor de cabeza, malestar general y dolor de cuerpo y las lesiones características son bolitas duras y ampollas, agrupadas y dolorosas sobre un área enrojecida las cuales se rompen para formar úlceras y costras, luego cicatrizar en el lapso de 2 semanas. El SIDA es el resultado de la infección con el VIH, que es incurable y mortal, se caracteriza la disminución de los mecanismos de defensa del organismo que hace vulnerable al que lo padece a todo tipo de infecciones. Se trasmite a través de relaciones sexuales y a través de la sangre; tanto por compartir agujas u otros objetos filosos que cortan la piel o por transfusión sanguínea, también se trasmite a través de la madre infectada al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. Al infectarse, algunas personas no experimentan síntomas, mientras que otras tienen síntomas similares a los de una gripe.

### 2.2.2 Métodos anticonceptivos

El principal objetivo de los métodos anticonceptivos es evitar un embarazo no deseado y también previenen las enfermedades de transmisión sexual. Existen varios tipos: los métodos naturales, los cuales se basan en la función hormonal de la mujer, los cuales se evita tener relaciones sexuales durante y días cercanos a la ovulación. Los métodos de barrera son aquellos que no permiten que los espermatozoides accedan hacia la cavidad uterina usando el preservativo o químicos (óvulos vaginales, jaleas, etcétera). El método hormonal se basa en el uso de hormonas sexuales-estrógenos y/o progestágenos- con el objetivo de evitar el desarrollo de la ovulación en la mujer y generar condiciones adversas en la vagina, cérvix y endometrio, los cuales impidan la fecundación (Ríos, 2007).

El centro joven de anticoncepción y sexualidad (2005) señala que los métodos más eficaces son los de barrera, hormonales, el DIU (dispositivo intrauterino) y la esterilización voluntaria. En los métodos hormonales se encuentra la píldora, la cual está compuesta de dos hormonas que tienen semejanza con las producidas por el organismo femenino esta varía su dosis hormonal y la pauta de presentación, su principal objetivo es la inhibición de la ovulación. El anillo vaginal es un aro de material similar al plástico de 5cm. de diámetro y 4mm. de grosor, el cual contiene hormonas similares a la píldora anticonceptiva, su función es a través de unos poros en el anillo el cual va soltando el medicamento y este es absorbido por la mucosa de la vagina. Un pequeño parche, similar a una tirita de 4,5cm. de lado y menos de 1mm. de grosor se coloca en la piel y esta absorbe las hormonas que el parche desprende.

Los métodos de barrera son comúnmente usados por los jóvenes ya que inician su vida sexual. Uno de los más frecuentes es el condón, que es una funda fina de látex que se coloca en el pene erecto, en su extremo cerrado lleva un pequeño reservorio que facilita el depósito del semen tras la eyaculación. El equivalente a la mujer, existe el preservativo femenino, el cual consiste en una funda de un plástico muy fino pero resistente, que se presenta lubricando con una sustancia a base de silicona y recubre las paredes vaginales y la vulva. El diafragma es una caperuza o casquete de látex muy flexible que se coloca en el fondo de la vagina cubriendo completamente el cuello de útero, este impide el paso de los espermatozoides al interior de útero al tapar el cuello de este (Centro joven de anticoncepción y sexualidad, 2005).

### **2.3 Comportamientos Sexuales**

Las personas expresan su sexualidad de muchas formas, los sentidos y las emociones se vinculan con la conducta sexual provocando ciertos comportamientos en la persona; la masturbación, las fantasías sexuales, estimulación de los genitales son algunas de las expresiones que se dan durante

el desarrollo sexual del ser humano. La comunicación sexual no solo se limita a las palabras, a veces un contacto o una sonrisa puede transmitir una cantidad de información (Croosks y Baur, 2000).

McCary (1996) mencionan que el impulso sexual difiere de una persona a otra, algunos factores que influyen sobre el mismo es la edad, el bienestar físico y las circunstancias psíquicas. El conocimiento previo de cambios en los patrones sexuales tanto como en hombres y mujeres a medida que van creciendo, es muy importante a medida que avanzan en edad, para una comprensión sólida de la sexualidad humana.

### 2.3.1 Masturbación

La masturbación es aquella actividad erótica que implica la autoestimulación voluntaria. Generalmente ocurre de manera privada pero dos o más personas pueden realizar la estimulación mutua. Este acto también se realiza durante las caricias sexuales o juegos antes del coito (Katchadourian y Lune, 1979). McCary sugiere que el término masturbación se aplica a cualquier tipo de estimulación que es producida por la excitación erótica. Es una práctica común que ocurre durante las etapas premarital, marital y posmarital tanto en hombres como en mujeres.

Comfort y Comfort (1980) sugieren que la masturbación se debe dar durante la pubertad ya que la persona puede explorar su cuerpo y encontrar las zonas que provocan la estimulación sexual. Los hombres estimulan el pene frotándolo hacia arriba y hacia abajo hasta llegar a la eyaculación, mientras que las mujeres que se masturban se frotan con los dedos los labios y el clítoris.

Las personas que se masturban lo realizan por varias razones y no solo por el placer de la excitación y el orgasmo. La más frecuente es la liberación de la tensión sexual, en ciertos momentos, la satisfacción de una sesión erótica puede ser más gratificante que en un encuentro sexual específico. Algunos individuos que encuentran la descarga sexual por medio de la masturbación, puede ayudarlos

a tomar mejores decisiones sobre con quien interactuar sexualmente o no con otra persona, y también puede comprender los efectos de intereses sexuales diferentes (Croosks y Baur, 2000).

En la etapa puberal e incluso prepuberal, la masturbación es importante en el desarrollo psicosexual del individuo, su aparición coincide con la necesidad de autoafirmación de los caracteres sexuales. No obstante, puede considerarse anormal cuando esta se practica de un modo que supone adicción neurótica: el abuso, las repercusiones psíquicas y en algunos casos padecen de complejos de culpabilidad (Aguilar y Galbes, 1990).

### 2.3.2 Fantasías sexuales

Aguilar y Galbes (1990) definen el sueño como un fenómeno psicológico que es producido mientras la persona está durmiendo y que se caracteriza por una serie de imágenes cuya evolución representa una acción más o menos coherente. Los sueños eróticos nocturnos son fenómenos tanto en las mujeres como en los hombres, es raro que una mujer pueda llegar al orgasmo por medio de las fantasías, en cambio los hombres es más habitual, especialmente en la adolescencia, las cuales pueden llegar a la erección del pene y al orgasmo.

Ciertas formas de experiencia sexual suelen ocurrir en la mente de los individuos, y pueden acompañarse o no de una conducta sexual. Tales experiencias no son más que los sueños o las fantasías sexuales: experiencia de la mente que pueden surgir de nuestra imaginación o vivencias, o que pueden estimularse mediante libros, dibujos, fotografías o películas. Las fantasías eróticas sirven para muchos propósitos, uno de ellos es proporcionar una mayor fuente de excitación y placer, también pueden realizarse durante la masturbación y el acto sexual para facilitar el orgasmo. El contenido puede variar y oscilar entre las imágenes vagas y románticas y las experiencias reales (Barra, 2002).

### 2.3.3 Estimulación sexual

La respuesta sexual humana es la manera de responder ante los estímulos que provocan el deseo, tanto de una manera física como desde el punto de vista más puramente personal, desde la vivencia más íntima de ese deseo. Es decir, no se limita simplemente a una respuesta física sino que comprende una experiencia mucho más compleja. Desde el punto de vista físico, estas respuestas se pueden clasificar en función de si son cambios genitales o extragenitales, es decir, del resto del cuerpo. Pero también es importante conocer el alcance emocional y psicológico de las relaciones sexuales para evitar posibles problemas que puedan afectar a la pareja y poder disfrutar de una de las más gratificantes experiencias del ser humano: el sexo (Campos, Civera, Córdoba, Del Almo, Díaz A., Díaz Alba y Ferri, 2006).

Para la mayoría de las personas el coito es todo lo que comprende la vida sexual, pero este no es el único desahogo sexual ya que existen otros medios para llegar a un orgasmo (Katchadourian y Lunde, 1979).

El término petting es conocido como “juego de excitación”, esta práctica sexual consiste en el tacto mutuo de todas las partes del cuerpo, pero sin culminar a la penetración. Se puede realizar de dos maneras: el petting pequeño se practica por la pareja vestida y tiene una duración breve. El gran petting es cuando la pareja se encuentra desnuda y se da un verdadero juego de excitación, con contacto corporal directo y caricias en todas las zonas erógenas incluidas las primarias. Este puede alcanzar el orgasmo y la eyaculación, el principal objetivo del petting es conseguir el máximo goce erótico sin llegar al acto sexual (Aguilar y Galbes, 1990).

Hombres y mujeres pasan por diferentes etapas durante su respuesta sexual, las cuales ocasionan una serie de cambios fisiológicos y emocionales. Master y Johnson proponen 4 fases en función de los cambios que se producen en el

cuerpo: la fase de excitación comprende la respuesta anatómica y fisiológica que se produce previo a estimulaciones sexuales físicas o psíquicas, en la mujer aparece con la lubricación vaginal y los dos tercios internos de la vagina se expanden produciendo la vasocongestión de los labios mayores y menores aumentando el tamaño del clítoris para facilitar la estimulación. En los hombres aumenta significativamente el nivel de testosterona en la sangre donde el signo físico más destacado es la erección del pene. La fase de meseta se caracteriza por un estadio de alta excitación sexual el cual puede alcanzar un grado de excitación y facilitar el desencadenamiento del orgasmo; en la mujer la vasocongestión se estrecha un 30% mas la abertura de la vagina, el útero se eleva u el clítoris se retrae contra el hueso púbico y aparece el rubor sexual. Los hombres aumentan el diámetro del grande y hay una hinchazón en los testículos (Palomares, 2009).

La tercera fase y la más corta del ciclo de la respuesta sexual es el orgasmo, el cual dura de 3 a 15 segundos y el cual llegan a la máxima frecuencia e intensidad donde la respiración y pulsaciones aumentan; en la mujer se caracteriza por contracciones rítmicas simultáneas del útero, el tercio exterior de la vagina y el esfínter anal. En el hombre, los conductos deferentes así como la próstata y las vesículas seminales inician una serie de contracciones que impulsan al semen adentro del bulbo de la uretra. Durante la fase de resolución, los cambios fisiológicos y anatómicos que aparecieron en las tres fases anteriores vuelven a su estado normal previo a la excitación, pero además, esto se acompaña de una sensación de relajación y de bienestar. La rapidez de esta fase varía según la naturaleza del resto del ciclo de respuesta sexual y de otros factores como la edad, velocidad del ciclo de respuesta sexual, etcétera (Palomares, 2009).

## **2.4 Actitudes hacia la Sexualidad**

Las actitudes son un conjunto de creencias, sentimientos y tendencias a actuar. Tienen, por tanto, componentes mentales (prejuicios positivos o negativos),



emocionales (reacción de aceptación o rechazo) y comportamentales (inclinación a actuar de una u otra forma). Las actitudes son muy importantes cuando se trata de temas, personas o conductas que socialmente son polémicos y nos afectan más cuando estamos personalmente implicados. Eso es lo que pasa, de manera muy especial, con los temas sexuales, con las conductas sexuales y con numerosas personas por el hecho de pertenecer a una minoría por ejemplo, quienes son homosexuales, a un sexo, tener una edad, etcétera (Ruibal, 2005).

Una actitud es una mezcla de creencia y emoción que predispone una persona a responder ante otras, objetos o instituciones en una forma positiva o negativa. Las actitudes resumen la experiencia previa y predicen o dirigen las actitudes futuras (Conn, 1999).

La actitud es la predisposición para reaccionar favorable o desfavorable hacia un objeto u objeto psicológico. La actitud, cuando se expresa verbalmente, constituye una opinión. Las opiniones habitualmente son expresadas sin tener una certeza completa acerca de si sus contenidos son verdaderos o falsos (Arias, 1980).

Las actitudes son un tipo de diferencias individuales que afectan el comportamiento de los individuos. Se puede definir como las tendencias relativamente durables de emociones, creencias y comportamientos orientados hacia las personas, agrupaciones, ideas, temas o elementos determinados. Tanto la gente importante en la vida de la persona, como los factores genéticos tienen influencias en las actitudes del individuo.

Poseen tres componentes que ayudan a comprender su complejidad y la relación fuerte que existe entre actitud y comportamiento. Tales componentes son: el cognoscitivo el sector de opinión o de creencia de la actitud. Por ejemplo la creencia que hombres y mujeres somos iguales, es una opinión que corresponde a este componente. El Componente afectivo se refiere al sector emocional o sentimental de la actitud, por ejemplo si una persona dice “aprecio a mi jefe,

porque nos trata con respeto”, está reflejando este componente de la actitud. Y el componente del comportamiento, este tiene la intención de un individuo, al comportarse de cierto modo hacia una persona o hacia un objeto. Por ejemplo continuando con el ejemplo anterior esa persona podría invitar a una reunión para agasajar a su jefe (Amorós, s.f.).

Las actitudes se adquieren de varias maneras básicas, en ocasiones vienen del contacto directo, es decir experiencias personales. También se aprenden por medio de la interacción con otros; por medio de la discusión con personas que sostienen una actitud particular.

Las actitudes también son influenciadas por los medios masivos de comunicación- como las revistas, la televisión, y otros medios de grandes audiencias. Estos influyen directamente a nuestro inconsciente, dando un mensaje de esto está bien. Algunas actitudes se forman a través del condicionamiento fortuito el cual consiste en un aprendizaje que tiene lugar al azar o por coincidencia (citado por Conn, 2001).

Katchadourian y Lunde (1979) mencionan que existen enfoques sobre la discusión de la ética sexual; el primero se basa en la actitud rígida, el cual trata de defender las normas y con las conductas limitadas que se pueden realizar durante el acto sexual. El segundo enfoque se refiere a la inhibición de todo lo que es espontáneo, imaginativo y estimulante en el sexo.

#### 2.4.1 Homofobia

Pérez (1999) entiende la discriminación como toda aquella distinción, exclusión o restricción basada en la orientación sexual que tiene como objeto de anular el reconocimiento, goce o ejercicio de cualquier persona de preferencias sexuales diferentes, sobre la base de igualdad que reconoce los ordenes jurídicos nacional

e internacional de los derechos humanos, las libertades individuales y las garantías constitucionales.

La homofobia se entiende como el odio irracional a toda persona que siente atracción a individuos de su mismo sexo, incluyendo a personas heterosexuales que tienen comportamientos “adecuados” para el género opuesto, como es el caso de las mujeres varonesas y de los hombres afeminados. Es por la existencia de este odio latente que es tan trabajoso para ciertas personas salir del armario(Sanabra, 2009).

Así como la homosexualidad se ha vuelto más visible, la homofobia también se distingue mejor contra el telón de fondo de una tolerancia cada vez más extendida. Ahí donde antes existía un rechazo global a la homosexualidad, tan completo y categórico que no admitía debate alguno, ahora observamos más matices; hay mas grados entre los extremos que son la homofobia ciega y la militancia gay, por ejemplo la simpatía, la aceptación y cosa mucho más difícil, el respeto (Castañeda, 2006).

La homofobia puede ser resultado de nuestro propio aprendizaje, de la cultura y religión, que nos dicen las reglas que tenemos que seguir para ser aceptados en ese grupo al que pertenecemos. A veces podemos ser influenciados por la sociedad que nos señala lo que es correcto e incorrecto, es por eso que las personas tienden a rechazar lo que no da cabida a esas reglas impuestas, entre ellos, las personas homosexuales, que solo no son aceptados, sino que los desplazamos de nuestro circulo social.

#### 2.4.2 Teorías sociales

La teoría de la disonancia cognitiva afirma que los pensamientos contradictorios o que chocan causan malestar. De acuerdo a esta teoría, el ser humano tiende a rechazar información nueva que contradice las ideas que ya almacena dentro de sus pensamientos.

Este cambio de opinión no es necesariamente total desde el principio, pero Festinger señala que siendo total es que más se reduce esta disonancia. Menciona algunas cosas en particular con las que el hombre se las rebusca para disminuirla sin tener que cambiar de opinión, pues, si la gente encuentra otro recurso menos drástico y más sutil para hacerlo recurrirá a éste antes que a aquél. Estas cosas pueden ser una recompensa considerable por determinado comportamiento cuya ejecución evitaría de seguir exactamente sus principios u opiniones, también el deseo de impresionar bien a una persona, o el de evitar una situación desagradable (Dapuerto, 2007).

La teoría de la comparación social dice que existe una tendencia universal a evaluar nuestras creencias y habilidades, que confirmamos en la comparación con otras personas cuando no existe a nuestra disposición una fuente objetiva de comparación y que tendemos con aquellas personas a las que percibimos como próximas o similares a nosotros. El proceso que se lleva a cabo permite que, los miembros de grupos informales tiendan a mantener opiniones y creencias similares.

La teoría de la facilitación social de Zajonc, cuyos principios están influidos por la teoría del aprendizaje de Hull, pretende dar una explicación a los resultados contradictorios de Allport donde realizó unos experimentos entre 1916 y 1919 donde sometió sujetos experimentales a la realización de diversas tareas donde cuyo desempeño tuvo lugar en dos condiciones diferentes, explica, que la presencia de otros aumente la motivación y, en consecuencia, el desempeño de las respuestas de dominio, es decir, ya adquiridas, mientras que obstaculiza el aprendizaje (Álvaro y Garrido, 2003).

La teoría de las representaciones sociales nos indica que las redes de significados, así como las actitudes y las conductas asociadas a un objeto, están

relacionadas con la identidad social y subordinan a elementos cognitivos con un orden de jerarquía, como ideología y valores (Moral y Ortega, 2003).

### 2.4.3 El sexo y la sociedad

Las sociedades de hoy en día han tratado de mantener la conducta sexual de sus miembros individuales en conformidad con las reglas morales establecidas. (McCary, 1996). Los medios que imponen los códigos de obediencia, por lo general son lo religiosos, presión de grupos y por último la ley.

Las leyes que regulan el sexo principalmente comprenden dos categorías: aquellos en que a una persona se le obliga a realizar la práctica sexual y los cometidos en la intimidad entre miembros de una pareja que copulan de manera voluntaria (McCary, 1996).

Plummer (1984), manifiesta que la sexualidad está establecida por cada cultura las cuales señalan las “restricciones de quien” y “restricciones de como” respecto a la actividad sexual. Las restricciones de quien se basan con la formación de la pareja según su género, edad, el parentesco, la raza, la casta, la clase, etc.; las restricciones de cómo se refiere a los órganos que se unan durante la actividad sexual: los orificios que pueden ser penetrados, la posición durante el coito, que puede tocarse o no, con qué frecuencia y circunstancias.

Los derechos sexuales tiene el objetivo en la autodeterminación para el ejercicio de la sexualidad sana y placentera, en sus dimensiones físicas, emocionales, espirituales, y no obligatoriamente con la finalidad de la procreación. Por lo general, se enmarcan los siguientes:

- ✓ Cada individuo tiene el derecho de decidir de manera libre y responsable sobre los aspectos de su sexualidad, incluyendo la protección y la prevención de la vida sexual y reproductiva.
- ✓ El derecho de vivir su sexualidad penamente, sin discriminación, coacción o

violencia.

- ✓ El derecho de esperar y exigir consentimiento completo, respeto mutuo, placer y responsabilidad compartida en sus relaciones sexuales (Centro Legal de para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas, 1999).

✓

Respecto a los derechos sexuales, Gayle (1986) elaboro una propuesta sobre las jerarquías sexuales; en la cúspide se encuentran aquellas personas cuya orientación sexual les accede un pleno derecho de garantías legales, consideradas “normales”. Mientras asciende esta jerarquía, la persona va adquiriendo una menor protección legal (véase Tabla 1).

*Tabla 1. Jerarquía sexual*

Jerarquías Sexuales		Jerarquías de Derecho
Heterosexuales casados Regulación: heterosexual, marital, monógama, reproductiva y no comercial.	reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son “normales” y “sanos”.</li> <li>• Tienen amplia protección y acceso de derecho: tienen apoyo institucional, créditos en bancos, acceso a herencia.</li> <li>• No es difícil conseguir arriendos o empleos.</li> <li>• Tienen libertad de circulación.</li> <li>• Tiene libertad para expresar sus afectos corporales en público.</li> </ul>
Heterosexuales casados y agrupados en parejas Regulación: heterosexual, no marital, monógama, reproductiva y no comercial.	monógamos no	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son “sanos. En el imaginario social no tienen el mismo valor que los casados.</li> <li>• No acceden a las mismas garantías del vínculo matrimonial, sobre todo a los accesos de bienes.</li> <li>• Mayor dificultad para acceder a créditos bancarios.</li> <li>• Tienen libertad de circulación.</li> </ul>
Demás heterosexuales Regulación: heterosexual, no matrimonial, no reproductiva, no comercial.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• De cara al Derecho Penal, deben guardas altos niveles de honorabilidad para poder calificar a la protección.</li> <li>• En el imaginario siempre son sospechosos, menos normales al vivir solos(as).</li> <li>• Madres y padres solteros son objetivo de discriminación.</li> </ul>
Homosexuales y lesbianas Regulación: inexistente		<ul style="list-style-type: none"> <li>• No son considerados sanos/as, tienen punición de enfermedad mental.</li> <li>• Tienes restricciones a su movilidad físicas: difícil arrendar.</li> <li>• Pérdida de apoyo institucional para créditos como pareja,</li> </ul>

---

<p>Transexuales, travestis, transgénero, trabajadoras y trabajadores sexuales Regulación: inexistente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negación del derecho a la unión de hecho o matrimonio.</li> <li>• Criminalización.</li> <li>• La expresión pública de sus afectos puede significarles sanciones bajo la figura de atentado contra la moral y las buenas costumbres.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin protección jurídica.</li> <li>• Nunca calificar a la protección de ciertos delitos.</li> <li>• Con movilidad física muy restringida: son objeto de burlas y muchos “ritos” de iniciación masculina tiene por fin agredirlos.</li> <li>• Los trabajadores sexuales tienen un sistema de fichaje y limitada movilización por este país si no cumplen estos requisitos.</li> <li>• Es el límite para el desprecio. En psicología se les denomina “defectuosa integración de personalidad.”</li> </ul>
--	---

---

La primera organización de defensa de los derechos de personas de preferencias diferentes fue la Asociación Internacional de Lesbianas y Homosexuales (ILGA) que de ser una organización no gubernamental, logro obtener el carácter y la función del órgano consultivo en las Naciones Unidas. En 1993 y 1994 logro sus primeras intervenciones ante el comité de Derechos Humanos logrando así que se declarada de manera general los derechos a la privacidad de los homosexuales y Lesbianas estaban protegidos por el Pacto Internacional y Políticos (Douglas, 1997).

Los debates actuales sobre la sexualidad (científicos, sociales, éticos) estas basados en las diversas dimensiones de esta: sus expresiones, prácticas y actitudes que debe tener el ser humano.

Desde el punto de vista médico, la sexualidad no se acerca más allá de su relación con el mantenimiento de la salud y la prevención de las enfermedades. Según la medicina actual, las enfermedades tienen mayor incidencia con relación a la orientación sexual; la sífilis, la gonorrea y la colitis (síndrome intestinal gay) son propias en personas homosexuales (Hernández, 2009).

Dentro de los aspectos políticos nacionales e internacionales, la sexualidad se inscribe como una forma de entender la democracia y la justicia. Se encuentra como una de las dimensiones que estructuran a la población generando marginaciones y ciudadanía fallidas, sin embargo, existen organizaciones no gubernamentales que son activas en promover el derecho natural de ser humano como ser sexual (Vaggione, 2009).



## **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

En el presente capítulo se explica el procedimiento metodológico que siguió esta investigación la cual es de tipo no experimental ya que no se manipula ninguna variable, de carácter descriptivo y de corte transversal ya que los datos se tomaron en una única ocasión y no se realizó ningún tipo de seguimiento a los participantes.

### **3.1 Participantes**

El estudio se llevó a cabo en una zona rural que corresponde al municipio de Cajeme, se utilizó un muestreo aleatorio, el único criterio de inclusión fue que fueran mayores de edad. .La muestra fue conformada por 134 personas que viven

en esta comunidad, de las cuales 52 eran del sexo masculino (38.8%) y 82 del sexo femenino (61.2%). El rango de edad fue entre 18 y 67 años, con una media de 34 años.

Con respecto al nivel de estudios el 30.6% solo cursaron la primaria, 35.8% de los participantes tienen nivel de secundaria, el 17.2% terminaron hasta la preparatoria, el 12.7% obtuvieron tienen una carrera universitaria, el 3.7% no tienen estudios.

### **3.2 Instrumento**

Se aplicó la escala ampliada de Actitudes Hacia la Sexualidad de Ruibal, López, Sueiro y López (2005) originalmente de Fisher y Hall (1988) estructurada por 17 ítems con formato de respuesta Likert con las siguientes alternativas de respuesta: Totalmente en desacuerdo (1), Bastante en desacuerdo (2), Opinión intermedia (3), Bastante de acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5). El instrumento también recaba información demográfica como el sexo, edad y escolaridad. El instrumento mide actitud positiva o negativa hacia los aspectos centrados en la sexualidad. La escala posee un nivel aceptable de confiabilidad ya que cuenta con un alfa de Conbrach de 0,741. El tiempo que se le dio al participante para contestar el instrumento fue de 20 minutos como máximo.

### **3.3 Procedimiento**

Con el propósito de que el instrumento estuviera adecuado en vocabulario para la comunidad dirigida, se llevó a cabo la revisión de expertos previo a la aplicación de este, se realizaron ajustes en la redacción de algunos reactivos manera de que el instrumento tuviera mejor comprensión para las personas de la comunidad.

Adecuado el instrumento se procedió a aplicarlo; primeramente se solicitó la autorización de la persona para aplicar el instrumento; se le explicó que la información obtenida sería de confidencial y el hecho de que no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”.

Se les preguntó si habitaban la comunidad y si alcanzaban la mayoría de edad. Se les sugirió que leyeran con atención las instrucciones como así las preguntas del instrumento para su mayor entendimiento, Y por último se les agradecía por su colaboración.

Posteriormente, se capturó la información obtenida en una base de datos para el análisis de la información recabada utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18 para Windows.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

En este capítulo se presentan los rangos de actitud hacia la sexualidad que se obtuvieron de la muestra. Se dividieron en tres rangos de puntajes alcanzados; el rango 1 como mínimo de aceptación (de 1-30 puntos), el rango 2 como aceptación media (31-60 puntos) y el rango 3 (de 61-90 puntos) como aceptación máxima en términos de mayor libertad hacia aspectos respecto hacia la sexualidad.

Los resultados obtenidos demuestran que el 48.5% de los participantes se encuentran dentro del rango medio, lo que significa que tienen una actitud

moderada hacia los aspectos y temas sobre la sexualidad, mientras que el 51.5% obtuvieron una puntuación máxima hacia una actitud favorable hacia la sexualidad por lo que se entiende que las personas de esta comunidad tienden a tener mayor liberalismo acerca de aspectos relacionadas a la sexualidad, como conductas y actitudes sexuales (Véase tabla 1).

*Tabla 1.* Rango de Actitud total

Rango	Frecuencia	%
Aceptación media	65	48.5%
Alta aceptación	69	51.5%

Los ítems con medias altas significativas representan actitudes positivas hacia la sexualidad, con una perspectiva de libertad y responsabilidad. Buscan la educación sexual, ven la masturbación y la conducta sexual como parte normal del desarrollo humano. Los ítems con medias moderadas tienen como significancia una actitud abierta a los temas sobre sexualidad (ETS, educación sexual, responsabilidad entre los jóvenes), pero marcando un límite de tolerancia hacia otros como la prostitución, la pornografía y el aborto (véase tabla 2).

*Tabla 2.* Medias de cada ítem de la escala de Actitud hacia la Sexualidad.

Reactivos	Media
Lugares nudistas deben ser ilegales.	2.42
Dar información de anticoncepción a personas que vaya a tener relaciones.	4.25
Padres de menores de edad, acudan a centro de planificación familiar para ser informados de anticonceptivos.	4.32
El gobierno más duro contra la pornografía.	4.13
Abrazar y besar a una persona de otro sexo es natural en los jóvenes.	3.12
Las caricias que estimulan al cuerpo son una conducta inmoral si no se	3.37

está casado.

Las relaciones sexuales entre jóvenes son inaceptables.	2.93
La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie tiene que hacer juicio de ella.	4.08
La educación sexual es necesaria en casa como en la escuela.	4.22
Tener fantasías sexuales no es aconsejable para los jóvenes.	2.84
La masturbación, en los jóvenes es normal y saludable.	3.15
Los jóvenes son muy irresponsables.	3.78
Está bien la libertad de los jóvenes de hoy.	3.82
Tengo buena opinión de los jóvenes	3.74
Los jóvenes son responsables.	3.94
Los jóvenes tienen mucha libertad y los puede dañar.	3.75
La juventud se merece una mala opinión.	2.84

---

Se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrada para revisar si existe diferencia significativa entre hombres y mujeres; se encontró que existe diferencia de .006, las mujeres presentan un mayor grado de actitud positiva hacia la sexualidad que los hombres, en comparación con los rangos obtenidos, donde el mayor porcentaje de los hombres tiene una actitud moderada. Por lo que en términos de género, las mujeres se encontraron en el rango de mayor actitud positiva hacia la sexualidad (72.5 %) y solo el 49.2% obtuvieron una actitud media. En el caso de los hombres, obtuvieron un puntaje menor en el rango de máxima actitud (27.5%) teniendo así, mayor porcentaje en el rango de actitud moderada (50.8%).

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

En los datos encontrados, se puede observar que las personas demuestran un grado de aceptación hacia la sexualidad, aceptando así las nuevas conductas y pensamientos sobre esta. Esta información arroja que las nuevas generaciones tienen una apertura mayor hacia distintos aspectos de las prácticas sexuales. Los adultos de esta población tienden a aceptar y aconsejar a sus hijos sobre las conductas sexuales, enfermedades de transmisión sexual y sobre embarazos no deseados para la prevención de estas.

Los resultados de esta investigación concuerdan con los obtenidos por Ramírez (1999) en los cuales se encontraron que la mayoría de los participantes presentaron actitudes positivas, sin embargo en dicho estudio no se encontró diferencia significativa por género.

Sin embargo, pese a las actitudes positivas y disposición de los participantes hacia la sexualidad, las estadísticas muestran un índice alto de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Pick (1998) plantea que las creencias erróneas y la carencia de habilidades que favorecen el desarrollo personal y la comunicación prevalecen en la persona.

Con respecto al análisis de los reactivos los que puntuaron más altos fueron los relacionados con dar información sobre anticonceptivos, acompañar a los jóvenes a prácticas de planificación sexual y sobre la educación sexual en casa como en la escuela con una actitud positiva y a favor de estas. En el reactivo donde se cuestiona sobre la distribución de materiales pornográficos se muestra una respuesta negativa, ya que la media se muestra bastante de acuerdo a que el gobierno sea más dura contra esta actividad.

Respecto a las diferencias de género, las mujeres tienen a ser más abiertas que los hombres a los aspectos sobre la sexualidad, ya que socialmente la mujer se le considera solo al trabajo del hogar y la crianza de los hijos, lo cual les da la responsabilidad de los sucesos que les puede llegar a pasar a los hijos sobre todo aspecto, incluyendo los sexuales. Las mujeres jóvenes tienden a verbalizar sus proyectos e intenciones de vida conjugada con las conductas sexuales y reproductivas, las cuales obtienen información abstracta ajena a la experiencia pero sin objetivo a la orientación sexual (Szasz, s.f.).

La sexualidad es parte vital del desarrollo del ser humano, ya que esta es parte no solo de nuestro cuerpo, sino también de nuestros pensamientos, conductas y sobre todo de la salud. Las actitudes que tengamos a esta, ya sea positiva o negativa, influye en nuestras creencias las cuales por siguiente tendemos actuar y crear juicios sobre nuestra sexualidad y en la de otras personas.

Los prejuicios que se crean sobre los aspectos sexuales pueden ser variados, podemos estar de acuerdo hacia la información y planificación pero condenar



aquellas personas que son sexualmente activas o que tengan una enfermedad de transmisión sexual, las cuales son conductas incongruentes hacia nuestro pensamiento “liberal”.

La educación sobre aspectos sexuales hoy en día es cada vez más amplia, no solo en la escuela, sino también en varios medios como la radio, revistas, internet, entre otros. Sin embargo, cada vez el índice de embarazos no deseados se presenta con mayor frecuencia en jóvenes de entre los 14-18 años de edad, lo cual provoca una preocupación sobre el contenido de estos temas están impartidos de manera adecuada para que los jóvenes tengan una mayor retención sobre la prevención no solo de embarazos no deseados, sino también sobre ETS, y como prevenir estos por medio de los diferentes métodos anticonceptivos.

También se puede concluir sobre la diferencia de género, los hombres tienden a tener mayores prejuicios hacia estos aspectos, a diferencia de las mujeres que muestran una mayor aceptación. La diferencia de géneros todavía se puede observar en comunidades alejadas a la modernidad de las ciudades grandes, ya que la nueva información, comportamientos sociales o modas no tienen un mayor filtro en comunidades donde la población es más pequeña y los prejuicios (positivos y negativos) son parte de las conversaciones cotidianas de las personas que habitan estos lugares.

Una vez concluido el estudio, se procede a mencionar algunas recomendaciones para la ampliación de nuevas investigaciones o propuestas:

- Ampliar la muestra de los participantes para obtener resultados más consistentes.
- Seleccionar muestras en otras poblaciones del valle del Yaqui para obtener datos más generales sobre las actitudes hacia la sexualidad en esta región.
- Someter el instrumento a un análisis de validación y confiabilidad para una mayor explicación de las actitudes hacia la sexualidad.

- Correlacionar los resultados de actitudes con algún instrumento sobre las conductas sexuales para una mayor explicación del conocimiento y prácticas.
- Realizar proyectos multidisciplinarios e investigaciones sobre la sexualidad en donde se puede ingresar una dimensión política en relación como parte estratégica política y control social, una dimensión medica como parte de prevención y salubridad y una dimensión social como análisis de las relaciones humanas.
- Y por último, promover los programa educativos del inicio de la vida sexual en la adolescencia, para una retención de la información sobre los aspectos sexuales que involucra al ser humano.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, A. y Oyuela, R. (2006). Diferencias en los prejuicios frente a la homosexualidad masculina en tres rangos de edad en una muestra de hombres y mujeres heterosexuales. *Revista. Psicología desde el Caribe. 18.*
- Aguilar, I. y Galbes, H. (1990). *Vida, Amor y Sexo*. EDITORIAL SAFELIZ, Madrid.
- Allport, G.W. (1963). *La naturaleza del prejuicio*. Buenos Aires: Eudeba.
- Álvaro, J. y Garrido A. (2003) *Psicología social*. España: McGraw Hill.
- American Psychological Association [APA] (2010). *Orientación sexual y homosexualidad*. Recuperado el 21 de diciembre de 2011 de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>.
- Amorós, E. (s.f.). Comportamiento Organizacional en busca de desarrollo de ventajas competitivas: Actitudes. México: eumed.net. Recuperado el día 20 de Marzo del 2012 de: <http://www.eumed.net/libros/2007a/231/35.htm>
- Arias, F. (1980). *Actitudes, Opiniones y Creencias*. México: Trillas.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. General Learning Press, New York.
- Barash, D.P. (1982) Sociobiology and behavior. *Archives of sociobiology; social behavior in animals; social psychology*, xiv. 426p. Recuperado el día 21 de enero del 2012 de getCITED. (Document ID: 102-137-919).
- Barra, E. (2002). Influencia del sexo y de la tipificación del rol sexual sobre de las actitudes hacia la homosexualidad masculina y femenina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34( 003) pp. 275-284.
- Bell, A. y Weinberg, M. (1978) .*Homosexualities: A study of diversity among men and women*. Simon y Schuster, Nueva York.

- Brito D. M. (2007). La bisexualidad en estudios sobre la sexualidad. Recuperado el día 30 de abril del 2011, de <http://www.opcionbi.com/magazine.asp?id=107>
- Campos, I., Civera, L., Cordoba, S., Del Amo, F., Díaz, A., Díaz, A. y Ferri, S. (2006). *Respuesta Sexual Humana*. Recuperado el día 09 de Julio del 2012 de: <http://mural.uv.es/majoan/Grupo2RespuestaSexualHumana.pdf>
- Cass, V. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4 (3), 219-235.
- Castañeda, M. (2006). La nueva homosexualidad. México:Paidós.
- Caycho, R. T. (2010) Actitudes hacia la homosexualidad masculina y femenina en adolescentes y jóvenes limeños. *Revista: Psicol.* 12, 81-101.
- Centro de sexología Sabadell (2011) Orientación Sexual. Recuperado el día 30 de abril del 2011, de <http://www.sexologias.com/html/orientacion.htm>
- Centro joven de anticoncepción y sexualidad (2005). *Métodos anticonceptivos*. Recuperado en día 10 de Julio del 2012 de: <http://www.centrojoven.org/mac.htm>
- Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (1999). Derechos sexuales y Reproductivos, New York.
- Cerruti, S. (1997). Educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la adolescencia. *Organización Panamericana de la salud*. Fundacion W. K. Kellogg. Montevideo: OPS-OMS.
- Chávez M., Petrnellova J. y Zapata, J. (2009). Actitudes a la sexualidad en Estudiantes Universitarios. *“Enseñanza e Investigación en Psicología”*, 14 (1), 139, 144,146-150.

- Comfort, A., Comfort, J. (1980). *Adolescente. Sexualidad, vida y crecimiento*. Barcelona: Editorial Blume.
- Congrains, J. (1997). Factores psicosociales en las actitudes sexuales de estudiantes de secundaria de un sector sub-urbano del Cercado de Lima. *Revista MedHered*. 8pp 151-158.
- Conn, D. (2001). *Fundamentos de Psicología*. México: Thompson.
- Coon, D. (1999). *Psicología: exploración y aplicaciones*. Internacional Thompson, México.
- Cortés, A., Pérez, D., Aguilar, J., Valdés, M., Taboada, B. (1998). Orientación sexual en estudiantes adolescentes. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr.* 14 (5):450-4.
- Croosks, R.y Baur, K. (2000). *Nuestra Sexualidad*. México: Thomson.
- Dapuetto R. M. (2007) Teoría de la comunicación. Recuperado el día 05 de Mayo del 2011 de <http://teocoms.blogspot.com/2007/09/cuando-actuamos-distinto-de-lo-que.html>
- Delgado K., Villagrán G., Solís E. (2000) estigma, homosexualidad y VIH/sida. “*La Psicología Social en Mexico*, vol. VIII, 756-762.
- Diéguez, J., Sueiro, E. y López, F. (2007). *Actitudes y Conductas Sexuales*. (Tesis inédita) Universidad de Vigo.
- Douglas, S. (1997). *Fiding a Pleace in International Law*, ILGA, E.U.A.
- Ellis, A. (1962). *The American Sexual tragedy*, 2d ed. Rev. New York: Lyle Stuart.
- Feldman, R. (1998). *Psicología con aplicaciones a los países de habla hispana*. México: McGraw –Hill.

- Fisher, H. (1992). *Anatomy of love: a natural history of monogamy, adultery and divorce*. Simon&Schuster, New York.
- Gagnon, J. (1980). *Sexualidad y Cultura*. México:Pax-México.
- Gayle R. (1986). El tráfico de mujeres: notas sobre la “economía política” del sexo. *Nueva Antropología*, vol. VIII, No 30, México.
- Herek, G. (1994). Assessing heterosexuals' attitudes toward lesbians and gaymen. A review of empirical research with the ATLG Scale. En B. Greene y G. Herek (Eds.), *Lesbian and gay psychology* (pp. 206-228). ThousandOaks, CA: Sage.
- Hernández, E. (2009). Aproximaciones a la definición de sexualidad. OoCities.org. Recuperado el día 05 de Febrero del 2013 de: <http://www.oocities.org/gaedsun/docs/presemin.htm>.
- Hernández., Fernández, C. y Baptista P. (1991). *Metodología de la investigación*. México: McGraw- Hill.
- Hothersall D. (2005) *Historia de la Psicología*, México: McGraw-Hill.
- Hyde, J., DeLamater, J. (2006) *Sexualidad Humana*. México McGraw-Hill,
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2008). *Enfermedades de transmisión sexual*. Recuperado el día 09 de Julio del 2012 de: <http://www.imss.gob.mx/salud/Mujer/sexual/Pages/index.aspx>.
- Katchadourian, H., Lunde, D. (1979). *Las Bases de la Sexualidad humana*. México: Compañía Editorial Continental.
- Kinsey, A. (1967). *Conducta sexual del hombre*. Siglo Veinte, Buenos Aires, Argentina.

- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C.F. (1998 [reimpresión del original de 1948]). *Sexual behavior in the human male*. W. B. Saunders Company. Philadelphia and London.
- Lozano, I. (2008) El significado de homosexualidad en jóvenes de la ciudad de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. vol. 14, núm. 1, 154, 156-158, 163-166.
- Margolis, J. (2004). *O: Historia íntima del orgasmo*. Argentina: Emece.
- Martin O. (2006). *Didáctica de la educación sexual*. Argentina: Editorial Sb.,
- Masías, Y. (2006). *Relación entre las actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del como del sur de Perú*. (Tesis inédita de maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- McCary, L. (1996) *Sexualidad Humana de McCary*. México: El Manual Moderno.
- Mexía, M. (2005). *Actitudes, conocimientos y grado de masculinidad-femineidad de los docentes de primaria*. (Tesis inédita de maestría). México: Universidad de Sonora.
- Ministerio de Educación del Perú (2005). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia para el periodo 2002-2010*. Ministerio de la Mujer y Promoción Humano, Lima Perú.
- Moral- De la Rubia, J. (2010). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial. *Revista colombiana de psicología Enero-Junio 2010*. Vol. 19, No1, ISSN 0121-5469.
- Moral, J. y Ortega, M. (2003). Representación social de la sexualidad y actitudes en estudiantes universitarios. *Revista en Psicología Social*, 24(1), pp. 65-79.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2000). *Promoción de la Salud Sexual Recomendaciones para la acción, 19-22 Mayo 2000, Antigua Guatemala, Guatemala.*
- Pacheco, C. (2003). Educación sexual [versión electrónica]. México: Monografias.com. Recuperado el día 02 de Mayo del 2012 de: <http://www.monografias.com/trabajos/edusex/edusex.shtml>.
- Palomares, L. (2009). *Respuesta de la sexualidad humana*. Madrid: sexología.org. Recuperado el día 11 de Julio del 2012 de: <http://www.sexologia.org/respuesta-sexual-humana.html>
- Pérez C. (1999) Homosexualidad, homosexualismo y ética humanista. Cuba: Editorial de Ciencias Sociales, Habana.
- Pick, S. (1998). De la investigación a la acción en familia, salud y población. En las aportaciones mexicanas a la psicología. México. UNAM/U de Guadalajara.
- Plummer, K. (1984). *Sexual diversity: a sociological perspective*. Oxford
- Primeau. A. (1977) *Intercorrelations of sex variables among a selected group a selected group of psychologists*. Doctoral dissertation, University of Houston.
- Ramírez, C. (1999). Conocimientos y Actitudes Hacia la Sexualidad en Profesores de Educación Secundaria. *Revista Sonorense de Psicología*, vol. 13. No. 2, pag.47-54.
- Ríos, A. (2007). Métodos anticonceptivos. *Geocities.com*, recuperado el día 09 de Julio del 2012 de: [http://www.geocities.com/amirhali/\\_fpclass/anticonceptivos.htm](http://www.geocities.com/amirhali/_fpclass/anticonceptivos.htm).



- Ruibal, D., López, A., Sueiro, E. y López, F. (2005). Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) ampliada. Cuadernos de medicina psicométrica y psiquiatría de enlace, No 74.
- Sakalli, N. (2002). Application of the attribution-value model of prejudice to homosexuality *Journal of Social Psychology*, 142, 264-271.
- Sanabra, M. (2009). El origen de la homofobia. Recuperado el día 21 de Mayo del 2012 de: <http://suite101.net/article/el-origen-de-la-homofobia-a1784>
- Sánchez, C. (2001). La educación para la sexualidad de los materiales educativos de la Secretaria de Educación Pública. México 2001. Documento recuperado el día 21 de Noviembre del 2010 de: [http://anuario.ajusco.upn.mx/site/static/La\\_educacion\\_para\\_la\\_sexualidad\\_en\\_los\\_materiales\\_educativo\\_de\\_la\\_Secretaria\\_de\\_Educacion\\_Publica.doc](http://anuario.ajusco.upn.mx/site/static/La_educacion_para_la_sexualidad_en_los_materiales_educativo_de_la_Secretaria_de_Educacion_Publica.doc).
- Santa-Cruz X. (s. f.) el desarrollo de la sexualidad y la familia. Recuperado el día 25 de abril del 2011, de <http://www.ecovisiones.cl/informacion/dessexninos.htm>
- Santillán, A. (2005). *Actitud hacia la sexualidad y conducta sexual como factores asociados a la satisfacción sexual en hombres y mujeres*. (tesis inédita de licenciatura). México: Instituto Tecnológico de Sonora,.
- Sarda, A. (1998). Bisexualidad ¿un disfraz de la homofobia internalizada? (ponencia). Primer encuentro argentino de psicoterapeutas gays, lesbianas y bisexuales, Buenos Aires, Argentina. Recuperado el día 15 de Mayo del 2012 de: <http://isisweb.com.ar/bisexual.htm>
- Secretaría de Educación Pública. (2000). *¿Cómo conocer mejor nuestra escuela?* Elementos para el diagnostico. CONALITEG, México.

Sistema Madrid (s.f.) Sociobiología. Recuperado el día 01 mayo del 2011, de <http://www.madrimasd.org/cienciaysociedad/ateneo/temascandentes/sociobiologia/default.asp>

Skinner, B.F. (1979) *The shaping of a behaviorist*. Knopf, Nueva York

Szasz (s.f.). Sexualidad y género: algunas experiencias de investigación en México. Debatefeminista.com. Recuperado el día 19 de Agosto del 2012 de: <http://www.debatefeminista.com/PDF/Articulos/sexual416.pdf>

Toro-Alfonso J.y Varas-Díaz N. (2003) Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gays y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario. *International Journal of clinical and health psychology*, vol. 4 No 3, 537-551.

UNICEF (2009). ADOLESCENCIA. Unicef.org. Recuperado el día 15 de Septiembre del 2012 de: [http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos\\_6879.htm](http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm)

Vaggiones, M. (2009). Sexualidad, Religión y Política en América Latina. Universidad Nacional de Córdoba/CONICET: Rio de Janeiro.

Valladares, L. (2002). Derechos Sexuales (tesis inédita de maestría). Universidad Central de Ecuador, Ecuador.

Vera, N.; Laborín, A. y Camarena, G. (1994) Interacciones Diadicas en Niños de Riesgo y No Riesgo en Comunidades Peri-Urbanas de la Cd. de Hermosillo, Sonora. *La Psicología Social en México*. Vol. V, pp. 450-457.

Young, K. (1969). *Psicología social del prejuicio*. Buenos Aires: Paidós.

Zeidenstein, S. Y moore, K. (1999). *Aprendiendo sobre sexualidad.*, Nueva York: ThePopulationCouncil.

# **ANEXO**

### ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD

Responda las siguientes preguntas. No hay preguntas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras; responda de la siguiente forma: marcar con una X 1. Completamente en desacuerdo, 2. Bastante en desacuerdo, 3 .Opinión intermedia, 4. Bastante de acuerdo y 5. Completamente en acuerdo.

Sexo: \_\_\_\_\_ edad: \_\_\_\_\_ escolaridad: \_\_\_\_\_

	1 Completamente en Desacuerdo	2 Bastante en Desacuerdo	3 Opinión Intermedia	4 Bastante de Acuerdo	5 Completamente en Acuerdo
1. Los lugares nudistas deberían ser declarados completamente ilegales.					
2. A toda persona que vaya a tener una relación sexual, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción.					
3. Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informadas/os					
4. Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución).					
5. Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes.					
6. Las caricias que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo él, son una conducta inmoral al menos que sea con la persona con la que se está casado/a.					
7. Las relaciones sexuales entre la gente joven es inaceptable para mí.					
8. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.					
9. La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela.					
10. Tener fantasías sexuales no es aconsejable para las personas jóvenes.					
11. Las/os jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable.					
12. Las/os jóvenes son, en general, muy irresponsables					
13. Está bien la libertad que tienen las personas jóvenes hoy día.					
14. En general, tengo buena opinión de las/os jóvenes de hoy.					
15. La mayoría de las personas jóvenes son					

responsables.					
16. Las/os jóvenes tienen hoy demasiada libertad y esto los puede dañar.					
17. La juventud de hoy me merece mala opinión.					

**¡Gracias por su colaboración!**