

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL**



“AUTOESTIMA, CONOCIMIENTO SEXUAL, Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN HOMOSEXUALES DEL MUNICIPIO DE TONATICO 2012 -2013”

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA**

**PRESENTA
C.D. RUTH AMADA GONZÁLEZ ACOSTA**

**DIRECTORES DE TESIS
DR. EN FIL. MARIO ENRIQUE ARCEO GUZMÁN
DR. EN HUM. ARTURO GARCÍA RILLO**

**REVISORES DE TESIS
M. EN C. JUAN JAVIER SÁNCHEZ GUERRERO
E. EN S.P. IGNACIO MIRANDA GUZMÁN
M. EN S.H.O. HÉCTOR URBANO LÓPEZ DÍAZ
DRA. EN HUM. MARÍA LUISA PIMENTEL RAMÍREZ**

TOLUCA, MÉXICO

2014.

“AUTOESTIMA, CONOCIMIENTO SEXUAL Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN HOMOSEXUALES DEL MUNICIPIO DE TONATICO 2012 -2013”

DEDICATORIAS

A DIOS TODOPODEROSO

Por permitirme culminar con éxito el esfuerzo de estos años de estudio. Para Él mi agradecimiento infinito.

A MI MADRE

AMADA ACOSTA PEDROZA

Por ser el pilar fundamental en mi vida, por todo su esfuerzo y sacrificio, lo que hizo posible el triunfo profesional alcanzado. Para ella mi amor y respeto.

A MIS HIJAS:

ADRIANA Y ELIZABETH

Por ser lo más grande y valioso que Dios me ha regalado, quienes son mi fuente de inspiración y la razón que me impulsa a salir adelante.

A JOSÉ DOMINGO SUAREZ SOCORRO

Por ser una persona excepcional. Quien me ha brindado su apoyo incondicional y ha hecho suyos mis preocupaciones y problemas. Gracias por tu amor, paciencia y comprensión.

A MIS FAMILIARES Y AMIGOS/AS.

Que de una u otra forma me ayudaron y participaron para que lograra el presente éxito profesional. Gracias por sus palabras de aliento y fe en mí.

A MIS COMPAÑEROS /AS DE TRABAJO Y ESTUDIO.

Por su apoyo moral y ayuda constante.

A MIS CATEDRÁTICOS.

Especialmente al **DR. MARIO ENRIQUE ARCEO GUZMÁN**. Con afecto, respeto y admiración

ÍNDICE

Capítulo.	Página.
I.- MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	1
I.1 Autoestima	1
I.1.1. Autoestima en Homosexuales	2
I.2 Conocimiento Sexual	3
I.3 Relaciones Sexuales de Riesgo	4
I.4 Homosexualidad	7
I.5 Tónico	11
II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
II.1 Argumentación	13
II.2 Pregunta de Investigación	14
III.- JUSTIFICACIONES	15
III.1 Académica	15
III.2 Social	15
III.3 Epidemiológica	15
III.4 Política	15
IV.- HIPÓTESIS	16
IV.1 Elementos de la Hipótesis	16
IV.1.1 Unidades de Observación	16
IV.1.2 Variables	16
IV.1.2.1 Dependiente	16
IV.1.2.2 Independientes	16
IV.1.3 Elementos Lógicos	16
V.- OBJETIVOS	17
V.1 General	17
V.2 Específicos	17
VI.- MÉTODO	18
VI.1 Tipo de Estudio	18
VI.2 Diseño de Estudio	18
VI.3 Operacionalización de variables	18
VI.4 Universo de Trabajo	19
VI.4.1 Criterios de Inclusión	19
VI.4.2 Criterios de Exclusión	20
VI.4.3 Criterios de Eliminación	20
VI.5 Instrumento de Investigación	20
VI.5.1 Descripción	20
VI.5.2 Validación	21
VI.5.3 Aplicación	21
VI.6 Desarrollo del Proyecto	21
VI.7 Límite de Espacio	22
VI.8 Límite de Tiempo	22
VI.9 Diseño de Análisis	22
VII.- IMPLICACIONES ÉTICAS	22
VIII.- ORGANIZACIÓN	23
IX.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
X.- CUADROS Y GRÁFICAS	27
XI.- CONCLUSIONES	54
XII.- RECOMENDACIONES	56
XV.- BIBLIOGRAFÍA	57
XVI.- ANEXOS	59

XVI.1 Intrumentos	59
XVI.2 Consentimiento informado	65

I.- MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

I.1 Autoestima

La autoestima es el conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter.

La importancia de la autoestima estriba en que concierne a nuestro ser y al sentido de nuestra valía personal. ⁽¹⁾

Por lo tanto, puede afectar a nuestra manera de estar y actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir, de actuar escapa a la influencia de la autoestima.

Cada individuo es la medida de su amor a sí mismo; su autoestima es el marco de referencia desde el cual se proyecta. Existen referencias del hombre a través de los siglos, ya que este tema no es nuevo, en todas las épocas, religiones y filosofías, así como en las ciencias humanas, se ha llegado siempre a esta verdad.

En la actualidad, científicos del desarrollo humano como Pérez Elkin, Rogers, Maslow y otros, afirman que la autoestima es una parte fundamental para que el hombre alcance la plenitud y la autorrealización en la salud física y mental, productividad y creatividad, es decir en la plena expresión de sí mismo.

Una persona con autoestima alta, vive, comparte e invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión y amor; siente que es importante, tiene confianza en su propia competencia, tiene fe en sus propias decisiones y en que ella misma significa su mejor recurso. La autoestima alta no significa un estado de éxito total y constante, ya que se deben reconocer las propias limitaciones y debilidades y sentir orgullo sano por las habilidades y capacidades, tener confianza en la naturaleza interna para tomar decisiones. ⁽²⁾

La autoestima incide en las esferas psicoemocionales del individuo a través de su vida y condiciona la calidad de su experiencia en todas y cada una de las dimensiones de interacción con el entorno. La calidad de vida individual está notablemente influida por este concepto, debido a que implica la forma como cada persona se percibe y se valora a sí misma, lo que modula su comportamiento a nivel individual, familiar y social, por lo que se entiende que un bajo o alto nivel de autoestima definitivamente afecta su relación con el otro y se refleja en la dimensión social y en sus fortalezas para defenderse de eventos no deseables.⁽³⁾

Almanza y Pillon mostraron la importancia de la autoestima en conjunto con otros factores como la asertividad. En su investigación, ésta fue considerada como un factor protector para conductas dañinas para la salud y un mejor manejo en sus relaciones.

I.1.1.- Autoestima en homosexuales

Los homosexuales sufren las consecuencias de no responder a las expectativas que sobre ellos tiene la sociedad. Esto va a tener como consecuencia que muchas personas homosexuales desarrollen problemas de baja autoestima.

Los asuntos relacionados con la aceptación de la homosexualidad están seriamente vinculados a los niveles de autoestima de las personas. Varios modelos presentan la auto aceptación como un proceso de etapas en las cuales el individuo maneja paulatinamente su sexualidad y desarrolla mecanismos para ajustar su personalidad y su sexualidad como partes integrales de un mismo ser.

Las personas con baja estima tienden a tratar de buscar aceptación de forma indirecta. Es muy común que muchos homosexuales inviertan mucho tiempo en tratar de agradar a otros, escuchar, ser consejero, terapeuta, cuidador, mediador y defensor de su familia (Shisfter, 1990). Se ha encontrado que individuos que mantienen una conducta sexual más segura tienen mayor autoestima, muestran menos ansiedad o depresión, menos problemas de conducta y consumen menor cantidad de alcohol que los que tienen patrones de conducta insegura. (Rotheram – Boros, Rosario & Reid, 1992).⁽⁴⁾

I.2. Conocimiento Sexual

La educación sexual, está definida por la Organización Mundial de la Salud, como la “Integración de los aspectos sociales, normativos, afectivos e intelectuales de la sexualidad humana y para enriquecer positivamente y mejorar la personalidad, la intercomunicación y la efectiva autonomía respecto a la función reproductora y de solidaridad del placer, teniendo como objetivo esencial la identificación sexual del individuo y su capacitación para crear sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera más sana, más consciente y más responsable dentro de su época, su cultura y su sociedad”.⁽⁵⁾

Se habla de la educación sexual informal cuando ocurre en forma azarosa, sin planeación a lo largo de la vida del individuo, como resultado de la interacción diaria con otras personas.

Se habla de educación formal de la sexualidad cuando es el resultado de un esfuerzo con objetivos previamente establecidos para un periodo relativamente breve de interacción de los educadores con el Individuo.

Respecto a la educación sexual, es posible que no haya otro aspecto de la motivación y la conducta que produzca tanta controversia moral y legal, ni tantas opiniones contradictorias y conflictos personales como ésta. La sexualidad humana, se distingue de los demás estados motivacionales, principalmente por la intensidad de emociones que despierta en nosotros; y estos sentimientos, son una de las causas de que la sexualidad produzca temor en muchas personas. La educación sexual es la parte de la educación que involucra los conocimientos biopsicosociales y éticos de la sexualidad humana como parte de la educación integral de la persona y debe ser un proceso constante, facilitando al individuo los conocimientos, valores y actitudes positivas hacia su propia sexualidad.

En la especie humana, la sexualidad no obedece al instinto primario de “conservación de especie”, como en los animales inferiores.

Los seres humanos estamos dotados de conciencia y especialmente de libre albedrío, por lo que los instintos se desdoblaron y adquieren una vida propia mucho

más rica, que la simple satisfacción de necesidades; en la esfera sexual, se da un desdoblamiento entre el fin procreativo, el placer y la necesidad de comunión de amor logrado entre los seres humanos, dando lugar también a refinamientos y abusos, así como a un delicado perfeccionamiento de los más altos valores en los que el placer físico y espiritual se mezclan y subliman, es de allí, que se deduce la importancia de una educación racional sana y equilibrada sobre la sexualidad.

I.2.1 Conocimiento Sexual en Homosexuales

Hoy el tema de la sexualidad es cada día más hablado por los homosexuales, pero esto revela su apremiante necesidad de educación sexual, esta necesidad de educación, no solo es en el plano físico, sino que como ya vimos en la definición de sexualidad, ésta no solo abarca aspectos biológicos o genitales, sino todo un conjunto de elementos donde también intervienen factores psicológicos, lúdicos y culturales, mismos que realmente muy pocos llegan a conocer en su totalidad. ⁽⁶⁾

Un factor explicativo de la menor estabilidad entre parejas homosexuales alude a que se encuentran en una situación de desventaja en cuanto al aprendizaje de la intimidad y de las relaciones de pareja, dado a que tienen pocos modelos del rol a desempeñar del que pudieran aprender por el poco respaldo social a estas relaciones. Un punto crucial para entender esto, sugiere que la socialización otorgada en nuestras sociedades no contempla la diversidad de manifestaciones de intimidad entre personas del mismo género ⁽⁷⁾

I.3. Relaciones sexuales de riesgo

Para disfrutar plenamente de nuestra sexualidad es necesario tener un comportamiento responsable que nos evite preocupaciones y angustias derivadas de llevar a cabo prácticas de riesgo. Para las personas que tienen vida sexual activa, el practicar sexo seguro y protegido de manera consistente es la mejor estrategia. ⁽⁷⁾
Sexo seguro: prácticas sexuales que no involucran coitos vaginales, anales, sexo oral, ni intercambios de fluidos como semen, líquido preaculatorio, sangre y fluidos vaginales entre una persona y otra.

Algunas de ellas son:

- Dar o recibir caricias en el cuerpo con o sin ropa
- Usar juguetes sexuales, sin intercambiarlos
- Ver videos sexualmente explícitos
- Escuchar grabaciones con alto contenido erótico
- Estimularse los órganos sexuales
- Leer textos eróticos
- Dar y recibir masajes
- Echar a andar la fantasía
- Simular la penetración entre las piernas, axilas o atrás de las rodillas
- Dar y recibir besos en labios y cuerpos.

Sexo protegido: Consiste en aquellas prácticas en las que hay introducción del pene en la vagina, ano o boca, evitando el contacto de estos a través del uso de barreras, como el condón, el Kleen pack o los cuadros de látex, evitando que los fluidos corporales como semen, líquido preyaclulatorio, sangre y fluidos vaginales, lleguen a alguna herida o mucosa en los órganos sexuales o el cuerpo. Es importante señalar que los condones que sirven para esta función son de látex y los más recientemente lanzados al mercado, de poliuretano.

Algunas prácticas de sexo protegido son:

- Introducir el pene en vagina, ano o boca, usando condones y lubricantes a base de agua, por cada penetración y por cada orificio.
- Recibir o hacer sexo oral vaginal o anal con el uso de kleen pack o cuadros de látex y lubricantes a base de agua que puedan a la vez estar saborizados.
- Usar el condón de poliuretano como el condón femenino para introducir el pene en vagina u ano. ⁽⁷⁾

Dentro de los factores conductuales y de hábitos, las prácticas sexuales sin protección se encuentran como un factor de riesgo muy importante para el padecimiento de enfermedades de transmisión sexual.

En la misma línea, el tener antecedentes de alguna enfermedad de transmisión sexual, que alguna de las parejas sexuales sean desconocidos (as), son indicios de prácticas sexuales riesgosas. ⁽⁸⁾

Tratar sobre la prevención de los comportamientos de riesgos, en general, supone asumir dos dificultades: la complejidad del comportamiento humano y la imposibilidad de eliminar totalmente los riesgos inherentes al hecho de vivir.

Los comportamientos sexuales de riesgo son favorecidos por: La ausencia de un discurso social normalizado, compartido o consensuado acerca de la sexualidad humana, acorde con los conocimientos disponibles de las diferentes dimensiones y líneas de desarrollo que confluyen en la misma.

La carencia de una educación sexual integral y no reduccionista, sistemática, normalizada, incorporada al currículo educativo y adaptado a las distintas etapas de escolarización, en los centros escolares.

Los prejuicios y consideraciones sociales que favorecen el ejercicio y vivencia de una “doble moral”, el ocultamiento que favorece el desarrollo de disfunciones y dificultades personales de gravedad diversa, en la vivencia y práctica de la sexualidad.

Considerar como “normal” algunas de las posibles formas en que se concreta la vivencia tanto de la identidad como de la orientación sexual y, por contraposición, definir las otras como “anormales”, erróneas o enfermas.

Las resistencias por parte de amplios sectores de la población, para asumir la existencia de una sexualidad activa y relacional entre los jóvenes. Los miedos, vergüenzas y tabúes que prevalecen en torno a la sexualidad. Los mensajes que presentan y fomentan la sexualidad como un producto de consumo. La focalización genital que enfatiza y considera como comportamiento sexual supremo el coito.

La asociación de la sexualidad con conceptos como “naturalidad”, “espontaneidad”, “dejarse llevar” y otros afines a estos significados, que llegan a configurarse como valores y determinar actitudes que dificultan hablar, conservar o planificar las relaciones sexuales y los comportamientos a realizar en el encuentro sexual.

Éstas, entre otras, son algunas de las circunstancias implicadas y que, en menor o mayor medida, favorecen que las personas se expongan a riesgos en sus comportamientos sexuales.

Aunque las dificultades señaladas existen, la intervención preventiva es posible y, los comportamientos de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual, pueden ser modificados. ⁽⁹⁾

I.4 Homosexualidad

La homosexualidad es una orientación sexual y se define como la interacción o atracción sexual, afectiva, emocional y sentimental hacia individuos del mismo género.

El término homosexual fue empleado por primera vez en 1869 por Karl-María Kertbeny, pero fue en el libro *Psychopathia Sexualis* de Richard Freiherr von Krafft-Ebing en el que se popularizó el concepto en 1886. ⁽¹⁰⁾

Desde entonces la homosexualidad se ha convertido en objeto de intenso estudio, inicialmente se catalogó como una patología, pero actualmente se entiende como parte integral necesaria para comprender la biología, genética, historia, psicología y variaciones culturales de las identidades y prácticas sexuales de los seres humanos. ⁽¹¹⁾

El neurocientífico Simón Levay, describe una diferencia en el porcentaje del tamaño y volumen del tercer núcleo intersticial del hipotálamo anterior, entre homosexuales y heterosexuales, aclarando que es más grande en heterosexuales en comparación al hallado en cerebros homosexuales. ⁽¹²⁾

La homosexualidad siempre ha existido. En distintas culturas y etapas históricas hay una clara evidencia del ejercicio de conductos homosexuales, así como de distintas manera de percibir la homosexualidad (Karlen, 1971; Margolis, 2004); sin embargo, al menos desde el Medioevo la comunidad homosexual ha sufrido discriminación y sus miembros han sido condenados a muerte, linchados, masacrados o perseguidos. Hacia el siglo XII, todas las relaciones sexuales fuera del matrimonio

fueron prohibidas por la Iglesia Católica, para lo cual toda actividad sexual no destinada a la reproducción ya sea en soledad o con otra persona u objeto, era un pecado atroz.⁽¹³⁾

En México ha habido un fuerte rechazo a las relaciones homosexuales. Los aztecas desde la época prehispánica condenaban violentamente la homosexualidad, no obstante, era una práctica frecuente entre diferentes grupos indígenas, como los zapotecas y los totonacas.⁽¹³⁾

Los grupos activistas gay en nuestro país empezaron a organizarse desde los años setenta. En años posteriores surgieron varios grupos de concientización y estudios políticos, pero el movimiento tuvo su verdadera consolidación a partir de la realización de la primera Marcha del Orgullo Homosexual celebrada en 1980.⁽¹⁴⁾

Es importante considerar que está presente cuando un grupo social se experimenta a sí mismo como distinto a los demás, es decir, cuando requiere definirse con una identidad específica y separada de otras, existiendo al mismo tiempo la necesidad de crear sus propios mecanismos de comprensión del mundo y aprehensión de sus propias interacciones. La cultura es selectiva y opera con base en una dinámica de inclusión – exclusión. En este sentido podemos hablar de una “Cultura Homosexual”, como el conjunto de simbolismos y maneras de significar que organizan la experiencia de las personas interpeladas por esa identidad en oposición y contraste con las identidades no homosexuales.⁽¹⁵⁾

Se estima que la transmisión sexual ha sido la causante del 89.7% de los casos acumulados de SIDA en México, de los cuales 57.7% corresponden a hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y el 42.3% a heterosexuales.⁽¹⁶⁾

En un primer acercamiento, es lógico este interés de las investigaciones sobre VIH/SIDA en las prácticas sexuales, ya que el contacto sexual es el principal mecanismo de transmisión de la enfermedad entre varones. Sin embargo es necesario precisar que la infección se origina por el contacto con el virus y no por las prácticas sexuales en sí mismos, la cuestión que se plantea como indispensables, entonces, es avanzar en la investigación de aquellos elementos socioculturales que

determinan que una persona tome o no medidas preventivas eficaces, como el uso del condón. ⁽¹⁷⁾

La opresión de los Homosexuales se debe a su orientación sexual, la cual contraviene el heterosexismo, pero también por que en ocasiones trasgreden los estereotipos de género. En su niñez los homosexuales aprenderán los significados negativos asociados con la homosexualidad y la transgresión de los estereotipos de género (TEG), para posteriormente aplicarlos a ellos mismos. De esta forma los homosexuales incorporan los significados negativos, los prejuicios y los estereotipos asociados con la homosexualidad y los homosexuales. Esto provoca que tengan actitudes y reacciones negativas hacia su propia homosexualidad y a la homosexualidad de otros. Esta situación ha sido definida como homofobia internalizada. Hasta ahora, la homofobia internalizada ha sido conceptualizada solamente como actitud negativa de los homosexuales hacia su propia homosexualidad. Esta actitud negativa puede evidenciar un mecanismo psicológico mediante el cual se marca un límite que separa simbólicamente al individuo del grupo estigmatizado. ⁽¹⁸⁾

En el caso de la sociedad mexicana, la cultura sobre sexualidad está conformada a partir de una visión polarizada de los géneros y matizada por un gran conservadurismo, en virtud del cual el heterosexismo se ha impuesto como la base de la normatividad sexual.

Como mecanismo para hacer prevalecer este rasgo se han identificado el machismo y la homofobia, que pese a ciertos cambios aún predominan. Al igual que en otros contextos culturales, la homofobia forma parte en México de los ejes sobre los que se construye el modelo dominante de masculinidad.

La homofobia se ha relacionado con la vulnerabilidad de los varones homosexuales a la transmisión de VIH/SIDA, ya que ocasiona en estas poblaciones mayores tasas globales de trastornos mentales en comparación con los heterosexuales; en particular se ha reconocido una mayor prevalencia de trastornos depresivos, ansiedad, ataques de pánico y estrés psicológico, trastornos que a su vez se han asociado con una mayor presencia de prácticas sexuales de riesgo en este sector.

⁽¹⁸⁾

En el caso de México las prevalencias más elevadas de VIH/SIDA aún se concentran en varones en edad productiva y la vía de transmisión más frecuente es la homosexual. ⁽¹⁹⁾

De ahí la importancia de profundizar en los procesos sociales que suponen un mayor riesgo de VIH/SIDA en los varones homosexuales.

En su dimensión individual, el rechazo sexual a la homosexualidad promueve trayectorias individuales marcadas por el aislamiento social, el sufrimiento psíquico y la autovaloración negativa que reducen las capacidades individuales para enfrentar situaciones de riesgo, entre ellas la utilización personal del condón o la exigencia de que la pareja sexual lo use.

Muchos gobiernos se niegan a reconocer que las relaciones sexuales entre hombres son un hecho y que el coito anal sin protección contribuye a la transmisión de ETS y aún en el caso de que lo reconozcan, es habitual que la voluntad política, el financiamiento y los programas sean insuficientes para abordar tal realidad. La experiencia indica que el reconocimiento de los derechos de las personas con diferentes identidades sexuales, tanto en la ley como en la práctica, junto con una programación suficiente y ampliada que atienda las necesidades relacionadas con la salud, constituyen componentes imprescindibles y complementarios de una respuesta satisfactoria.

Los países pueden optar por priorizar uno u otro componente, pero ambos deben ponerse en práctica para afrontar eficazmente la epidemia y su vinculación con relaciones homosexuales. ⁽²⁰⁾

Diversos mecanismos de derechos humanos de las naciones unidas han señalado que no puede aducirse la identidad u orientación sexual como motivo de discriminación y que las leyes que penalizan los actos sexuales mutuamente consentidos entre adultos violan el derecho a la intimidad. ⁽²¹⁾

La organización mundial de la salud (OMS) manifiesta, una gran preocupación por el marcado aumento de enfermedades de transmisión sexual (ETS), y ha dado

orientaciones sobre esta situación a las autoridades de salud para combatir estas enfermedades por constituir un escenario propicio para infección por VIH/SIDA. ⁽²²⁾

I.5 TONATICO

Toponimia

Tonatico viene del Náhuatl Tonatiuh-co, que se compone de Tonatiuh Sol y co “lugar”, y significa “lugar del sol”.

Glifo



Localización

Tonatico se localiza en la parte sur del Estado de México entre los paralelos 99° 40' longitud oeste, y 18° 48' de latitud norte.

La mayoría del territorio se ubica a los 1,650 metros sobre el nivel del mar. El “Cerro de Tlacopan” es la parte más alta, con 2,125 msnm y “la junta de los ríos” es la parte más baja con 1,440 msnm.

Limita al norte y al poniente con el municipio de Ixtapan de la Sal, al sur con el municipio de Pilcaya, Guerrero, y al oriente con el municipio de Zumpahuacan. Una pequeña punta de tierra del municipio de Villa Guerrero, entra por el norte entre Zumpahuacan e Ixtapan de la Sal.

Es importante señalar que para el año 2010, de acuerdo con los resultados preliminares del Censo General de Población y Vivienda efectuado por el INEGI, existían en el municipio un total de 11,487 habitantes, de los cuales 5,500 son hombres y 5,987 son mujeres; esto representa el 48% del sexo masculino y el 52% del sexo femenino.

Religión

La religión predominante en el municipio es la Católica, la cual cuenta con un total de 8,142 creyentes, que representan el 96% de la población, le sigue la Iglesia Cristiana Universal Apostólica de Jesús, la Iglesia Cristiana Apostólica Pentecostés, la Iglesia Bautista y los Testigos de Jehová. ⁽²³⁾

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

III.1. Argumentación

Las sociedades dinámicas han evolucionado en la manera de relacionarse el individuo consigo mismo y con sus semejantes, generando nuevas formas de convivencia, cada vez más abiertas pero no siempre aceptadas.

Las relaciones homosexuales están cargadas de pensamientos y autopercepción llena de tensión emocional. La corporeidad es una forma de vivir el individuo con su cuerpo y la manera de expresarlo, gran porcentaje no acepta su cuerpo imitando la vestimenta del género opuesto, así como cirugías estéticas.

El primer conflicto después de aceptar su condición sexual, es como decírselo a su núcleo familiar y amigos, generando crisis depresivas, por no corresponder a las expectativas sexuales de su entorno familiar, los cuales le habían asignado un rol sexual y social predeterminado.

Esta situación crea una autoestima deteriorada en la confianza en si mismo por el rechazo de padres, compañeros y otras personas significativas en su vida, generando una historia de rechazos; la persona busca grupos de identificación los cuales para ser incluido le imponen formas de ser, pensar y actuar, buscando una situación de identificación entre ellas a tener prácticas sexuales de riesgo, muchas veces oportunistas en fiestas, bailes y encuentros ocasionales aunado a un bajo conocimiento de la sexualidad, prácticas y formas de cuidado, se vuelven una población sumamente vulnerable al contagio de enfermedades de transmisión sexual, creándole un problema de salud pública, ya que muchas personas homosexuales lo ocultan y tienen parejas bisexuales, los cuales contagian a su pareja.

La presente investigación está orientada a identificar la manera en que la autoestima baja y el conocimiento sexual deficiente están relacionados con las prácticas sexuales de riesgo en los homosexuales del Municipio de Tonatico, Estado de México, para que desarrolle acciones orientadas a promover e implantar programas que permitan a los homosexuales tener acceso a información científica y veraz que

le permita una convivencia responsable de su sexualidad disminuyendo el riesgo de enfermedades de transmisión sexual.

Se busca describir las experiencias de la población homosexual y los procesos cognitivos y emocionales que involucran la relación de este grupo, entre los aspectos distinguibles se encuentran la orientación sexual, los comportamientos y la identidad sexual, una de las tareas éticas correspondientes a la lucha por la igualdad de derechos es la promoción de conductas sexuales responsables en la población homosexual.

Cambios de conducta en la política pública son necesarios para que la sociedad pueda implementar modelos de vida libres de contagios y enfermedades de transmisión sexual.

II.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la asociación que existe entre las prácticas sexuales de riesgo presentes, con la autoestima baja y con el conocimiento sexual suficiente, en los Homosexuales del Municipio de Tonatico 2012-2013?

III. JUSTIFICACIONES

III.1 Académica:

Porqué la realización de la investigación permitirá la obtención del Diploma de la Especialidad en Salud Pública sustentado en la Legislación Universitaria vigente.

III.2 Social:

Porqué el realizar investigaciones sobre homosexuales, permite conocer un gran número de variables que entran en juego en cuanto a riesgos e implementar la prevención de prácticas sexuales de riesgo que repercutan en la salud y en base a ellos se puedan elaborar programas que promuevan el uso de estrategias asociadas a mejorar la información sobre prácticas sexuales.

III.3 Epidemiológica:

La prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual se ha incrementado, trayendo como consecuencia altas tasas de morbilidad y mortalidad. La Organización Mundial de la Salud estimaba que en el 2005 había 36 millones de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual, en América Latina. Así los métodos principales para controlar la extensión de éstas y sus complicaciones siguen siendo la prevención primaria, incluyendo la educación en el comportamiento sexual de alto riesgo. Es por ello de vital importancia conocer las variables que predominan en las conductas sexuales de riesgo en homosexuales.

III.4 Política:

Porqué los gobiernos se niegan a reconocer que las relaciones sexuales entre homosexuales son un hecho y que las enfermedades de transmisión sexual son habituales entre este grupo de la población, lo que hace que los programas dirigidos a este sector sean pocos e insuficientes y por eso es indispensable contar con la información necesaria para poner en práctica un programa que afronte eficazmente el contagio de enfermedades transmisión sexual y su vinculación con las relaciones homosexuales.

IV. HIPÓTESIS

En los homosexuales del Municipio de Tonicato, las prácticas sexuales de riesgo presentes están asociadas estadísticamente con la autoestima baja y con el conocimiento sexual suficiente.

IV.1.- Elementos de la Hipótesis

IV.1.1.- Unidades de Observación

Los homosexuales del Municipio de Tonicato.

IV.1.2.- Variables

IV.1.2.1. Dependiente

Prácticas Sexuales de riesgo

IV.1.2.2. Independientes

Autoestima

Conocimiento sexual

IV. 1.3. Elementos lógicos de relación

En, las, presentes, están asociadas estadísticamente con la baja y con el suficiente

V. OBJETIVOS

V.1. General

Determinar la asociación que existe entre las prácticas sexuales de riesgo, la autoestima y el conocimiento sexual en los homosexuales del Municipio de Tonatico.

V.2. Específicos

- Identificar la población homosexual del Municipio de Tonatico por género y grupo etareo.
- Clasificar a los homosexuales del Municipio de Tonatico por nivel educativo y religión.
- Clasificar el nivel de autoestima de los homosexuales del Municipio de Tonatico por género y grupo etareo.
- Clasificar el nivel de autoestima de los homosexuales del Municipio de Tonatico por nivel educativo y religión.
- Determinar el conocimiento sobre sexualidad de los homosexuales del Municipio de Tonatico por género y grupo etareo.
- Determinar el conocimiento sobre sexualidad de los homosexuales del Municipio de Tonatico por nivel educativo y religión.
- Registrar las prácticas sexuales de riesgo de los homosexuales del Municipio de Tonatico por género y grupo etareo.
- Registrar las prácticas sexuales de riesgo de los homosexuales del Municipio de Tonatico por nivel educativo y religión.
- Relacionar las prácticas sexuales de riesgo y el nivel de autoestima de los homosexuales del Municipio de Tonatico.
- Relacionar las prácticas sexuales de riesgo y el conocimiento sobre sexualidad de los homosexuales del Municipio de Tonatico.
- Relacionar el conocimiento sexual y el nivel de autoestima de los homosexuales del Municipio de Tonatico.

VI. MÉTODO

VI.1. Tipo de estudio

Prospectivo, transversal, descriptivo y observacional.

VI.2. Diseño del Estudio.

La recolección de datos se realizó por medio de los siguientes instrumentos: una cédula de recolección de datos, el cuestionario de la escala de autoestima de Rosemberg, cuestionario sobre los conocimientos sexuales de Dionicio Sifuentes y cuestionario de prácticas sexuales de Dionicio Sifuentes. La aplicación fue de manera personal a los homosexuales del Municipio de Tonatico que decidieron participar libremente en el estudio, previo consentimiento informado.

VI.3. Operacionalización de variables.

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Nivel de Medición	Indicador	ITEM
Género	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	Construcción diferencial de los seres humanos en tipos femeninos y masculinos.	Cualitativa Nominal	Masculino Femenino	1
Grupo etareo	Grupos de edad en que se divide la población.	Periodos cronológicos en que se divide la población.	Cuantitativa discreta	18 - 26 27 - 35 36 - 44 45 - 53 54 - 62 63 - 71	2
Nivel Educativo	Etapas que forman la educación de un individuo tomando como base un promedio de edad determinado	Etapas de la formación escolar de un individuo.	Cualitativa Ordinal	Ninguno Primaria Secundaria Preparatoria Carrera Técnica Licenciatura Posgrado	3
Religión	Parte de la actividad humana	Diferentes doctrinas según sus	Cualitativa Nominal	Católica Cristiana Evangélica	4

	consistente en creencias y prácticas acerca de los considerados como divino o sagrado de tipo existencial moral o espiritual.	creencias		Mormón testigo de Jehová Otras Ninguna	
Autoestima	Juicio personal que hace el individuo acerca de su propio valor	Forma de autopercebirse física, social y emocionalmente.	Cualitativa ordinal	Alta 30 a 40 puntos Media 29 a 25 puntos Baja menor de 25 puntos	5 – 14
Conocimiento sobre Sexualidad	Información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación sobre sexualidad.	Forma de expresar la información sobre sexualidad.	Cualitativa nominal	Suficiente 10 – 20 Deficiente 0 - 19	15-34
Prácticas Sexuales de riesgo	Actividades sexuales, en las que, sin el correcto uso de algún medio que evite el intercambio de secreciones	Cualquier actividad sexual que tenga intercambio de fluidos.	Cualitativa nominal	Presentes 0 - 15 Ausentes 16 – 20	34-44

VI.4. Universo de trabajo.

La población estudiada la constituyeron 48 Homosexuales del Municipio de Tonicaco Estado de México.

VI.4.1 Criterios de Inclusión.

Se incluyeron a los Homosexuales del Municipio de Tonicaco, con un rango de edad de 18 a 71 años, que libremente participaron en el Estudio y firmaron el consentimiento informado.

VI.4.2. Criterios de Exclusión.

Se descartaron a los Homosexuales menores de 18 años, así como aquellos que no aceptaron participar en el estudio.

Población heterosexual.

Población homosexual flotante.

VI.4.3. Criterios de Eliminación.

Cuestionarios contestados de manera incompleta.

Participantes que voluntariamente decidieron abandonar la investigación.

VI.5 Instrumento de Investigación.

Los instrumentos de investigación están conformados por:

- Cédula de recolección de datos para variables sociodemograficas.
- Escala de autoestima de Rosemberg.
- Cuestionario sobre los conocimientos sexuales de Dionicio Sifuentes.
- Cuestionario de prácticas sexuales de Dionicio Sifuentes.

VI.5.1. Descripción.

El instrumento esta formado por: una cedula de recolección de datos, constituida por preguntas dirigidas a obtener datos sociodemograficos como género, edad, nivel educativo y religión, el cuestionario de la escala de autoestima de Rosemberg para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía de respeto a si mismo. La escala costa de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de aquiescencia auto administrada.

De los Ítems la 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1, de los ítems 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada autoestima normal de 26 a 29 puntos. Autoestima media, no presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla, menos de 25 puntos Autoestima baja existen problemas significativos de Autoestima.

El tercer apartado contiene el cuestionario de conocimientos sexuales de Dionicio Sifuentes, el cual recaba la información sobre los conocimientos ante las enfermedades de transmisión sexual. Son 20 preguntas. 2 preguntas abiertas y 18 cerradas, la escala para evaluarlos es:

Suficiente 10 – 20

Deficiente 0 – 19

El cuarto apartado sobre prácticas sexuales de Dionicio Sifuentes consta de 10 preguntas cerradas, para identificar las conductas sexuales.

Presentes 0 - 15

Ausentes 16 – 20

VI.5.2. Validación.

Son instrumentos validados por lo que no requieren validación.

VI.5.3. Aplicación.

La aplicación del instrumento de investigación se realizó en una encuesta autoaplicada por los Homosexuales.

VI.6. Desarrollo del proyecto.

El instrumento se aplicó en las instalaciones de un café internet, denominado Halcones, previa firma del consentimiento informado de los participantes.

Los mismos participantes daban datos de personas que podrían colaborar en el estudio, el investigador los visitaba en sus casas y les pedía que colaboraran en el estudio, explicándoles el por qué se estaba realizando el mismo,

VI.7. Límite de Espacio.

Municipio de Tonalico, Estado de México.

VI. 8. Límite de tiempo.

De Junio de 2012 a Junio de 2013

VI.9. Diseño de Análisis.

El manejo de los datos obtenidos se realizó directamente por el investigador, efectuando lo siguiente.

- Revisión y corrección de la información.
- Clasificación y tabulación de los datos.
- Elaboración de cuadros.
- Validación de cuadros.
- Vaciamiento de los datos en los cuadros validados.
- Aplicación de la estadística correspondiente utilizando distribuciones proporcionales y aplicación de chi cuadrada.
- Elaboración de los gráficos correspondientes a cada tipo de variable.
- Redacción de resultados, conclusiones y recomendaciones.

VII. IMPLICACIONES ÉTICAS

De acuerdo a la Declaración de Helsinki de la AMM como propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificable adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, Junio de 1964.

Las personas incluidas en la investigación participaron de manera libre y voluntaria, para ello quedo como constancia el consentimiento informado que firmaron.

Los resultados de la presente investigación fueron manejados con absoluta confidencialidad, utilizando los resultados de manera anónima, protegiendo la identidad de cada participante.

VIII. ORGANIZACIÓN.

Tesista:

C.D. Ruth Amada González Acosta.

Directores de tesis:

Dr. en Fil. Mario Enrique Arceo Guzmán.

Dr. en Hum. Arturo García Rillo.

IX.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La población estudiada comprendió 48 Homosexuales del Municipio de Tonicato.

Se conformó una base de datos en el programa Excel.

Con respecto a los resultados de la investigación se encontró lo siguiente:

Las prácticas sexuales de riesgo presentes se encontraron en 30 personas lo que representa un 62.5% la autoestima baja se presentó en 12 personas con un 25% y el conocimiento sexual deficiente en 18 personas con un 37.5% siendo la asociación entre ellas la siguiente:

En relación a las prácticas sexuales de riesgo presentes con la autoestima baja se obtuvo un valor en la razón de momios de 0.53 lo cual nos indica que la autoestima baja es un factor protector.

Las prácticas sexuales de riesgo presentes con el conocimiento sexual obtuvieron un valor de 0.32 lo cual nos indica que el conocimiento sexual suficiente es un efecto protector para las prácticas de riesgos presentes.

Al realizar la prueba de asociación entre las prácticas sexuales de riesgo presentes y el conocimiento sexual suficiente, se encontró con un valor $p > 0.05$ por lo cual no existe asociación estadísticamente significativa.

Las prácticas sexuales de riesgo presentes con el nivel de autoestima bajo, se encontró con un valor $p > 0.05$ por lo cual no existe asociación estadísticamente significativa.

Por lo que la hipótesis propuesta que a la letra dice: En los homosexuales del Municipio de Tonicato, las prácticas sexuales de riesgo presentes están asociadas estadísticamente con la autoestima baja y con el conocimiento sexual suficiente, no se cumple. (Cuadro 1, Gráfico 1).

Con respecto a las variables socio demográficas se observó que de los 48 sujetos entrevistados 25 (52.1%) pertenecen al género masculino y 23 (47.9%) al femenino (Cuadro 2 y Grafica 2). Esto es contrario a lo que menciona José Moral (24) en cuanto a que la homosexualidad aparece con mucha más frecuencia en hombres que en mujeres. En cuanto a la edad el 37.5% se encuentra entre los 18 y 26 años (Cuadro 2 y Grafico 2). Siendo la media de edad de 32.8. El 72.9% pertenece a la religión católica y el 20.8 no pertenece a ninguna religión. (Cuadro 3 y Grafica 3).

Trece (27%) de las personas entrevistadas tienen una licenciatura, catorce (29%) preparatoria y cinco (10.4%) no tiene ningún grado de estudios. (Cuadro 3 y Grafico 3).

Respecto al género, el género masculino presento mayor porcentaje de autoestima baja (14.6%) y media (16.7%) siendo el grupo de edad de 18 a 26 años el que presento un mayor porcentaje de autoestima baja 6.2% en género masculino y 4.2% en género femenino. (Cuadro 4, Grafico 4). Lo cual coincide con Granados-Cosme que menciona que la estigmatización de la homosexualidad genera bajos niveles de autoestima en homosexuales. (25).

En solo uno de los homosexuales con licenciatura (2.1%) se encontró un nivel de autoestima baja y en 9 (18.8%) su nivel de autoestima es alto. (Cuadro 5, Grafica 5).

En cuanto al conocimiento sobre sexualidad el 38% del género masculino y un 29% del género femenino presento un conocimiento sobre sexualidad suficiente. Siendo el grupo de edad de 18 a 26 años en el que se encontró un mayor porcentaje (24%) de homosexuales con conocimiento sexual suficiente. (Cuadro 6 y Grafico 6).

Trece (27%) de los entrevistados poseen un conocimiento sexual suficiente teniendo como nivel de estudios licenciatura. Opuesto a una persona (2.1%) que con un posgrado obtuvo un conocimiento sexual deficiente. (Cuadro y Grafico 7).

Las prácticas sexuales de riesgo presentes se encontraron en el 39.6% de los homosexuales del género masculino y en el 23% del género femenino registrándose el mismo porcentaje en el grupo de edad de 18 a 25 años que en el de 27 a 35 años (18.3%) (Cuadro 8 y Grafico 8).

En relación al nivel educativo las relaciones sexuales de riesgo presentes se encontraron en el 10.4% de individuos con un nivel educativo de preparatoria y pertenecientes a la religión católica. Mientras que el 2.1% tiene un nivel educativo de posgrado, sin ser practicante de ninguna religión. (Cuadro 9 y Grafico 9).

El 27.1% de los homosexuales con prácticas sexuales de riesgo presentes mostraron una autoestima alta contra el 12.5% que obtuvieron un nivel de autoestima baja. (Cuadro 10, Grafica 10).

Referente a la variable de conocimiento sobre sexualidad el 33.3% de los encuestados obtuvo un conocimiento sobre sexualidad suficiente y prácticas sexuales de riesgo presentes, y el 27.1% un conocimiento sexual deficiente presentando prácticas sexuales de riesgo. (Cuadro 11 y Grafico 11).

En relación al nivel de autoestima asociado al conocimiento sobre sexualidad, el 35.5% de homosexuales presentan un nivel de autoestima alto asociado a un conocimiento sobre sexualidad suficiente. (Cuadro y Grafico 12).

X.- CUADROS Y GRÁFICAS

Cuadro No. 1

“Prácticas Sexuales de Riesgo, Nivel de Autoestima Y Conocimiento Sobre Sexualidad en Homosexuales del Municipio de Tonicaco”

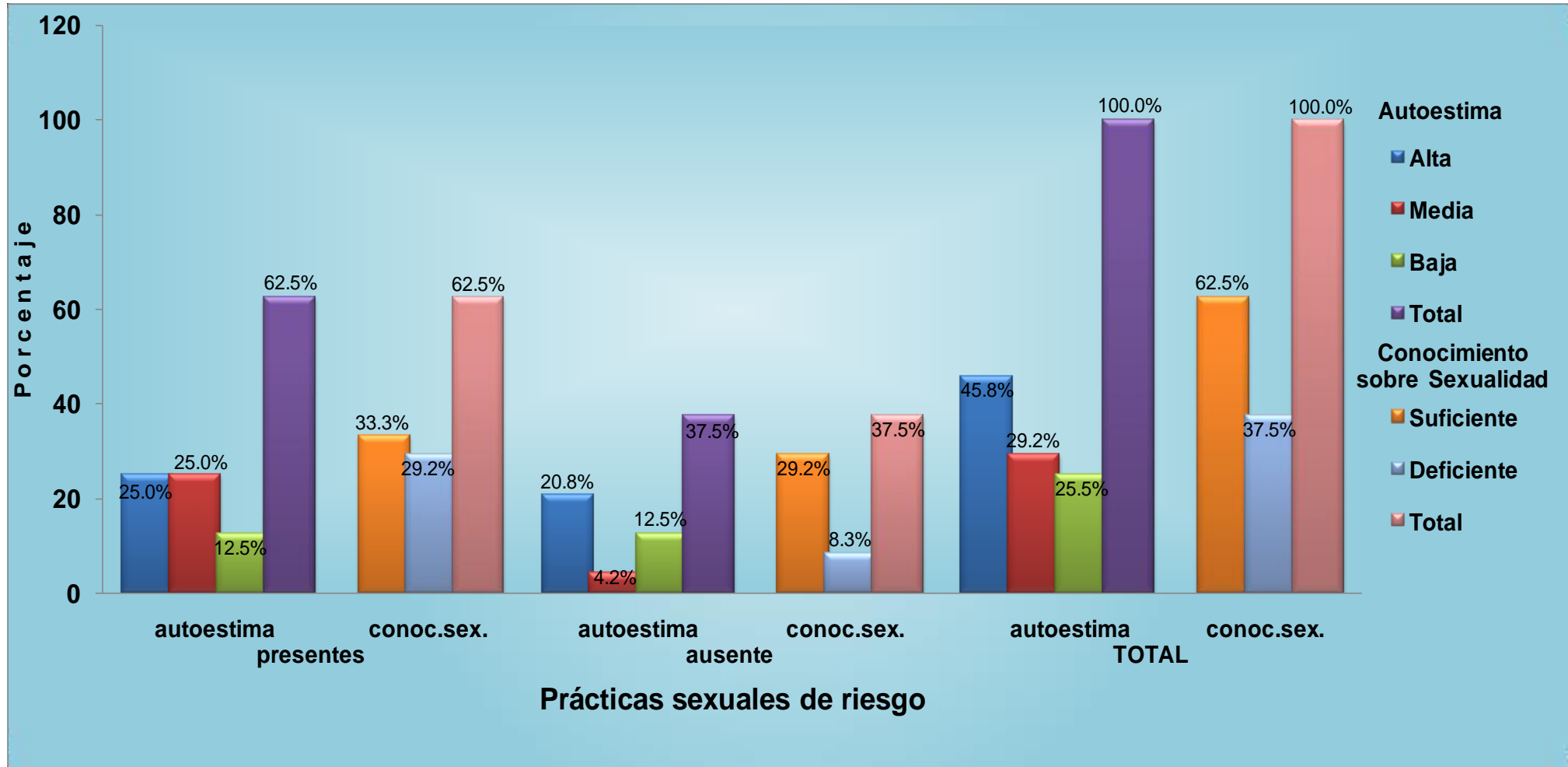
Prácticas Sexuales de Riesgo Nivel de Autoestima y Conocimiento Sobre Sexualidad	Presente		Ausente		Total	
	F	%	F	%	F	%
Autoestima						
Alta	12	25.0	10	20.8	22	45.8
Media	12	25.0	2	4.2	14	29.2
Baja	6	12.5	6	12.5	12	25.0
Total	30	62.5	18	37.5	48	100.0
Conocimiento sobre Sexualidad						
Suficiente	16	33.3	14	29.2	30	62.5
Deficiente	14	29.2	4	8.3	18	37.5
Total	30	62.5	18	37.5	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica1.

Prácticas Sexuales de Riesgo, Nivel de Autoestima Y Conocimiento Sobre Sexualidad en Homosexuales del Municipio de Tonicato.



FUENTE: CUADRO 1

Cuadro No. 2

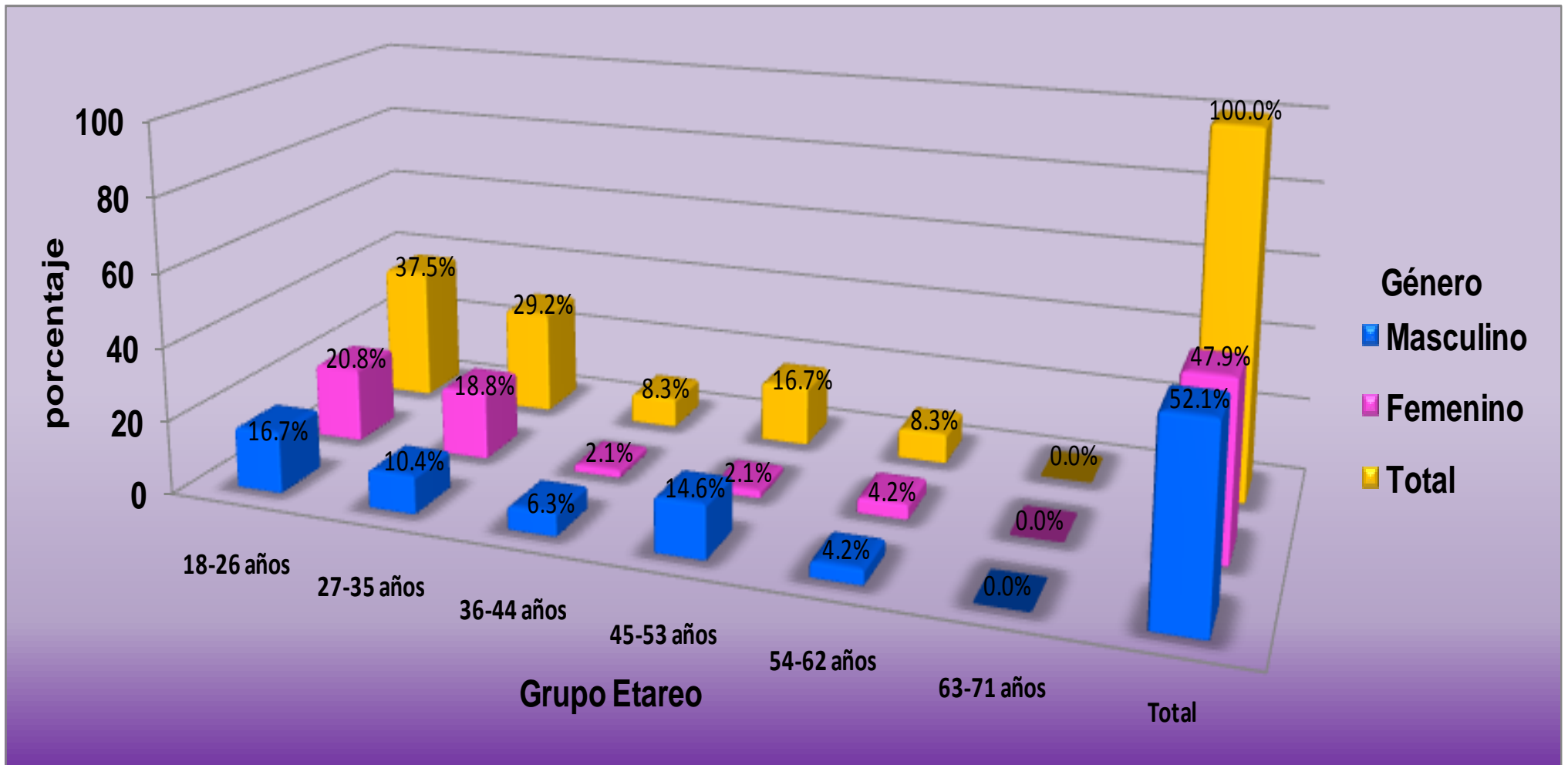
“Género y Grupo Etareo en los Homosexuales del Municipio Tonicato 2012-2013”

Género \ Grupo Etareo	18-26 años		27-35 años		36-44 años		45-53 años		54-62 años		63-71 años		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Masculino	8	16.7	5	10.4	3	6.2	7	14.6	2	4.2	0	0.0	25	52.1
Femenino	10	20.8	9	18.7	1	2.1	1	2.1	2	4.2	0	0.0	23	47.9
Total	18	37.5	14	29.1	4	8.3	8	16.7	4	8.4	0	0.0	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 2.
Género y Grupo Etareo en los Homosexuales del Municipio Tonicaco 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 2

Cuadro No. 3

“Religión y Nivel Educativo en los Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013”

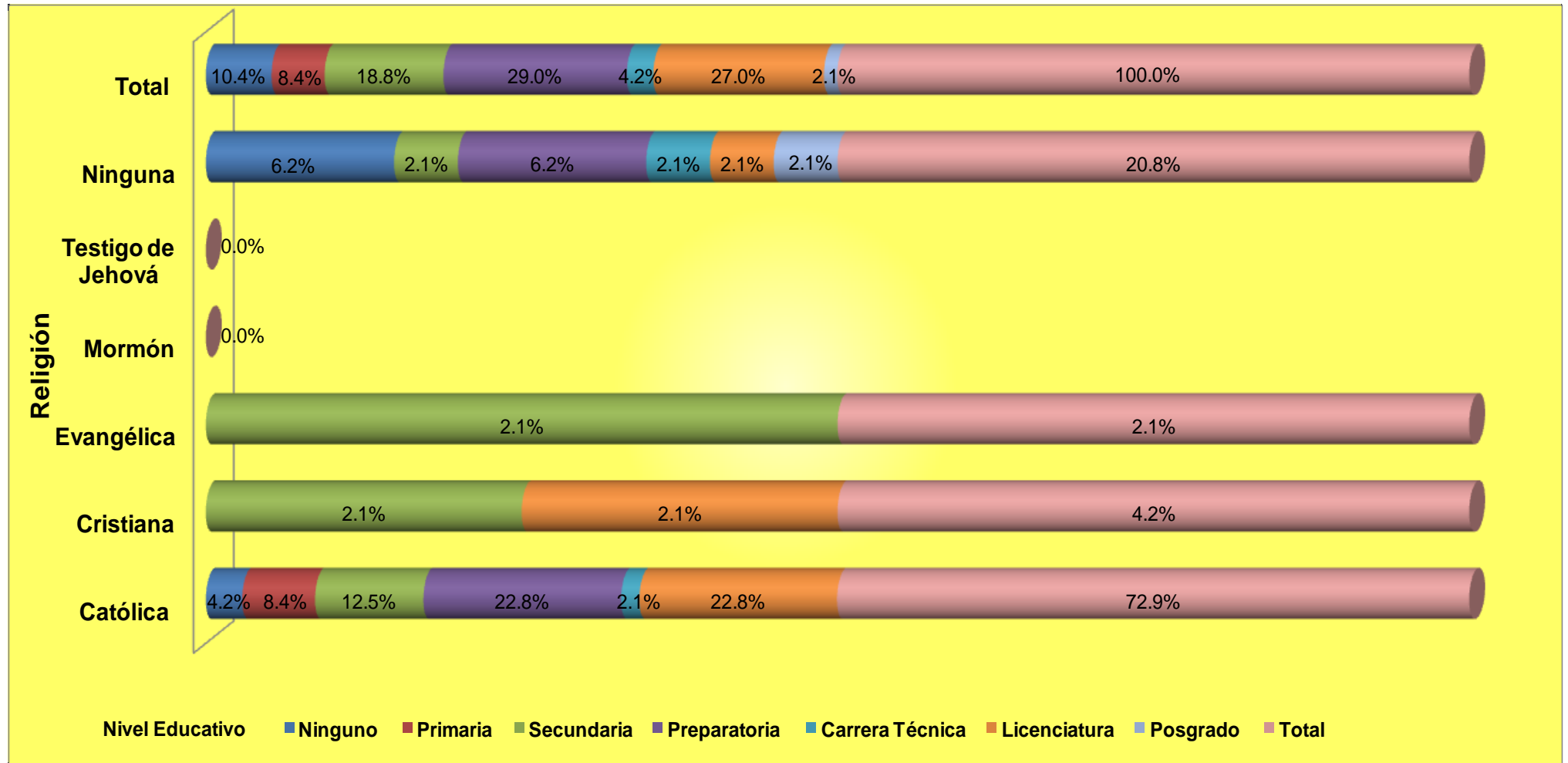
Religión \ Nivel Educativo	Católica		Cristiana		Evangélica		Mormón		Testigo de Jehová		Ninguna		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Ninguno	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	6.2	5	10.4
Primaria	4	8.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	8.4
Secundaria	6	12.5	1	2.1	1	2.1	0	0.0	0	0.0	1	2.1	9	18.8
Preparatoria	11	22.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	6.2	14	29.0
Carrera Técnica	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	2	4.2
Licenciatura	11	22.8	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	13	27.0
Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	1	2.1
Total	35	72.9	2	4.2	1	2.1	0	0.0	0	0.0	10	20.8	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica. 3

Religión y Nivel Educativo en los Homosexuales del Municipio de Tonatico, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 3

Cuadro No. 4

“Nivel de Autoestima por Género y Grupo Etareo en los Homosexuales de Tonalico”

Grupo Etareo Género Nivel de Autoestima	18-26 años				27-35 años				36-44 años				45-53 años			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Alta	5	10.5	7	14.6	1	2.1	4	8.3	1	2.1	0	0.0	3	6.2	0	0.0
Media	0	0.0	1	2.1	2	4.2	3	6.2	1	2.1	1	2.1	4	8.3	1	2.1
Baja	3	6.2	2	4.2	2	4.2	2	4.2	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	8	16.7	10	20.9	5	10.5	9	18.7	3	6.3	1	2.1	7	14.6	1	2.1

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Cuadro No. 4

“Nivel de Autoestima por Género y Grupo Etareo en los Homosexuales de Tonicato”

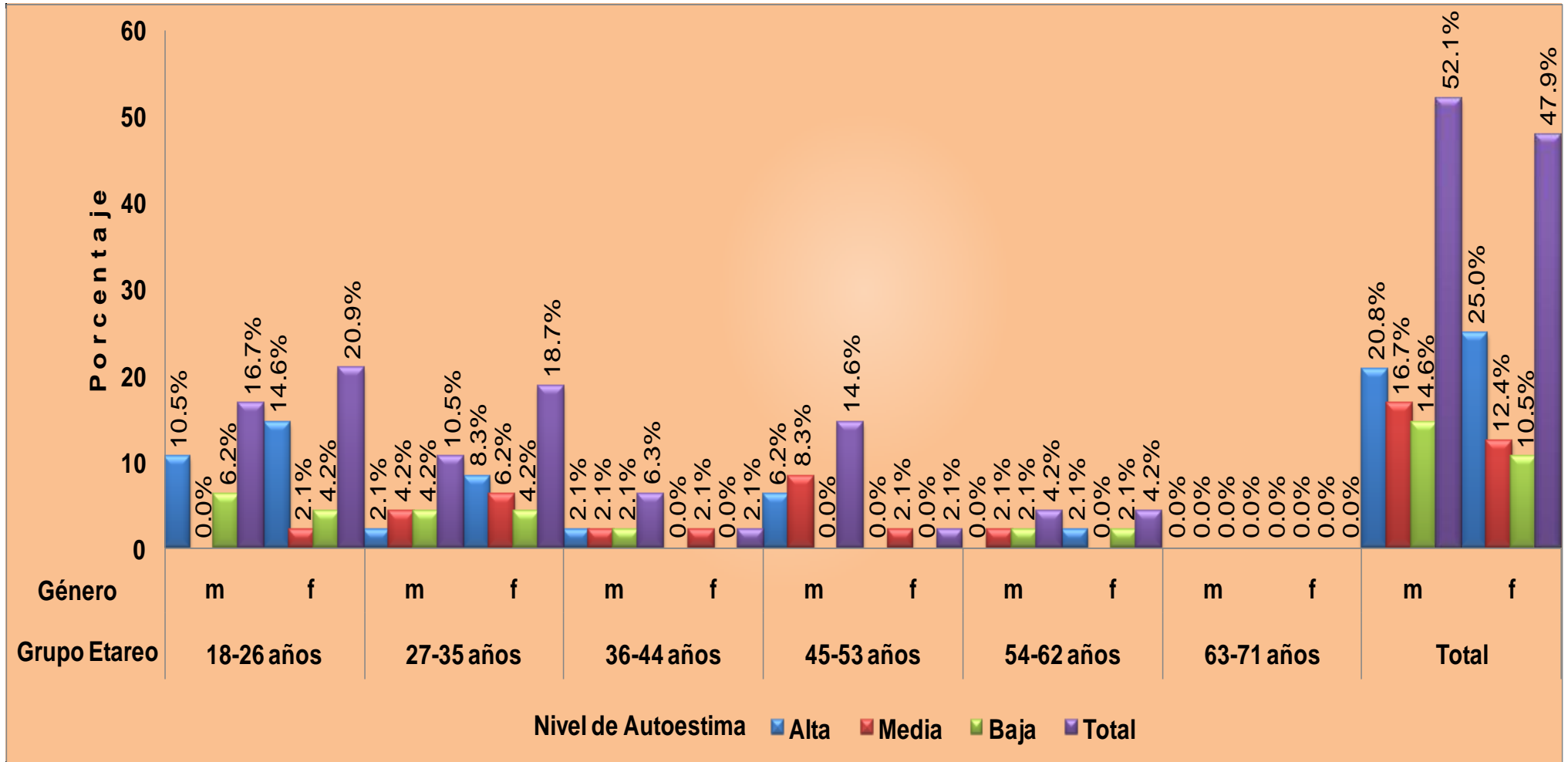
Grupo Etareo Género Nivel de Autoestima	54-62 años				63-71 años				Total			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Alta	0	0.0	1	2.1	0	0.0	0	0.0	10	20.8	12	25.0
Media	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	16.7	6	12.4
Baja	1	2.1	1	2.1	0	0.0	0	0.0	7	14.6	5	10.5
Total	2	4.2	2	4.2	0	0.0	0	0.0	25	52.1	23	47.9

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica. 4

Nivel de Autoestima por Género y Grupo Etereo en los Homosexuales de Tonatico.



FUENTE: CUADRO 4

Cuadro No. 5

“Nivel de Autoestima por Religión y Nivel Educativo en los Homosexuales del Municipio Tonicato, 2012-2013”

Nivel de Autoestima	Religión Nivel Educativo	Católica		Cristiana		Evangélica		Mormón	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Alto	Ninguno	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	2	4.2	0	0.0	1	2.1	0	0.0
	Preparatoria	6	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Carrera Técnica	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	8	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	Ninguno	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	4	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	1	2.1	1	2.1	0	0.0	0	0.0
	Preparatoria	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	2	4.2	1	2.1	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Baja	Ninguno	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Preparatoria	3	6.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		35	72.7	2	4.2	1	2.1	0	0.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Cuadro No. 5

“Nivel de Autoestima por Religión y Nivel Educativo en los Homosexuales del Municipio Tonicato, 2012-2013”

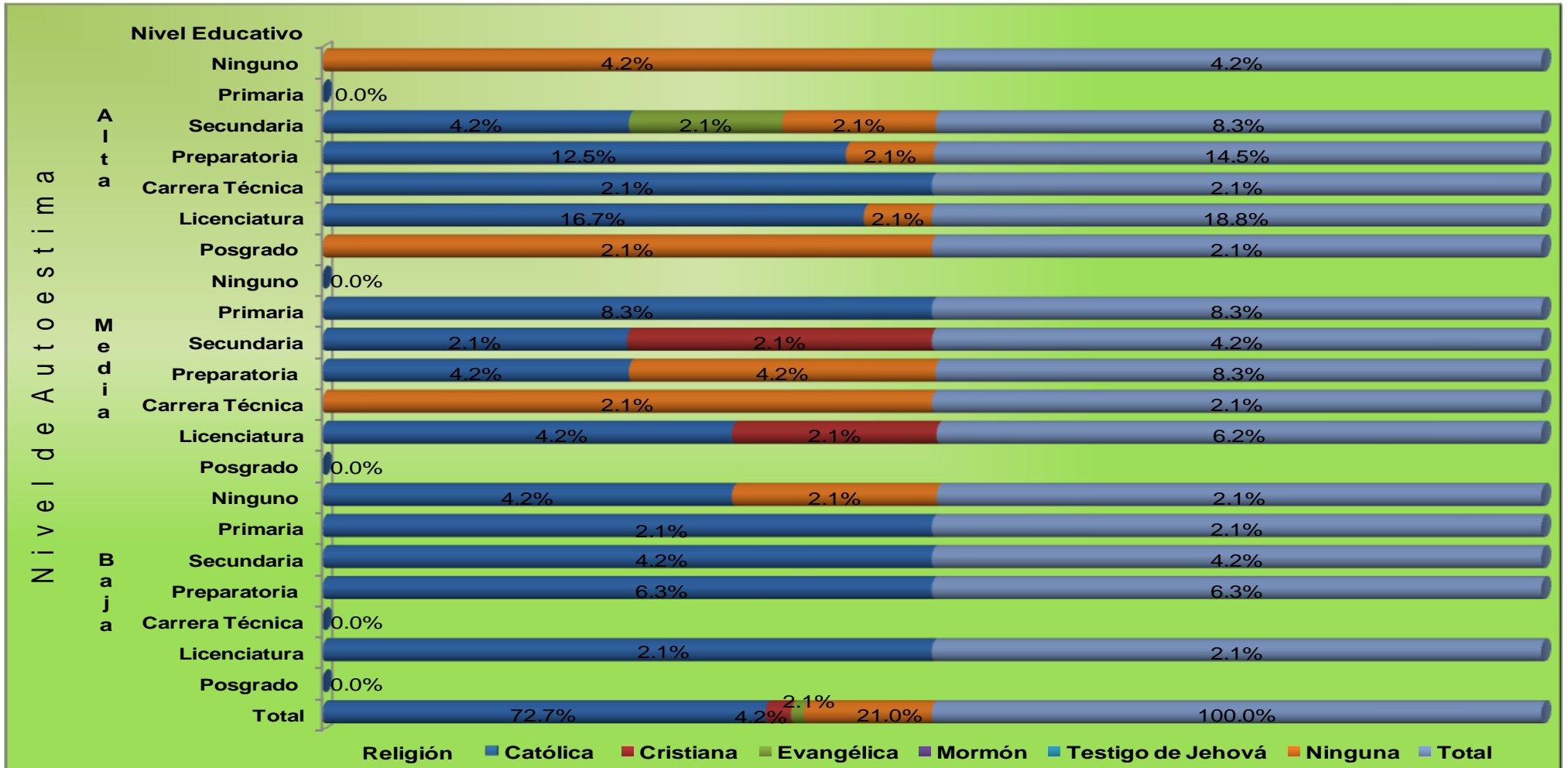
Nivel de Autoestima	Religión Nivel Educativo	Testigo de Jehová		Ninguna		Total	
		F	%	F	%	F	%
Alto	Ninguno	0	0.0	2	4.2	2	4.2
	Primaria	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	0	0.0	1	2.1	4	8.3
	Preparatoria	0	0.0	1	2.1	7	14.5
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	1	2.1
	Licenciatura	0	0.0	1	2.1	9	18.8
	Posgrado	0	0.0	1	2.1	1	2.1
Medio	Ninguno	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	0	0.0	0	0.0	4	8.3
	Secundaria	0	0.0	0	0.0	2	4.2
	Preparatoria	0	0.0	2	4.2	4	8.3
	Carrera Técnica	0	0.0	1	2.1	1	2.1
	Licenciatura	0	0.0	0	0.0	3	6.2
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Baja	Ninguno	0	0.0	1	2.1	3	6.2
	Primaria	0	0.0	0	0.0	1	2.1
	Secundaria	0	0.0	0	0.0	2	4.2
	Preparatoria	0	0.0	0	0.0	3	6.3
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	0	0.0	0	0.0	1	2.1
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		0	0.0	10	21.0	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 5.

Nivel de Autoestima por Religión y Nivel Educativo en los Homosexuales del Municipio Tonicato, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 5

Cuadro No. 6

“Conocimiento Sobre Sexualidad por Género y Grupo Etareo en Homosexuales del Municipio de Tonatico, 2012-2013”

Cocimiento sobre Sexualidad	Grupo Etareo		18-26 años				27-35 años				36-44 años				45-53 años			
	Género		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Suficiente	5	11.0	6	13.0	5	11.0	5	10.5	1	2.1	1	2.1	6	13.0	0	0.0		
Deficiente	3	6.2	4	8.3	0	0.0	4	8.3	2	4.2	0	0.0	2	4.2	0	0.0		
Total	8	17.0	10	21.0	5	11.0	9	18.8	3	6.3	1	2.1	8	17.0	0	0.0		

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Cuadro No. 6

“Conocimiento Sobre Sexualidad por Género y Grupo Etareo en Homosexuales del Municipio de Tonatico, 2012-2013”

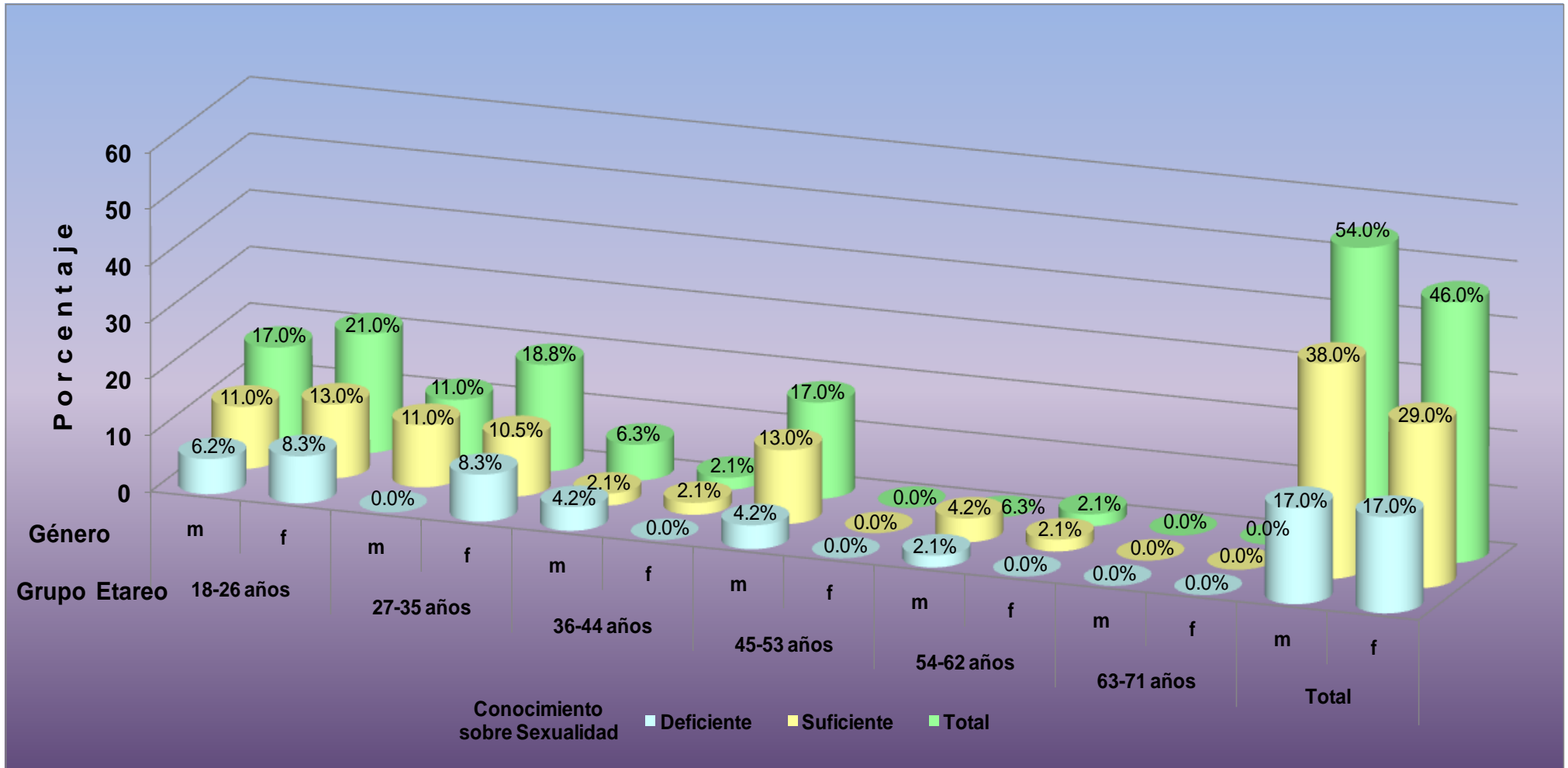
Grupo Etareo Género Cocimiento sobre Sexualidad	18-26 años				27-35 años				36-44 años				45-53 años			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Suficiente	5	11.0	6	13.0	5	11.0	5	10.5	1	2.1	1	2.1	6	13.0	0	0.0
Deficiente	3	6.2	4	8.3	0	0.0	4	8.3	2	4.2	0	0.0	2	4.2	0	0.0
Total	8	17.0	10	21.0	5	11.0	9	18.8	3	6.3	1	2.1	8	17.0	0	0.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 6.

Conocimiento Sobre Sexualidad por Género y Grupo Etareo en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 6

Cuadro No. 7

“Conocimiento Sobre Sexualidad por Religión y Nivel Educativo en Homosexuales del Municipio de Tonatico, 2012-2013”

Conocimiento sobre Sexualidad	Religión	Católica		Cristiana		Evangélica		Mormón	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Suficiente	Ninguno	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	2	4.2	0	0.0	1	2.1	0	0.0
	Preparatoria	7	15.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Carrera Técnica	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	11	23.0	1	2.1	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Deficiente	Ninguno	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	4	8.3	1	2.1	0	0.0	0	0.0
	Preparatoria	4	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		35	73.0	2	4.2	1	2.1	0	0.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Cuadro No. 7

“Conocimiento Sobre Sexualidad por Religión y Nivel Educativo en Homosexuales del Municipio de Tonatico, 2012-2013”

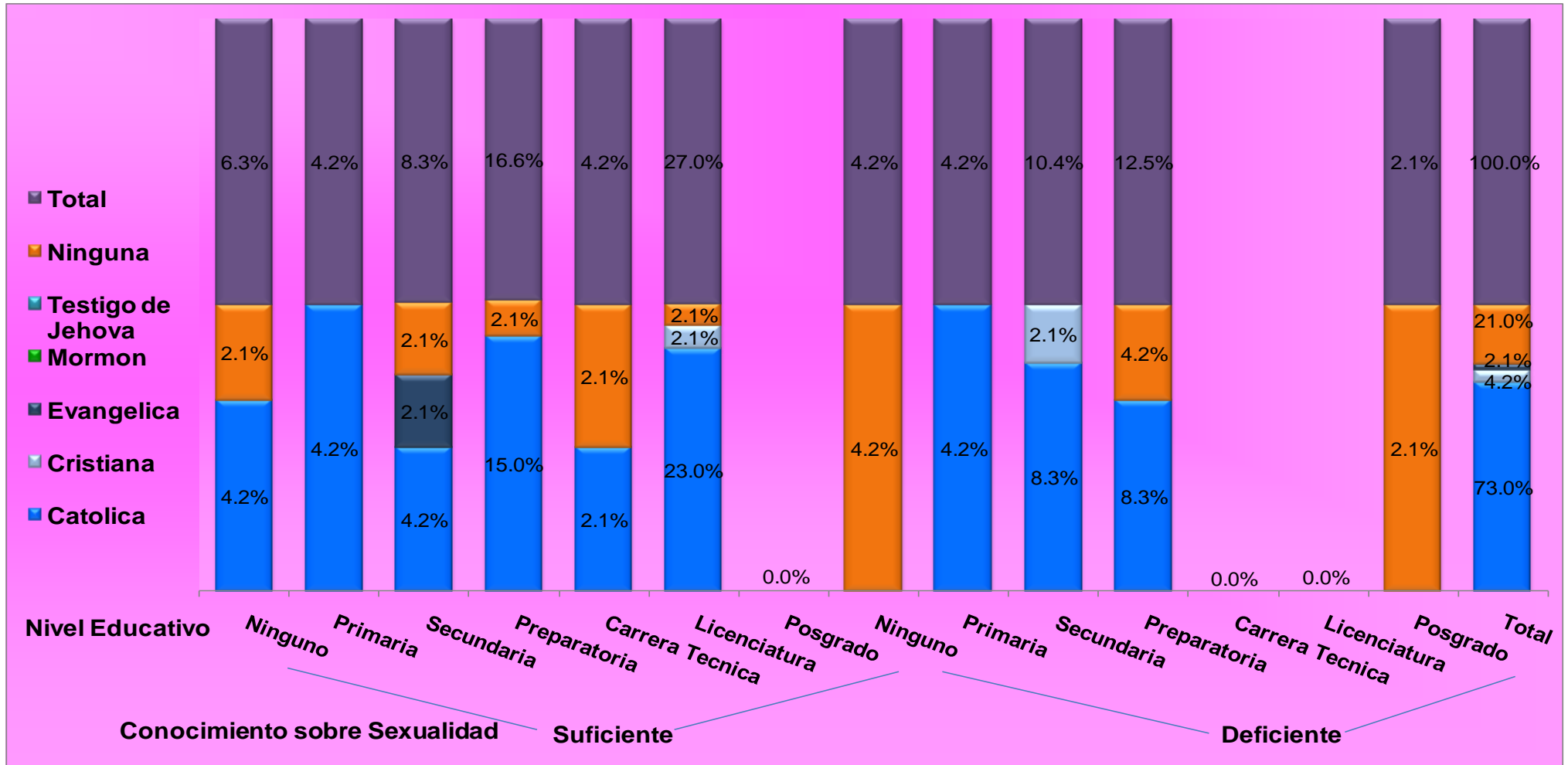
Conocimiento sobre Sexualidad	Religión Nivel Educativo	Testigo de Jehová		Ninguna		Total	
		F	%	F	%	F	%
Suficiente	Ninguno	0	0.0	1	2.1	3	6.3
	Primaria	0	0.0	0	0.0	2	4.2
	Secundaria	0	0.0	1	2.1	4	8.3
	Preparatoria	0	0.0	1	2.1	8	16.6
	Carrera Técnica	0	0.0	1	2.1	2	4.2
	Licenciatura	0	0.0	1	2.1	13	27.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Deficiente	Ninguno	0	0.0	2	4.2	2	4.2
	Primaria	0	0.0	0	0.0	2	4.2
	Secundaria	0	0.0	0	0.0	5	10.4
	Preparatoria	0	0.0	2	4.2	6	12.5
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	1	2.1	1	2.1
Total		0	0.0	10	21.0	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 7.

Conocimiento Sobre Sexualidad por Religión y Nivel Educativo en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 7

Cuadro No .8

“Prácticas Sexuales de Riesgo por Género y Grupo Etareo en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013”

Prácticas Sexuales de Riesgo	Grupo Etareo		18-26 años				27-35 años				36-44 años				45-53 años			
	Género		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Presentes	4	8.3	5	10.0	4	8.3	5	10.0	2	4.2	0	0.0	7	15.0	1	2.1		
Ausentes	4	8.3	5	10.0	1	2.1	4	8.3	1	2.1	1	2.1	0	0.0	0	0.0		
Total	8	17.0	10	21.0	5	10.0	9	19.0	3	6.3	1	2.1	7	15.0	1	2.1		

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Cuadro No .8

“Prácticas Sexuales de Riesgo por Género y Grupo Etareo en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013”

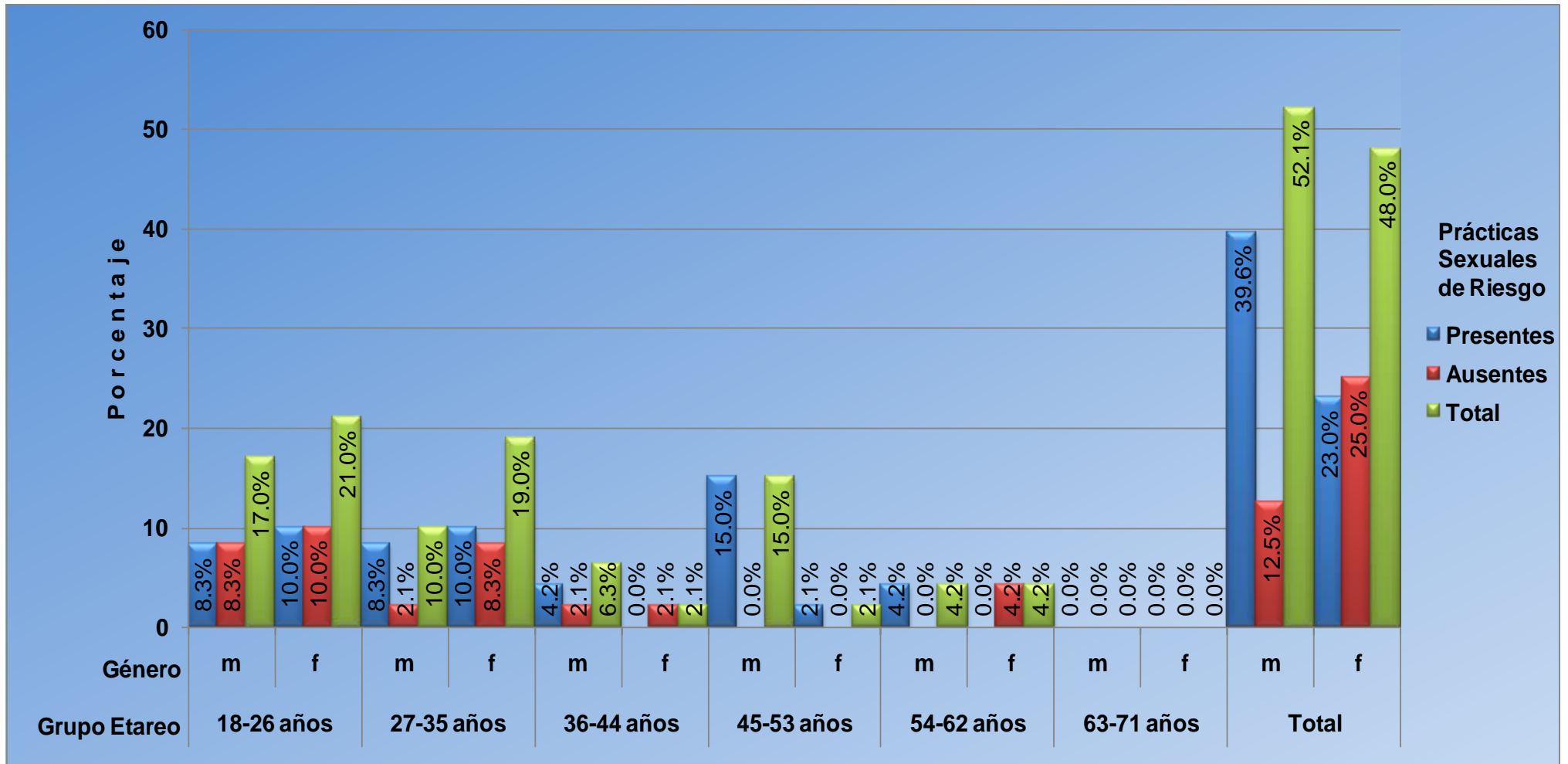
Prácticas Sexuales de Riesgo	Grupo Etareo		54-62 años				63-71 años				Total			
	Género		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Presentes	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	39.6	11	23.0		
Ausentes	0	0.0	2	4.2	0	0.0	0	0.0	6	12.5	12	25.0		
Total	2	4.2	2	4.2	0	0.0	0	0.0	25	52.1	23	48.0		

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 8.

Prácticas Sexuales de Riesgo por Género y Grupo Etareo en Homosexuales del Municipio de Tonatico, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 8

Cuadro No. 9

“Prácticas Sexuales de Riesgo por Nivel Educativo y Religión en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013”

Prácticas Sexuales de Riesgo	Religión Nivel Educativo	Católica		Cristiana		Evangélica		Mormón	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Presentes	Ninguno	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	3	6.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	3	6.2	1	2.1	1	2.1	0	0.0
	Preparatoria	5	10.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Carrera Técnica	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	4	8.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Ausentes	Ninguno	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Secundaria	3	6.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Preparatoria	6	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	7	14.6	1	2.1	0	0.0	0	0.0
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		35	72.9	2	4.2	1	2.1	0	0.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Cuadro No. 9

“Prácticas Sexuales de Riesgo por Nivel Educativo y Religión en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013”

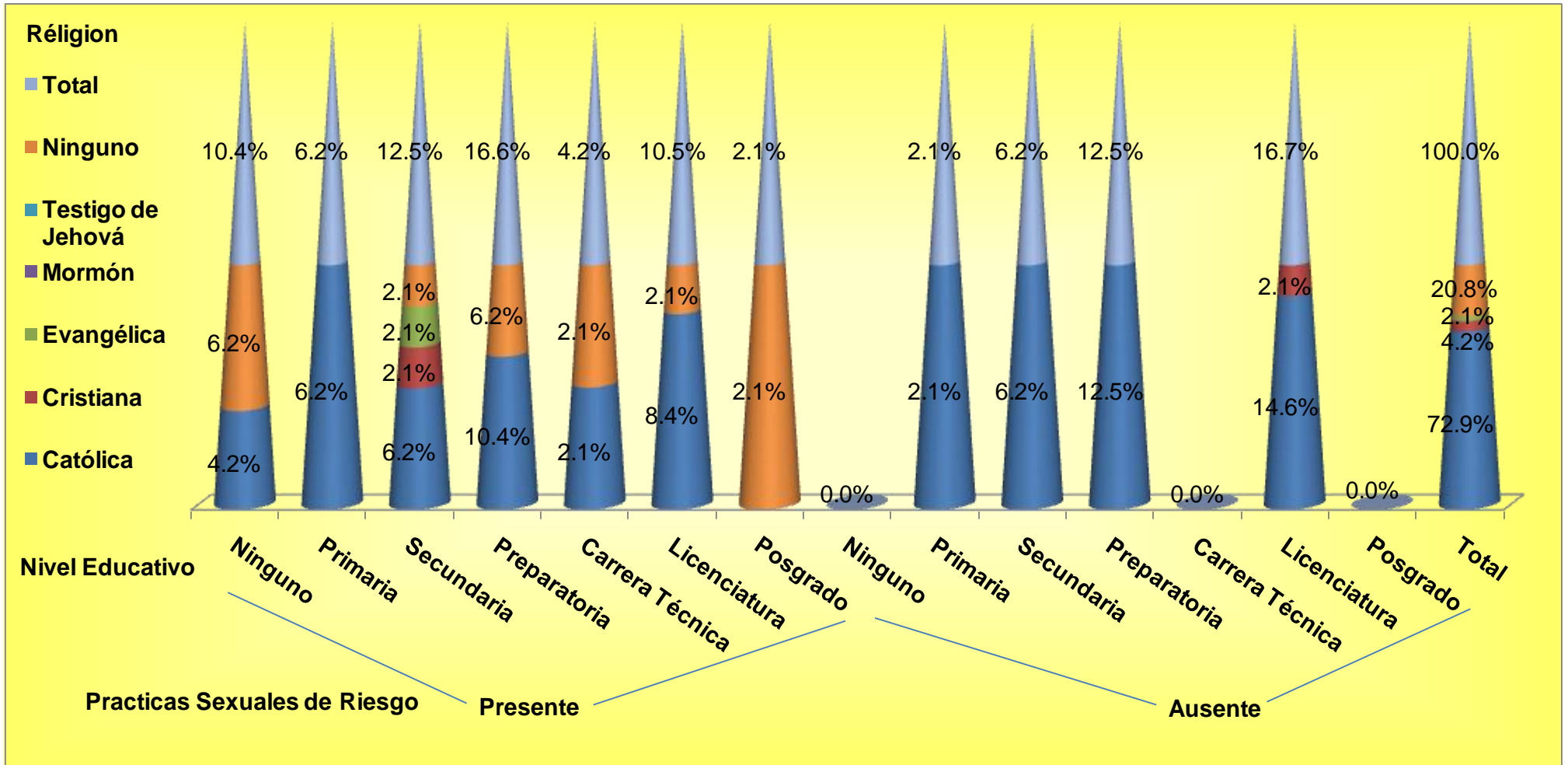
Prácticas Sexuales de Riesgo	Religión Nivel Educativo	Testigo de Jehová		Ninguno		Total	
		F	%	F	%	F	%
Presentes	Ninguno	0	0.0	3	6.2	5	10.4
	Primaria	0	0.0	0	0.0	3	6.2
	Secundaria	0	0.0	1	2.1	6	12.5
	Preparatoria	0	0.0	3	6.2	8	16.6
	Carrera Técnica	0	0.0	1	2.1	2	4.2
	Licenciatura	0	0.0	1	2.1	5	10.5
	Posgrado	0	0.0	1	2.1	1	2.1
Ausentes	Ninguno	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Primaria	0	0.0	0	0.0	1	2.1
	Secundaria	0	0.0	0	0.0	3	6.2
	Preparatoria	0	0.0	0	0.0	6	12.5
	Carrera Técnica	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Licenciatura	0	0.0	0	0.0	8	16.7
	Posgrado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		0	0.0	10	20.8	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 9.

Prácticas Sexuales de Riesgo por Nivel Educativo y Religión en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 9

Cuadro No. 10

“Prácticas Sexuales de Riesgo y Nivel de Autoestima en Homosexuales del Municipio de Tonicato”

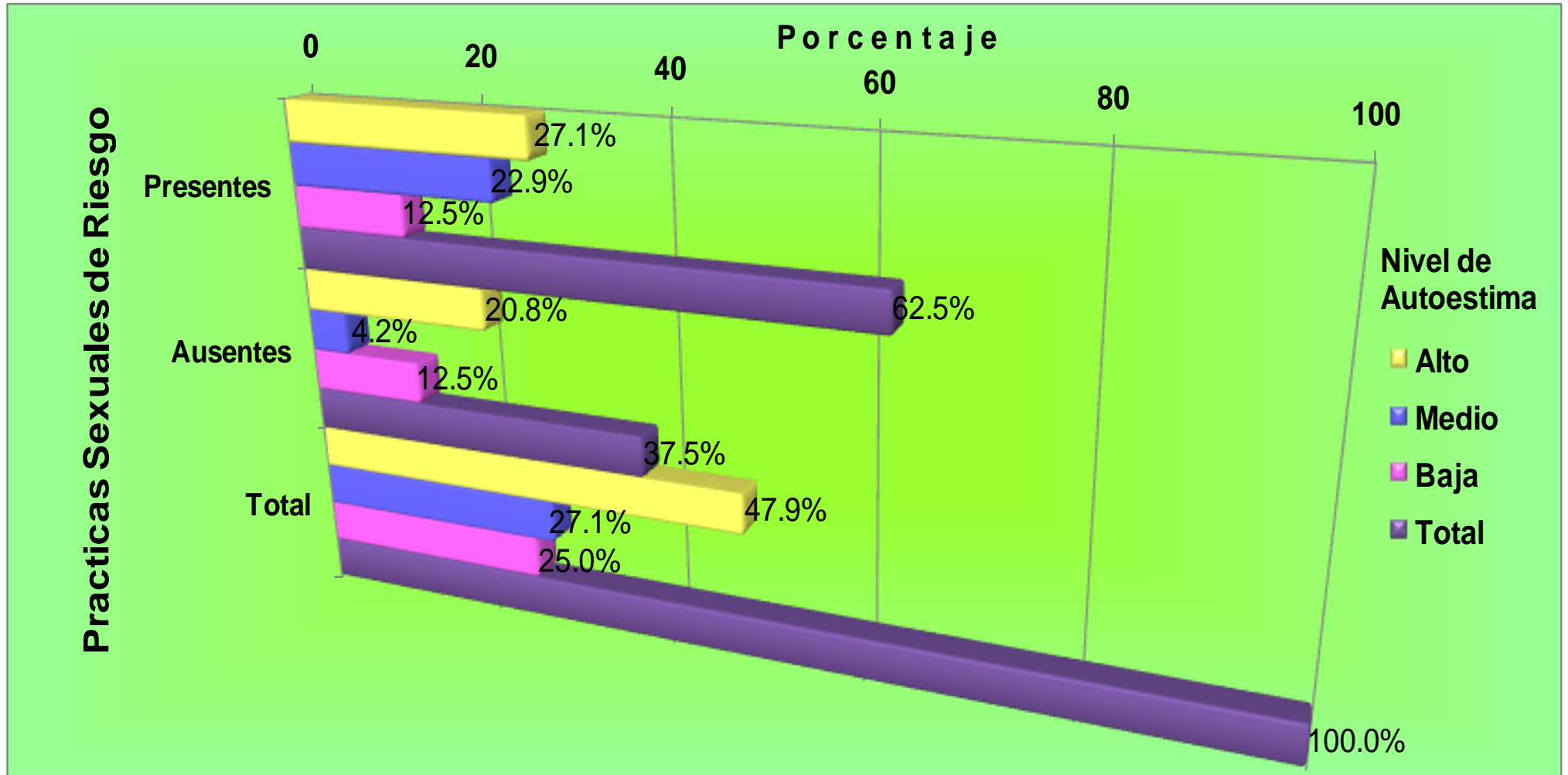
Nivel de Autoestima Prácticas Sexuales de Riesgo	Alto		Medio		Baja		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Presentes	13	27.1	11	22.9	6	12.5	30	62.5
Ausentes	10	20.8	2	4.2	6	12.5	18	37.5
Total	23	47.9	13	27.1	12	25.0	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 10.

Prácticas Sexuales de Riesgo y Nivel de Autoestima en Homosexuales del Municipio de Tonicato.



FUENTE: CUADRO 10

Cuadro No. 11

“Prácticas Sexuales de Riesgo y Conocimiento Sobre Sexualidad en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013”

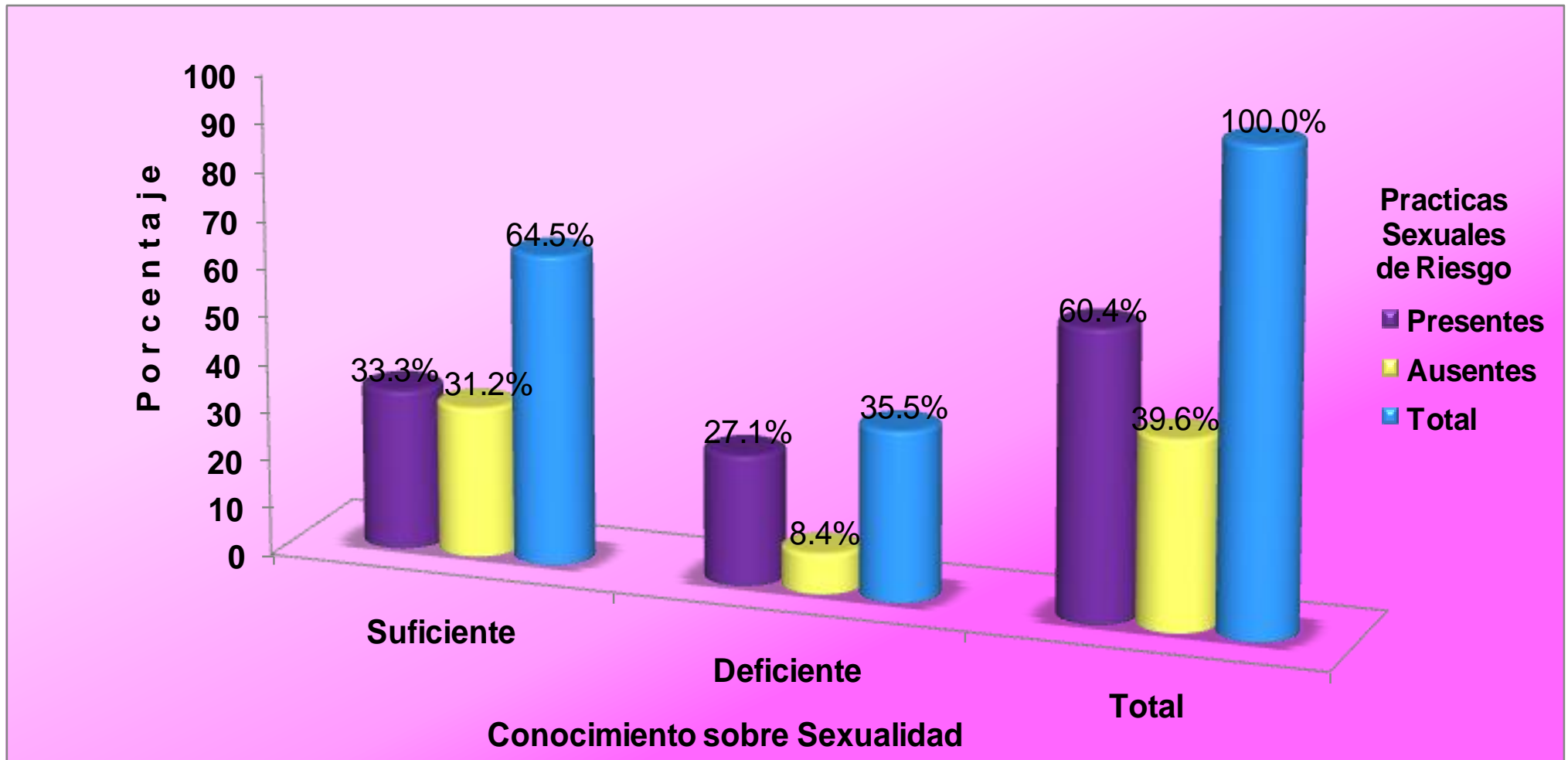
Conocimiento Sobre Sexualidad Prácticas Sexuales de Riesgo	Suficiente		Deficiente		Total	
	F	%	F	%	F	%
Presentes	16	33.3	13	27.1	29	60.4
Ausentes	15	31.2	4	8.4	19	39.6
Total	31	64.5	17	35.5	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 11

Prácticas Sexuales de Riesgo y Conocimiento Sobre Sexualidad en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 11

Cuadro No. 12

“Conocimiento Sobre Sexualidad Asociado a el Nivel de Autoestima en Homosexuales del Municipio de Tonatico, 2012-2013”

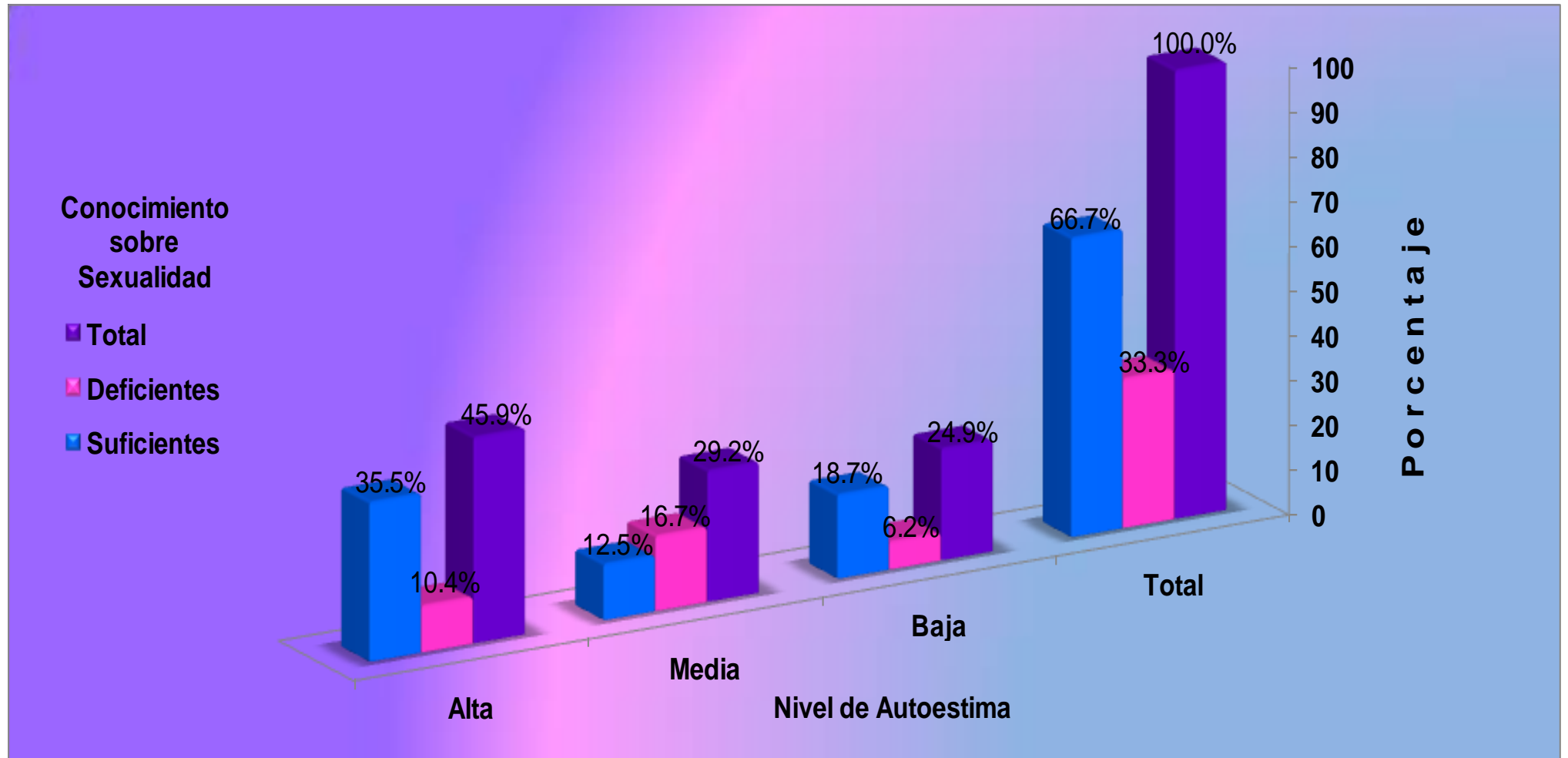
Conocimiento Sobre Sexualidad	Alta		Medio		Baja		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Suficientes	17	35.5	6	12.5	9	18.7	32	66.7
Deficientes	5	10.4	8	16.7	3	6.2	16	33.3
Total	22	45.9	14	29.2	12	24.9	48	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F= Frecuencia, %=Porcentaje

Gráfica 12.

Conocimiento Sobre Sexualidad Asociado al Nivel de Autoestima en Homosexuales del Municipio de Tonicato, 2012-2013.



FUENTE: CUADRO 12

XI.- CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio podemos hacer las siguientes conclusiones: que no existe asociación estadísticamente significativa entre las prácticas sexuales de riesgo presentes y la autoestima baja.

Tampoco existe asociación estadísticamente significativa entre las prácticas sexuales de riesgo presentes y el conocimiento sexual suficiente.

En cuanto a las variables socio demográficas se observó que no existe asociación entre las prácticas sexuales de riesgo presentes y estas variables estudiadas.

No existe asociación entre las prácticas sexuales de riesgo presentes el grupo de edad.

En el grupo etareo de 63 a 71 años no encontramos ningún participante, no por que no existan homosexuales de esta edad en el Municipio de Tonicaco sino por que decidieron no participar en el estudio debido a que asumir abiertamente su orientación sexual les causa un conflicto interno y participar en un estudio aun resulta casi imposible, porque alguno de ellos manifestó que hacerlo es faltarle al respeto a la sociedad. Así como a muchos otros de los diferentes grupos etareos que decidieron no participar, por diversos motivos.

El género no está asociado a las prácticas sexuales de riesgo presentes.

El nivel educativo no incide en las prácticas sexuales de riesgo presentes, ni en el conocimiento sobre sexualidad suficiente y en el nivel de autoestima.

La religión no está asociada a las prácticas sexuales de riesgo presentes.

La forma de leer los datos anteriores es ubicarlos precisamente a la luz de los retos que las manifestaciones y comportamientos nos llevan hacia la educación integral.

La diversidad sexual se conforma por homosexuales, lesbianas, heterosexuales, bisexuales. Resulta absurdo etiquetar a los seres humanos a partir del ejercicio de su sexualidad, el amor, el afecto y el erotismo en cualquiera de sus expresiones es uno de los pilares de la sana convivencia entre todos. Debemos buscar que en esta convivencia el común denominador sea el respeto a la diversidad sexual así como una educación abierta que nos lleve al ejercicio de la sexualidad con responsabilidad.

La sexualidad humana es un fenómeno sumamente complejo cuyo planteamiento exige una reflexión seria, multidisciplinaria, abierta y libre de prejuicios, debido al vasto entramado de interrelaciones inmiscuidas en el tema sería ingenuo tratar de reducir sus manifestaciones a un solo tipo de conducta, la heterosexual.

Se requiere de apertura para la transformación, hacia un efectivo respeto por los derechos humanos sexuales y reproductivos de las personas independientemente de su orientación sexual.

XII.- RECOMENDACIONES.

Dar a conocer los resultados no solo a los participantes de estudio, si no a toda la comunidad.

Es indispensable que el respeto sea el fundamento en el cual se finquen los planes y programas que exige la educación sexual en este país.

Promover la sexualidad como un derecho humano. En el terreno de la sexualidad los afectos, proyectos, emociones y fantasías forman parte de la vida, sin embargo no todos viven y experimentan plenamente y sin riesgos su sexualidad como parte integral del ser humano.

La educación sexual no debe limitarse a la enseñanza del uso del preservativo, de tratarse de manera holística.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Bonet J. Se amigo de ti mismo: manual de autoestima, España Ed. Sal Tarrae 1997.
- 2.- Rodríguez Estrada M. Autoestima Clave del Éxito Personal. Manual Moderno Lla Keimpresion. 1999.
- 3.- Alonso Palacio L. M., Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de División Salud de la universidad del Norte, Barranquilla (Colombia), Salud uninorte. Año 1 Vol. 23 Numero 001.
- 4.- Lozano I. El significado de homosexualidad en jóvenes de la Ciudad de México. Enseñanza e Investigación en Psicología VOL. 14 Núm. 1 enero – junio 2009 pp. 153 -168 Universidad Veracruzana. Xalapa México.
- 5.- Cerruti Basso S. Sexualidad Humana OPS.-OMS Montevideo. 1992
- 6.- Aguilar Vargas C. Conocimiento sobre sexualidad por parte de jóvenes universitarios Universidad de Occidente, Mazatlán.
- 7.- Consejo Estatal de Población hablemos de sexualidad. Guía didáctica 1ª. Edición julio 2010. Gobierno del Estado de México.
- 8.- Macías Suarez G. La Recurrencia de los eventos migratorios como factor de riesgo para manifestar enfermedades de transmisión sexual. Tijuana B.C. México, 2002.
- 9.- [http:// muchomejorgransexotest2.firikitest.com/](http://muchomejorgransexotest2.firikitest.com/).
- 10.- American Psychological Association “Sexual Orientation and Homosexuality”.
- 11.- Feray J. “Homosexual studies and politics in the 19th century Karl Maria Kertbeny”. Juvenal of Homosexuality, 19 (1), 1990.
- 12.- Levay S. A. difference in hy pothamics structuru D Twen Homosexual and heterosexual. Men. Science, 253 1034-1037. 1991.
- 13.- Lozano I. El significado de homosexualidad en jóvenes de la ciudad de México. Enseñanza e investigación en Psicología Vol. 14, Num. 1, Enero – Junio 2009, Universidad Veracruzana, Xalapa México,
- 14.- Hernández Cabrera P. La construcción de la identidad gay de jóvenes de la ciudad de México, algunos ejes de Análisis para el estudio etnográfico Desacatos, primavera, verano, numero 006 centros de Investigaciones y estudios Superiores en Antropología Social Distrito Federal, México. Pp. 63-96
- 15.- Moreno H. La construcción cultural de la homosexualidad, revista digital universitaria 01 de Agosto 2010, Volumen II Numero 8.
- 16.- Ortiz Hernández L. Opresión internalizada y practicas sexuales de riesgo en varones homo- y bi-sexuales de México. Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, México. Revista de Saude Publica. Vol. 39 No. 6 Sao Paulo Dec. 2005.
- 17.- Ortiz Hernández L. Los determinantes sociales de la política de salud para el combate de VIH/SIDA en México Revist. Argumentos 2001;(38).

- 18.- Granados C. La vivencia del rebaso en homosexuales Universitarios de la Ciudad de México y situaciones de riesgo para VIH/SIDA Salud Publica de México/ Vol. 5/ No. 6 Noviembre – Diciembre 2009.
- 19.- Secretaria de Salud. Anuario Estadístico 2004 México: Secretaria de Salud 2004.
- 20.- www.unaids.org/en/media/uraids/.../jc/1269-politicabrief-msm_es-pdf.
- 21.- Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (299) comentario general No. 14, Comité de Derechos Humanos. Decisión Toonen (1994), y comentarios a diversos estados para que deroguen las leyes que penalicen la actividad sexual entre individuos del mismo sexo. Pail. Hunt. Documento E/CN.4/2004749, párrafo 38.
- 22.- Dionicio Sifuentes J. Los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes ante las ETS: estudio comparativo en las poblaciones de costa y sierra, 2004. Tesis para obtener el grado académico de Magister en Salud Reproductiva. Lima Perú 2006.
- 23.- Monografía del Municipio de Tonicato, departamento de Comunicación Social H. Ayuntamiento de Tonicato.
- 24.- Moral, José. Homosexualidad de la juventud mexicana y su distribución geográfica. Universidad Autonoma de Nuevo León. Scielo. Vol.17 No.67. Toluca Enero-Marzo 2011.
- 25.- Granados, Arturo. Identidad y Riesgo para la Salud Mental de los Jóvenes Gay en México. Scielo.

Marca con una X la oración que mas se acerque a tu respuesta.

15.- De quien recibiste tus primeros conocimientos a cerca de las Enfermedades de transmisión sexual (ETS)

- De mis padres
- De mis amigos
- De mis profesores
- De la radio, tv, periódicos y revistas
- Del personal de salud.

16.- ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?

- Es una enfermedad que se produce por falta de aseo
- Es una enfermedad que se puede producir por picadura de insectos
- Es una enfermedad que se produce solo por contacto sexual
- Es una enfermedad que se puede transmitir por contacto sexual

17.- ¿Qué enfermedades de transmisión sexual (ETS) conoces?

18.- ¿Qué es el sida?

19.- ¿Sabes como una persona se contagia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?, marque verdadero V o F falso según corresponda.

- a) por un beso
- b) saludar o abrazar a una persona infectada
- c) Compartir el mismo servicio higiénico (baño)
- d) Relaciones sexuales con una persona infectada
- e) de madre a hijo

20.- ¿Sabes cual de estas enfermedades de transmisión sexual son curables?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Sífilis | <input type="checkbox"/> Hepatitis B |
| <input type="checkbox"/> Herpes | <input type="checkbox"/> Gonorrea |
| <input type="checkbox"/> Chancro | <input type="checkbox"/> VIH / Sida |
| <input type="checkbox"/> Condilomas | <input type="checkbox"/> Pediculosis |
| <input type="checkbox"/> Tricomonas | <input type="checkbox"/> Virus del Papiloma Humano VPH |

21.- Si una chica esta infectada por un ETS, ¿Qué molestias presentaría?

22.- Si una chico esta infectado por un ETS, ¿Qué molestias presentaría?

23.- ¿Que secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para el contagio de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?

- Saliva, sudor, orina y semen
- Sudor, lágrimas, sangre y saliva
- Sangre, flujo vaginal (descenso) y semen
- Sangre, saliva, flujo vaginal (descenso)
- No se

24.- ¿El tener varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse de las enfermedades de transmisión sexual?

- Si No No se

25.- ¿Qué es una ETS, marque V o F según corresponda.

- a) enfermedad que se adquiere por contacto sexual
- b) Enfermedad que se adquiere por el aire
- c) Enfermedad que se adquiere por agujas usadas
- d) Instrumentos médicos contaminados
- e) Transfusión de sangre
- e) No se

26.- ¿Cuál de las siguientes prácticas sexuales es de mayor riesgo para el contagio de enfermedades de transmisión sexual?

- Sexo vaginal Todas
 Sexo oral (boca) No se
 Sexo anal

27.- ¿Sabes cómo se debe usar correctamente un preservativo?

- Si No No responde

28.- ¿Cuáles son los factores que favorecen el contagio de las enfermedades de transmisión sexual? (puedes dar más de una respuesta)

- Teniendo relaciones sexuales con más de una persona a la vez
 Teniendo relaciones sexuales con varones
 Teniendo relaciones sexuales con personas que casi nunca vez
 No usando preservativo en las relaciones sexuales
 No se

29.- ¿El uso del condón en cada relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual ETS?

- Si No No se

30.- ¿Sabes si los métodos anticonceptivos (píldoras o ampollitas) protege de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)

- Si No No se

31.- ¿Cómo se evita una enfermedad de transmisión sexual?

- No teniendo relaciones sexuales
 Pareja estable
 Vacunándose
 Usando preservativo
 No se

32.- ¿Te han explicado como debes usar el preservativo?

 Si No No responde

33.- ¿Crees que las enfermedades de transmisión sexual solo afectan a los adultos mayores de 20 años?

 Si No No se

34.- ¿Cómo se evita el contagio de una enfermedad de transmisión sexual, marque V o F donde corresponda:

a) Tomando medidas caseras

b) Nos sentarse en baños desconocidos

c) Teniendo varias parejas sexuales

d) Usando condón en las relaciones sexuales

e) No se

35.- ¿Haz tenido relaciones sexuales?

 Si No No responde

36.- ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

37.- ¿Con quién iniciaste tu vida sexual?

 Enamorado Prostituta Amiga (o) Conocida

38.- Tu práctica sexual es:

 Solo besos y caricias Manipulación en zonas excitables del cuerpo Coito, relación sexual Sin práctica sexual

39.- ¿Con cuántas parejas has tenido relaciones sexuales el último año?

No he tenido

40.- ¿Usas preservativo o condón en tus relaciones sexuales con desconocidos o extranjeros?

Nunca

Siempre

Casi siempre

No responde

41.- ¿Has utilizado algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?

Si

No

No responde

42.- ¿Has tenido relaciones sexuales orales (boca) y/o anales?

Si

No

No responde

43.- ¿Qué opinas de la protección que ofrece el preservativo de las ETS?

No protege

Protege

No siempre protege

No se

44.- ¿Alguna vez has visitado un prostíbulo?

Si

No

No responde

“GRACIAS POR TU PARTICIPACION”

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE POSGRADO
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en la Investigación **“AUTOESTIMA, CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN HOMOSEXUALES DEL MUNICIPIO DE TONATICO 2012 – 2013”**.

Estoy consciente que el procedimiento para lograr el objetivo mencionado es contestar el cuestionario de manera veraz y que no implica ningún riesgo psicosocial hacia mi persona, ya que mis datos serán manejados de manera confidencial y solo se utilizarán para fines del estudio.

Nombre _____

Firma _____

Tonatico, Estado de México, a _____ de _____ de _____.

