



Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Título: Información y creencias sobre disfunción eréctil en jóvenes.

Modalidad de presentación: Investigación de campo. Autora:

Vernaz Florencia

Legajo: V-5159/4

Docente responsable: Augusto Ciliberti

Año: 2020

Índice:

Resumen y palabras claves.....	3
Presentación del tema.....	4
Fundamentación.....	5
Objetivos.....	6
Marco teórico.....	7
Hipótesis.....	
10	
Método	11
Instrumentos de recolección de datos.....	
12 Desarrollo de los resultados.....	
15	
Conclusiones.....	20
Referencias Bibliográficas.....	
22 Declaración Jurada de Normas Éticas.....	
23	

Resumen

En el presente trabajo se lleva a cabo una investigación sobre las disfunciones sexuales en jóvenes, específicamente de la información y las creencias sobre disfunción eréctil que tienen hombres y mujeres de entre 20 y 30 años. A partir de la hipótesis sostenida en que la información que se tiene sobre disfunción eréctil está cargada de falsas creencias y sostiene expectativas inadecuadas, lo que puede retroalimentar la disposición a la ansiedad, el objetivo general es indagar el grado de información sobre disfunción eréctil y las creencias sobre ésta que poseen tanto hombres como mujeres del rango etario mencionado. Se realiza un estudio descriptivo, de corte transversal entre 340 jóvenes de entre 20 y 30 años, de tipo no experimental. Se utiliza una adaptación del Cuestionario de Creencias Sexuales (versión masculina, 2003) y preguntas abiertas y cerradas en relación a educación sexual e información sobre disfunción eréctil. Se arriba a la conclusión que existe un alto grado de información sobre aspectos de sexualidad, creencias muy acertadas sobre disfunción eréctil y una buena tendencia a la igualdad de género en los encuentros sexuales. Conclusiones que refutan la hipótesis inicial.

Palabras claves: Disfunción eréctil, Información, Creencias Sexuales, Jóvenes.

3

Presentación del problema

El presente trabajo lleva a cabo un abordaje sobre las disfunciones sexuales en jóvenes, específicamente de la información y las creencias sobre disfunción eréctil que tienen hombres y mujeres de entre 20 y 30 años.

Se puede entender a las disfunciones sexuales como deterioro persistente del interés o la respuesta sexual que causa dificultad interpersonal o tensión personal. Es pertinente tener en cuenta las fases de la respuesta sexual masculina que se ven afectadas y cuáles son sus causas principales descartando posibles causas físicas.

A principios de la década de 1950, Masters y Johnson, tras estudiar la fisiología y psicología sexual humana, desarrollaron el modelo sexual lineal tanto para hombres como para mujeres, con estadios secuenciales de excitación, meseta, orgasmo y resolución. La fase que nos interesa específicamente aquí es la de excitación, la cual puede durar de varios minutos a varias horas. En ella aumenta el nivel de tensión

muscular, la frecuencia cardíaca y comienza la vasocongestión con aumento de los órganos genitales. En el hombre, la vasocongestión del área genital lleva a la erección del pene, se produce un endurecimiento y cambio del ángulo de presentación del pene, dada por el llene sanguíneo de los cuerpos cavernosos. El aumento de tamaño del glande, está dado por el llene sanguíneo del cuerpo esponjoso.

La disfunción eréctil se ubica dentro de los trastornos que se dan en la fase de excitación y consiste en la incapacidad del hombre para obtener o mantener una erección penéana con el fin de sostener una relación sexual. Frente a una disfunción puede aparecer la ansiedad disfuncional evocando sentimientos y pensamientos contraproducentes con el accionar sexual. La ansiedad es una reacción adaptativa del organismo que lo prepara para distintas situaciones o eventos, su función es motivar conductas apropiadas para superar una situación, aunque es disfuncional cuando se funda en valoraciones irreales de una situación concebida como amenaza.

Por otro lado, a la categoría de juventud interesa plantearla aquí como la etapa siguiente a la adolescencia, como un pasaje a la edad adulta, adultos jóvenes que comienzan a tomar las riendas de sus vidas. De acuerdo a sus posibilidades comienzan a trabajar o inician sus estudios para convertirse en profesionales. Generalmente el comienzo de esta etapa los encuentra viviendo con sus padres, para luego ir independizándose en la medida de lo posible.

Es una etapa en la que las representaciones colectivas que sostiene el común de la sociedad ubican un auge de la sexualidad, disfrute, goce, potencia, energía, belleza, entusiasmo, ganas de aprender y explorar, tener nuevas experiencias. Sin embargo, es posible partir de la idea de que la información recibida sobre el aspecto de la sexualidad, y particularmente, sobre disfunción eréctil con la que cuentan las personas de este rango etario está cargada de falsas creencias y sostiene expectativas inadecuadas, lo que puede retroalimentar la disposición a la ansiedad. Más allá de los avances en cuanto a la circulación de información sobre sexualidad por distintos medios, la disfunción eréctil es una problemática que podría seguir considerándose tabú en muchos aspectos. Igualmente, aún cuando se tenga información certera, esta cuestión implica muchas veces consulta sexológica para destrabar la problemática sexual. Es este uno de los motivos por el que indagar en estas cuestiones toma relevancia en la formación profesional para pensar posibles intervenciones.

Desde esta perspectiva, el presente escrito se propone indagar sobre qué es lo que saben los jóvenes de entre 20 y 30 años sobre la disfunción sexual eréctil, averiguar qué creencias tienen sobre la performance sexual y en particular sobre esta disfunción, así como también saber cuáles son las fuentes de información de las que se nutren. Es interesante también poder rastrear cómo aparecen las representaciones colectivas en relación a esto, ya que es posible que tengan que ver con las presiones y expectativas que pretenden alcanzar los jóvenes al momento de un encuentro sexual.

Fundamentación del problema

Interesa indagar sobre este problema ya que aporta conocimiento sobre qué información poseen los jóvenes sobre disfunción eréctil, la calidad de esta información y las fuentes de las que se nutren, además de las creencias que los jóvenes tienen en relación a dicha disfunción y a la performance sexual. Posibilita, teniendo en cuenta los resultados, ampliar los conocimientos acerca de una clínica en las problemáticas de índole sexual relacionadas con el desenvolvimiento sexual de los jóvenes, el goce, el disfrute y el placer.

Esta investigación puede ampliar el campo de la psicología ya que la recolección

de datos aumenta el conocimiento de la sexualidad masculina en el hombre y en la mujer y su relación con el placer. Así como también, da cuenta de las creencias que este grupo tiene y que pueden ser causa de ansiedad, angustia y conductas evitativas que presentan los jóvenes al momento de involucrarse en una relación sexual.

La teoría cognitiva conductual sostiene que los pensamientos tienen un peso muy importante a la hora de tener relaciones sexuales, y afectan a estas en gran medida. Según este enfoque, ante una situación determinada, las personas piensan de una forma particular ese hecho, lo que hace que se sientan de una manera determinada, se sienten en función de cómo piensan. Así, un complejo entramado de pensamientos, sentimientos, actitudes, creencias, ideas y expectativas que la persona tiene respecto a la sexualidad en general y sobre su propia actividad o funcionamiento sexual en particular, en un momento determinado interactúan pudiendo producir una disfunción sexual. Es en base a estos conceptos específicos que se propone esta exploración desde este enfoque cognitivo conductual, cuyas herramientas teóricas son interesantes para el abordaje de asuntos relacionados tanto a la sexualidad humana, como a la ansiedad que padecer una disfunción sexual puede provocar y los pensamientos negativos que esta última puede conllevar.

Al tratarse de una temática que atraviesa la vida de los seres humanos provocando efectos en varios aspectos, tanto físicos como psicológicos, sociales y culturales, es que se torna pertinente llevar a cabo una investigación en este campo. Es fundamental considerar a la sexualidad como un proceso que se va dando a lo largo de toda la vida de las personas. No solo tiene como fin la reproducción, sino que también se ponen en juego otras funciones, tanto o más importantes que está, como el placer, el erotismo, el deseo, el afecto como encuentro con otro, entre otras funciones.

Objetivos

Objetivo general

- Indagar acerca de las creencias que existen sobre disfunción eréctil y el grado de información sobre la misma que poseen tanto hombres como mujeres de entre 20 y 30 años.

Objetivos específicos

- Conocer el grado de información sobre disfunción eréctil que poseen hombres y mujeres de entre 20 y 30 años.
- Releva las creencias de los encuestados en relación a la disposición para la satisfacción en base a la erección.
- Identificar la diferencia en el grado de información entre ambos sexos.

Marco teórico

Pocos temas despiertan tanta ansiedad y tanto placer, tanto dolor y tanta esperanza, tantas discusiones y tantos silencios, como las posibilidades eróticas del cuerpo

La relación sexual significativa, que incluye componentes emocionales y cognitivos, es central no sólo para el logro de la intimidad sino además para alcanzar una calidad de vida satisfactoria. Hombres y mujeres padecen a lo largo de su vida alguna disfunción sexual. En este sentido, estas disfunciones pueden llegar a convertirse en un obstáculo significativo para el funcionamiento de las relaciones humanas.

Como se mencionó anteriormente, en el ejercicio de la práctica clínica psicológica es necesario profundizar en esta problemática por la importancia que tiene para la satisfacción y el disfrute de las personas. Realizar un abordaje de este estilo sobre sexualidad abre caminos a nuevas formas de plantear las problemáticas sobre disfunciones en jóvenes teniendo en cuenta que uno de los factores principales a considerar es la cantidad y calidad de la información con la que este grupo etario cuenta. Otro factor importante que se explorará tiene que ver con las creencias que circulan dentro de este grupo etario tanto sobre la performance sexual como sobre la disfunción eréctil, las cuales cobran gran importancia a la hora de prepararse para o mantener un encuentro sexual.

Con respecto a quienes componen este grupo etario, Margulis (2003), sostiene que la etapa juvenil se considera, habitualmente, al período que va desde la adolescencia (cambios corporales, relativa madurez sexual, etc.) hasta la independencia de la familia, la formación de un nuevo hogar, la autonomía económica, que representan los elementos que definen la condición de adulto. Un periodo que combina una considerable madurez biológica con una relativa inmadurez social. En general, la juventud transcurre en el ámbito de la familia de origen.

En el texto "Juventud, cultura, sexualidad" (2003), se sostiene que es conveniente hablar de juventudes o de grupos juveniles antes que de juventud ya que existen muchas maneras de ser joven, diferentes juventudes, teniendo en cuenta la diferenciación social, la generación y el género. Cecilia Braslavsky, citada por Margulis (2000, p.14), sostiene que "el mito de la juventud homogénea consiste en identificar a todos los jóvenes con algunos de ellos". Así, según el joven tipo que se tenga en mente será el modelo con el cual habrá de identificarse a los jóvenes en general. Uno de los mitos sobre la juventud es el de "la manifestación dorada" por la cual se identifica a todos los jóvenes con los "privilegiados"-desocupados o militantes en defensa de sus privilegios-, con los individuos que poseen tiempo libre, que disfrutan del ocio y, todavía más ampliamente, de una moratoria social, que les permite vivir sin angustias ni responsabilidades.

Los jóvenes de sectores medios y altos tienen, generalmente, oportunidad de estudiar, de postergar su ingreso a las responsabilidades de la vida adulta: se casan y tienen hijos más tardíamente, gozan de un periodo de menor exigencia, de un contexto social protector que hace posible la emisión, durante periodos más amplios, de los signos sociales de lo que generalmente se llama juventud. Tales signos tienden a estetizarse, a construir un conjunto de características vinculadas con el cuerpo, con la vestimenta, con el arreglo, y suelen ser presentados ante la sociedad como paradigma de todo lo que es deseable.

Se trata de una época atravesada por intensas transformaciones en la que algunas de las tareas de estos jóvenes pueden ser lograr intimidad, tener la capacidad de compartir y cuidar de otra persona sin perderse a sí mismo, la capacidad de comprometerse con afiliaciones concretas, tomar decisiones fundamentales, autodefinirse, desarrollar valores propios y propias decisiones, además de encontrar su lugar en la sociedad.

Mundial de la Salud (2018) la define como un “aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida”. No debemos caer en reduccionismos que nos lleven a pensar que la principal función de la sexualidad es la reproducción. Ésta es solo una de sus funciones, ya que abarca otras como el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer y la intimidad.

Si bien la sexualidad se siente y se expresa a través de varias dimensiones como pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones; no todas ellas se experimentan o expresan siempre. Además, está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Se trata de un aspecto fundamental de las personas para identificar al ser humano como tal debido a que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás. Se puede decir que la sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

Al hablar de sexualidad, es importante definir cómo se considera a la salud sexual. La OMS la explica como un “estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar”. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

Es posible reconocer el ejercicio de la sexualidad humana como medio de disfrute, goce, amor y afecto característico de la especie humana. Aunque no siempre se vive placenteramente, muchas veces la satisfacción que implicaría el ejercicio de la sexualidad se ve impedida por diferentes causas provenientes de los factores que la influyen.

Rubio define a las disfunciones relacionadas con el sexo como “una serie de síndromes en los que los procesos eróticos de la respuesta sexual resultan no deseables para la persona o para el grupo social y que se presentan en forma persistente y recurrente” (Rubio, 1994).

Las disfunciones sexuales son de las problemáticas más comunes relacionadas con la falta de satisfacción, estas comprenden las distintas formas por las que los adultos encuentran dificultades para que la actividad sexual resulte satisfactoria. Como se mencionó anteriormente, el ciclo de respuesta sexual humana se mueve a través de un proceso psicológico relacionado con el deseo, la excitación, el orgasmo y la resolución. Las disfunciones sexuales son problemas que ocurren en este ciclo, se trata de una incapacidad para poder participar adecuadamente en una relación sexual deseada. Según los casos, se trata de una falta de interés, una imposibilidad de sentir placer, una incapacidad para controlar o sentir el orgasmo o un fracaso en la respuesta fisiológica necesaria para la interacción sexual.

En este último caso es posible ubicar a la disfunción eréctil, la cual se define como la incapacidad de conseguir y mantener una erección suficiente para permitir un coito sexual satisfactorio.

Helen Kaplan (1990), define las disfunciones sexuales como trastornos psicosomáticos que impiden a la persona realizar el coito o gozar de él. Su trabajo se desarrolló sobre el análisis de la causalidad de estas disfunciones.

Las causas que conllevan a una disfunción eréctil pueden provenir tanto de factores orgánicos como psicológicos. Dentro de los factores orgánicos, cualquier alteración de los vasos sanguíneos o de los nervios del pene, trastornos hormonales, trastornos estructurales del pene, uso de determinados fármacos, alcohol, drogas, tabaquismo, diabetes, alteraciones cardiovasculares, insuficiencia renal, hiperlipemia, o

alteraciones neurológicas, pueden dar lugar a una disfunción eréctil.

8

En cuanto a los factores psicológicos, el Dr. San Martín Blanco (2004), expone que existen factores predisponentes como educación moral y religiosa restrictiva, relaciones entre los padres deterioradas, inadecuada información sexual, experiencias sexuales traumáticas durante la infancia, inseguridad en el rol psicosexual, modelos paternos inadecuados o trastornos de personalidad; precipitantes como disfunción sexual previa, problemas de pareja, infidelidad, expectativas poco razonables sobre el sexo, fallos esporádicos, edad, depresión, ansiedad, anorexia nerviosa, estrés; y mantenedores como ansiedad ante la relación sexual, anticipación del fallo, sentimientos de culpa, falta de atracción entre los miembros de la pareja, problemas generales en la relación, miedo a la intimidad, deterioro de la autoimagen, escasez de estímulos eróticos, miedos o fobias específicas, escaso tiempo dedicado al galanteo o trastornos mentales.

Cuando hablamos de sexualidad, cada aspecto que la compone se manifestará (o no) en cada sujeto de forma diferente, es por esto que la manera en que cada uno piensa o siente una disfunción es totalmente subjetiva. Las disfunciones sexuales están compuestas por tres dimensiones principales; por un lado, las reacciones emocionales dan cuenta de las emociones que provoca tener una disfunción, tales como miedo, ira o tristeza y los sentimientos que estas pueden traer como frustración, hostilidad o culpa. Por otro lado, las sensaciones normales y esperables de la respuesta sexual se pueden confundir con síntomas de pánico, estas pueden ser palpitaciones, aceleración ritmo cardiaco, sudoración, opresión torácica, ruborización. Por último, en cuanto a los comportamientos evitativos, generalmente los hombres que padecen dificultad de erección tienen ideas negativas que conllevan aprehensión, sensación de inseguridad y amenaza, preocupación, sentimiento de minusvalía, dificultades en la concentración, dispersión.

Por último, es necesario también tener en cuenta la noción de representaciones colectivas. Emile Durkheim introdujo esta noción para hacer referencia a aquellos elementos constitutivos de la conciencia colectiva tales como creencias, mitos y leyendas. Girola señala en su escrito "Representaciones e imaginarios sociales", compilado en el Tratado de Metodología de las Ciencias Sociales: Perspectivas actuales (2012), que se trata de un conjunto muy variado de manifestaciones espirituales que surgen de la participación en común, del compartir e intercambiar cotidiano, de la propia organización social, y son formas de interpretación de la realidad y de expresión de los sentimientos, angustias e ideales del grupo, que constituyen la realidad efectivamente vivida por sus miembros. Este concepto nos permite dar cuenta de la forma en que las diferentes creencias van tomando lugar en el cuerpo de la sociedad y se van transmitiendo entre sus individuos, sean acertadas o no. Las representaciones colectivas, a través de las corrientes de opinión, van a darle vida a las creencias y mitos sociales generando falsos conocimientos sobre diferentes temáticas y hasta pensamientos inadecuados sobre diferentes grupos sociales.

Hipótesis

La información que se tiene sobre disfunción eréctil está cargada de falsas creencias y sostiene expectativas inadecuadas, lo que puede retroalimentar la disposición a la ansiedad.

Método

El presente estudio está encuadrado dentro de un enfoque cuantitativo. Según Sampieri (2006), este tipo de enfoque utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Esta investigación es, dentro de dicho enfoque, de tipo no experimental. Es

posible clasificarla de esta manera debido a que se observarán los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después realizar un análisis, es decir, que no se provocarán situaciones intencionalmente. Por el contrario, las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas.

En cuanto al diseño, corresponde a un diseño transeccional o transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un solo momento y en un tiempo único. Tiene como propósito explorar variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Sobre el alcance, se puede decir que es descriptivo debido a que se pretende profundizar los conocimientos en relación a la información y creencias que poseen los jóvenes, alcanzando así una caracterización detallada sobre dicha temática.

Población- Muestra

Respecto a los sujetos sobre los que se llevará a cabo el presente análisis, la población seleccionada es de hombres y mujeres de entre 20 y 30 años, sexualmente activos. Se trata de una muestra no probabilística o dirigida, puesto que supone un proceso de selección informal, en el que se seleccionarán sujetos típicos para que sean casos representativos de los jóvenes del rango etario que se pretende investigar. Asimismo, el método de selección de dicha muestra será por conveniencia, utilizando el muestreo por bola de nieve, el cual consiste en que los individuos seleccionados para ser estudiados reclutan a nuevos participantes entre sus conocidos.

Los instrumentos que se utilizarán para la recolección de datos son tanto preguntas cerradas a responder con “sí” o “no” o con múltiples opciones, como abiertas en las que el entrevistado tiene libertad de redactar con sus palabras la respuesta, y la adaptación del “Cuestionario Autoadministrado Sobre Creencias Sexuales (2003)

El cuestionario se aplicará a hombres y mujeres de entre 20 y 30 años que quieran colaborar con la investigación, a los cuales se les solicitará que compartan el cuestionario con sus conocidos dentro del rango etario señalado. Se enviará mediante “Cuestionarios de Google” para ser respondidos y posteriormente enviado al investigador.

La aplicación del cuestionario se realiza durante el mes de Noviembre de dos mil veinte, durante una semana.

Sexo:..... Edad:..... Ciudad donde reside:..... 1-

¿Considera que recibió alguna vez educación sexual?

- Si
- No

2- En caso de responder afirmativamente, ¿Cuáles fueron las fuentes?

- a) Familia
- b) Escuela
- c) Pareja
- d) Amistades
- e) Profesional de la salud
- f) Otras

3- ¿Sabe que es la disfunción eréctil?

- Si
- No

4- Si alguien sufriera de disfunción eréctil, ¿a quién cree que debería consultar?

- a) Médico Clínico
- b) Psiquiatra
- c) Psicólogo
- d) Médico Sexólogo
- e) Psicólogo Sexólogo
- f) Otros

5- ¿Cree que existe cierta presión por parte de la sociedad para que un joven tenga deseo sexual en todo momento?

- Completamente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Completamente de acuerdo

6- ¿Cree que existe cierta presión por parte de la sociedad para que un joven tenga excitación en todo momento?

- Completamente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Completamente de acuerdo

7- ¿Por qué cree que no se produce una erección si no hay causa orgánica?

.....
...
.....
.....

Adaptación del Cuestionario de creencias sexuales (versión masculina):

La lista presentada debajo contiene afirmaciones relacionadas a la sexualidad. Por favor, lea cada afirmación detenidamente y encierre el número en la columna de la derecha que corresponde al grado de acuerdo o desacuerdo que usted tiene con cada afirmación (encierre sólo una opción por afirmación, desde 1: completamente en desacuerdo, hasta 5: completamente de acuerdo). No hay respuestas correctas o incorrectas, pero es muy importante que usted sea honesto y responda todos los puntos.

Afirmaciones sexuales	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo o	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo
1- Un hombre tiene relaciones sexuales muy seguido	1	2	3	4	5
2- La erección del pene es esencial para la satisfacción sexual de la mujer	1	2	3	4	5
3- La única opción de la mujer es ser sexualmente dominada por el poder del hombre	1	2	3	4	5
4- Un hombre debe esperar el tiempo necesario para satisfacer sexualmente a la mujer durante la relación sexual	1	2	3	4	5
5- Una mujer puede tener dudas sobre la virilidad de un hombre si éste no logra una erección durante el acto sexual	1	2	3	4	5
6- La relación sexual de corta duración es símbolo de poder en el hombre	1	2	3	4	5

7- Las consecuencias de un fracaso sexual son catastróficas	1	2	3	4	5
8- Las mujeres sólo le prestan atención a los hombres más jóvenes y atractivos	1	2	3	4	5
9- Hay algunas reglas universales sobre lo que es considerado normal durante el acto sexual	1	2	3	4	5
10- En la cama la mujer es la que manda	1	2	3	4	5
11- Los hombres que no son capaces de penetrar a las	1	2	3	4	5

13

mujeres no pueden satisfacerlas sexualmente					
12- En las relaciones sexuales llegar al orgasmo es lo más importante	1	2	3	4	5
13- En las relaciones sexuales todo lo que no sea sexo vaginal es inaceptable	1	2	3	4	5
14- Una mujer puede dejar de amar a un hombre si éste no es capaz de satisfacerla sexualmente	1	2	3	4	5
15- El sexo vaginal es el único tipo legítimo de relación sexual	1	2	3	4	5
16- La calidad de la erección es lo que más satisface a una mujer	1	2	3	4	5
17- Las relaciones sexuales son sólo para procrear	1	2	3	4	5
18- En las relaciones sexuales, cuanto más rápido mejor	1	2	3	4	5
19- Un hombre siempre está listo para las relaciones	1	2	3	4	5

sexuales y debe ser capaz de satisfacer a cualquier mujer					
20- Un hombre debe ser capaz de mantener una erección hasta el final de cualquier actividad sexual	1	2	3	4	5
21- Un hombre que no satisface sexualmente a una mujer es un fracaso	1	2	3	4	5
22- Cuando se presenta la oportunidad, un hombre debe ser capaz de llevar a cabo la penetración	1	2	3	4	5
23- El sexo puede ser bueno incluso sin orgasmos	1	2	3	4	5
24- Un hombre no necesita demasiada estimulación para llegar al orgasmo	1	2	3	4	5

14

Desarrollo de los resultados

Los resultados obtenidos se presentan en dos partes, en la primera se describen los resultados de las variables sociodemográficas y en la segunda los resultados de la información y creencias que poseen los jóvenes, así como también los resultados de la comparación entre ambos sexos.

La muestra total se constituyó con 340 sujetos, de los cuales 271 pertenecen al sexo femenino y 69 al sexo masculino. Las edades y ciudades de residencia se pueden observar en la tabla 1.

TABLA 1.

Características sociodemográficas	Nº	%
<u>Edades</u>	138	40,6
	112	33
de 20 a 22 años	63	10
de 23 a 25 años	27	8
de 26 a 28 años		
de 29 a 30 años		

<u>Provincias</u>	36	10,58
Buenos Aires	213	62,6
Entre Ríos	84	24,7
Santa Fe	7	2
Otras		
<u>Sexo</u>	271	79,7
Femenino	69	20,3
Masculino		

Respecto a la educación sexual, el 90,3% de los encuestados considera que alguna vez recibió dicha información, de este resultado se desprende que pudiendo elegir más de una fuente, el 57,6% expresa que la fuente de información provino de su familia, así como el 53,2% indica que fue la escuela la fuente de la que se nutrió. Además el 46,2% sostiene que acudió a un profesional de la salud para tener conocimientos sobre sexualidad, el 44,7% a sus amistades y el 13,2% quienes recibieron este tipo de educación de sus parejas. También, surgieron otras respuestas tales como búsquedas en internet, redes sociales, investigaciones personales, facultad y talleres particulares sobre educación sexual integral. Estos resultados dan la pauta de que existe un acercamiento a cierta información sobre aspectos sexuales, aunque esto no necesariamente signifique que se tenga un verdadero conocimiento sobre el tema o sobre todos los aspectos que abarca la sexualidad. Es importante tener en cuenta también que en algunos casos el recorrido que se realiza en cuanto a la búsqueda de dicha información es personal, por lo que no se cuenta con un señalamiento y /o acompañamiento externo que confirme o no la veracidad de lo recogido.

En relación al conocimiento sobre qué es la disfunción eréctil, el 87,6% respondió saber de qué se trata, constatándose este dato con las respuestas a la pregunta número 7 del cuestionario: ¿Por qué cree que no se produce una erección si no hay causa orgánica?. Si bien surgieron diferentes respuestas a esta pregunta, la mayoría pudo dar cuenta de que puede no producirse una erección por causas psicológicas relacionadas al

15

estrés, ansiedad, inhibiciones, falta de deseo y/o excitación, traumas previos, presión, baja autoestima, falta de confianza en uno mismo, falta de concentración en el momento del encuentro sexual. Otras respuestas estuvieron relacionadas al consumo de drogas o alcohol, la idealización de la otra persona, cansancio, mala comunicación con la pareja.

Sobre a qué profesional debería consultar alguien que sufriera de disfunción eréctil, el 36,5% señala que se debería consultar con un Psicólogo Sexólogo, el 27,9% con un Médico Sexólogo, el 18,8% con un Médico Clínico y el 9,7 con un Psicólogo, aunque también surgieron otras respuestas tales como ginecólogo, urólogo, proctólogo, así como respuestas múltiples, señalando la importancia de acudir tanto al médico clínico como al psicólogo a la par. Estas respuestas dan la pauta de la pertinencia de una investigación de este tipo en el campo de la psicología, además se puede percibir la importancia del trabajo interdisciplinario y de la derivación a un profesional que realmente pueda brindar bienestar a los pacientes, acompañándolos responsablemente.

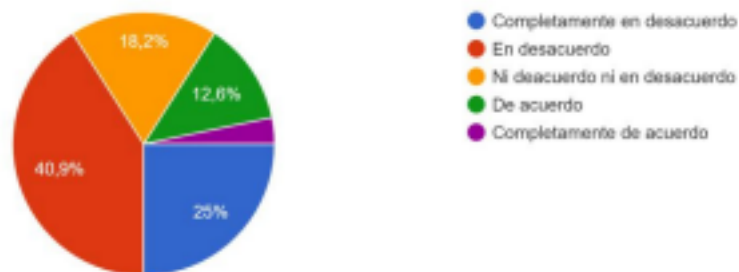
El 78,2% está de acuerdo con que existe cierta presión por parte de la sociedad para que un joven tenga deseo sexual en todo momento, así como el 65,8% está de acuerdo en que la sociedad presiona también para que los jóvenes mantengan la

excitación en todo momento. Estas respuestas tienen que ver con lo mencionado en la fundamentación del presente escrito sobre el imaginario social y las presiones que éste y la cultura establecen en relación a la potencia, deseo y excitación sexual de los jóvenes.

Acercas de las creencias sexuales que poseen los jóvenes en relación a la erección del pene, los datos muestran que la mayoría de las creencias que se tienen son acertadas, aunque eso no necesariamente implique que se trate de creencias bien fundadas.

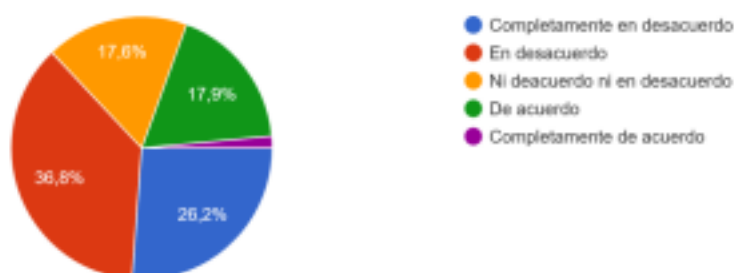
Por ejemplo, en la afirmación que sostiene que la erección del pene es esencial para la satisfacción sexual de la mujer el 40,9% y el 25% estuvieron en desacuerdo y completamente en desacuerdo respectivamente, mientras que el 18,2% señala que no está ni de acuerdo y en desacuerdo con dicha premisa, así como el 12,6% afirma estar de acuerdo.

La erección del pene es esencial para la satisfacción sexual de la mujer
340 respuestas



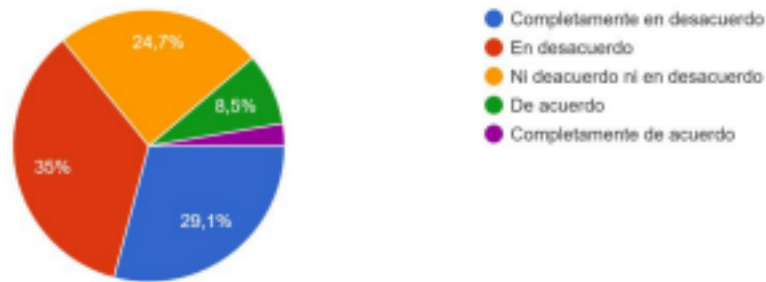
En cuanto a las premisas que sostienen que una mujer puede tener dudas sobre la virilidad de un hombre si éste no logra una erección durante el acto sexual y la que expresa que las consecuencias de un fracaso sexual son catastróficas, los resultados relevados son similares, en la primera, tanto el 36,8% como el 26,2% señalan que están en desacuerdo y completamente en desacuerdo respectivamente, mientras que el 17,6% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 17,9% está de acuerdo.

Una mujer puede tener dudas sobre la virilidad de un hombre si éste no logra una erección durante el acto sexual
340 respuestas



Las consecuencias de un fracaso sexual son catastróficas

340 respuestas



En cambio, ante la premisa de que los hombres que no son capaces de penetrar a las mujeres no pueden satisfacerlas sexualmente, se ve un gran cambio, tanto el 42,9% como el 45,3% sostienen que están en desacuerdo y completamente en desacuerdo respectivamente con dicha afirmación. Es posible observar, tanto en estas respuestas como en las expresadas en la premisa que sostiene que la calidad de la erección es lo que más satisface a una mujer, la caída del falocentrismo, con la creencia de que es posible que existan otras formas de brindar y recibir satisfacción sexual sin que necesariamente reine el coito normalizado con la penetración del pene como la única manera posible del disfrute. En la misma línea, en la afirmación “un hombre debe ser capaz de mantener una erección hasta el final de cualquier actividad sexual”, los resultados dan cuenta de que la detumescencia del pene puede darse en una situación sexual y que este hecho no perjudica la performance, es posible encontrar otras formas placenteras de llevar a cabo el acto sexual.

17

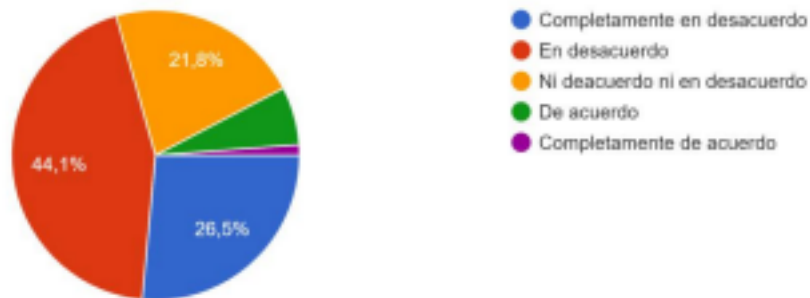
Los hombres que no son capaces de penetrar a las mujeres no pueden satisfacerlas sexualmente

340 respuestas



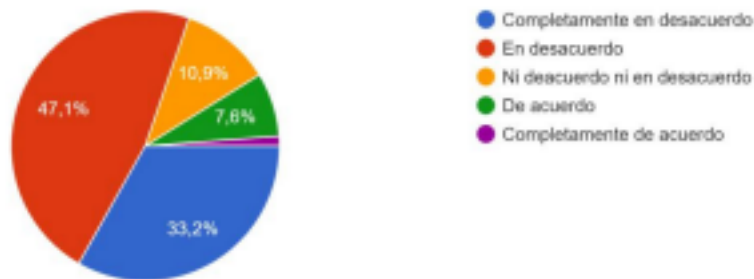
La calidad de la erección es lo que más satisface a una mujer

340 respuestas



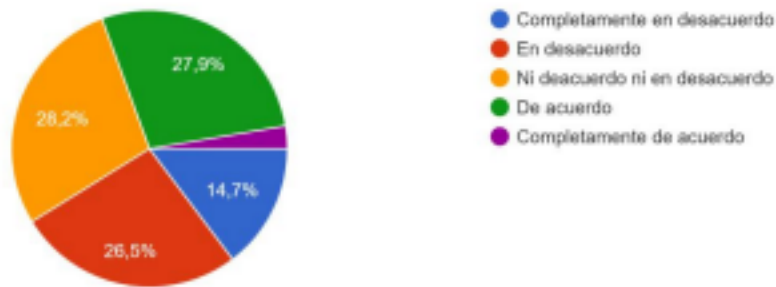
Un hombre debe ser capaz de mantener una erección hasta el final de cualquier actividad sexual

340 respuestas



Aunque es posible observar también cómo cambian las respuestas si se trata, no ya de satisfacer de otras maneras, sino de la incapacidad de satisfacer sexualmente a la mujer. Ante la premisa: una mujer puede dejar de amar a un hombre si éste no es capaz de satisfacerla sexualmente, los resultados dan cuenta del 27,9% y el 2,6% que están de acuerdo y completamente de acuerdo con dicha afirmación, mientras que el 28,2% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 26,5% y 14,7% están en desacuerdo y completamente en desacuerdo. Si bien el mayor porcentaje dice estar en desacuerdo y completamente en desacuerdo, respecto de la respuesta anterior varían los resultados del porcentaje que está de acuerdo, lo que significa que el poder satisfacerse sexualmente en la pareja es importante e influye en su continuidad o no.

Una mujer puede dejar de amar a un hombre si éste no es capaz de satisfacerla sexualmente
340 respuestas



19

Conclusiones

En el análisis de datos se pudo corroborar que los jóvenes se han apropiado de cierta información sobre temáticas de sexualidad, aunque algunos aspectos todavía no se conocen lo suficiente. Estos resultados dan la pauta de que el hacerse de información no necesariamente significa que existan conocimientos verosímiles sobre la totalidad de la temática, así como tampoco se correlaciona con el hecho de que se haya accedido a dicha información con educación sexual verídica y confiable.

Igualmente, en los datos se puede observar el interés particular de los sujetos por empaparse en el tema. Las respuestas recopiladas dan cuenta que existe cierta base de conocimiento y que se le brinda cierta importancia al aspecto psicológico en temas relacionados a la sexualidad.

Otro aspecto a tener en cuenta en base a los resultados y que tiene que ver con la pertinencia de esta investigación, se trata de las respuestas recogidas sobre a quién debería recurrir alguien que padezca de disfunción eréctil. El porcentaje más alto señaló que debería asistir a un psicólogo y el siguiente a un médico clínico. Esto en primer lugar significa que el compromiso del profesional psicólogo para con problemáticas relacionadas a la sexualidad debe ser grande, por lo tanto debe estar preparado para abordar casos de esta índole. Además, interesa rescatar la importancia de la comunicación, trabajo interdisciplinario y derivación entre profesionales de distintas disciplinas para un abordaje integral de los pacientes.

Un dato no menor que puede rescatarse de esta investigación es el papel fundamental que juega la presión social en cuanto a que se sostiene en el imaginario social que los jóvenes deben tener tanto deseo como excitación sexual en todo momento por transitar una etapa de supuesta potencia sexual. Estos pensamientos que se leen entre líneas en el común de la sociedad son los que muchas veces condicionan los encuentros sexuales entre jóvenes, quienes esperan llenar de alguna manera las expectativas sociales, sintiendo como fracaso absoluto un encuentro sexual en el que no estuvieron a la altura de las exigencias sociales. Se observan en algunas de las respuestas de los sujetos encuestados que una de las causas no orgánicas de disfunción eréctil puede darse por las presiones sociales y culturales que provocan nervios y grandes expectativas en los sujetos.

Por otro lado, se observó una gran diferencia en cuanto al sexo de los sujetos convocados a realizar el cuestionario, siendo el 79,7% de sexo femenino. Esto puede interpretarse como una mayor predisposición y un menor grado de inhibición por parte de este sexo al momento de acercarse a temas relacionados con la sexualidad. Asimismo, teniendo en cuenta al grupo masculino que sí se sintió convocado a participar, se puede

concluir que no hay grandes diferencias entre ambos sexos, tanto la información que poseen como las creencias en general son muy cercanas entre los sexos. Aunque sí se puede resaltar que en algunas premisas sobre creencias un numeroso grupo de sexo masculino no fue capaz de señalar su acuerdo o desacuerdo sobre las premisas propuestas, tomando parte por la respuesta “ni de acuerdo ni en desacuerdo” en muchas premisas. Es importante resaltar la conciencia sobre cuestiones de género que comienza a surgir en este rango etario pudiendo leerse cierta igualdad entre los sexos en cuestiones sexuales. Se observa, por ejemplo, que el grupo femenino intenta disminuir la presión social que se ejerce en el hombre en cuanto a satisfacer sexualmente a una mujer y sobre todo en cuanto a su erección, así como desde el grupo masculino se expresa completo desacuerdo en relación a que la única opción de la mujer es ser sexualmente dominada por el poder del hombre.

Entonces, se puede concluir que el grado de información sobre disfunción eréctil que poseen hombres y mujeres de entre 20 y 30 años es alto en algunos aspectos, y que una gran cantidad de sujetos se nutren de educación sexual proveniente tanto de sus familias, como de la escuela, parejas, y hasta profesionales de la salud. Así como también, en algunos casos por motivaciones personales realizan búsquedas en internet y redes sociales, y asisten a talleres de ESI por fuera de la institución escolar.

20

En cuanto a las creencias sexuales que este grupo etario posee, se puede concluir que en general son acertadas, tienen en cuenta que la erección del pene no es fundamental en un encuentro sexual, que el tiempo que este lleve no determina el nivel de satisfacción que se pueda provocar y/o sentir, así como tampoco llegar al orgasmo es la meta principal, que las relaciones sexuales no son solo para procrear, que existen diferentes maneras de conciliar un encuentro sexual y que el sexo vaginal no es la única forma legítima de hacerlo.

Al tratarse de una muestra no probabilística las posibilidades de generalizar a grandes poblaciones estos resultados son mínimas, por lo que la hipótesis de este trabajo queda refutada teniendo en cuenta los resultados recogidos.

Referencias Bibliográficas

Alcoba Valls, S., García-Giralda Ruiz, L., San Martín Blanco, C. (2004). *Guía de buena práctica clínica en disfunciones sexuales*. Madrid: International Marketing & Communications, S.A. Recuperado de: https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_sex0.pdf

Kaplan, H. (1990). *La nueva terapia sexual*. Méjico: Alianza
La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo.

Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Leyva, G. y de la Garza Toledo, E. (2012). *Tratado de Metodología de Las Ciencias Sociales.: Perspectivas Actuales*. México, DC: Fondo de cultura económica.
Margulis, M. (2000). *La juventud es más que una palabra*. Buenos Aires: Biblos.
Margulis, M. (2003). *Juventud, cultura, sexualidad: la dimensión cultural en la afectividad y la sexualidad de los jóvenes de Buenos Aires*. Buenos Aires: Biblos.
Masters W., Johnson, V. (1995). *La sexualidad humana*. Barcelona: Grijalbo.
Rubio, E. (1994). *Introducción al estudio de la sexualidad humana*. Méjico: Conapro.

Sampieri, R., Fernández-Collado, C., Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuanta Edicion. México, D.F: McGraw-Hill Interamericana.
Sexual and Relationship Therapy, Vol 18, No. 2, 2003. (Sexual Dysfunctional Beliefs Questionnaire).
Recuperado de:
file:///C:/Users/flopp/Downloads/Sexual_Dysfunctional_Beliefs_Questionnaire_An_inst.pdf

DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ÉTICAS

El/la abajo firmante, autor/a del Trabajo Integrador Final “**Información y creencias sobre disfunción eréctil en jóvenes**”, declara bajo juramento que llevará a cabo la investigación obrando en todo momento de acuerdo con la letra y con el espíritu de las Declaraciones de Núremberg y de Helsinki con el objeto de respetar los derechos

de las personas y salvaguardar su dignidad e integridad.

Lugar y fecha: Rosario, 20 de Mayo de 2020

Firma y aclaración: Vernaz Florencia