

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

COLEGIO DE COMUNICACIÓN Y ARTES CONTEMPORÁNEAS

**Campaña Mercadeo Social. Trastornos Psicológicos
en la adolescencia.**

Proyecto Integrador

Melissa Micaela Calero Torres

Nubia Michelle Calvachi Escobar

Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del
título de Licenciada en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Quito, 21 de diciembre de 2015

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

COLEGIO DE COMUNICACIÓN Y ARTES CONTEMPORÁNEAS

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Campaña Mercadeo Social. Trastornos Psicológicos en la
adolescencia.**

Melissa Micaela Calero Torres

Nubia Michelle Calvachi Escobar

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico: Ma. Gabriela Falconí, M.A.

Firma del profesor

Quito, 21 de diciembre de 2015

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:

Nombres y apellidos: Melissa Micaela Calero Torres

Nubia Michelle Calvachi Escobar

Código: 00107470

00100369

Cédula de Identidad: 1716383920

171924112

Lugar y fecha: Quito, 21 de diciembre del 2015

AGRADECIMIENTOS

Michelle Calvachi

Primero quiero agradecer a Dios por darme la vida y la oportunidad de culminar mi minor en comunicación, darme una familia que me apoya en todo lo que necesito y está siempre conmigo y por darme la capacidad de seguir dos carreras diferentes y ser una buena profesional en mi vida.

A mis padres quienes me han apoyado en mi decisión de realizar mi minor en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas, son quienes han estado desde un inicio de mi carrera de Arquitectura apoyándome en todas las decisiones que tomo para ser una buena profesional y una persona de bien. Son mi fuerza para seguir adelante a pesar de las dificultades que se me puedan presentar pero siempre con honestidad y respeto.

También quiero agradecer a mis hermanos quienes han estado en cada circunstancia de mi carrera y minor, apoyándome y ayudándome en todo lo que he necesitado. En especial a mi hermana Jacqui, por ser mi ejemplo a seguir, quien me motiva día a día para ser la mejor siempre y a pesar de firmeza en las cosas, me enseña que la puntualidad, la organización y la responsabilidad son importantes en una persona para que pueda triunfar.

Melissa Calero

Quiero agradecer a Dios por ser mi guía fundamental en toda mi vida, por darme la sabiduría para salir adelante y concluir con mis metas.

A mi familia por ser el pilar fundamental para salir adelante y acompañarme siempre en todos mis logros, enseñándome la importancia de la perseverancia y la responsabilidad para lograr mis objetivos, de igual manera, a mi hermana por que sin ella no sería lo mismo. A mis abuelos por ser mi motivación día a día, por que siempre han sido mi ejemplo a seguir.

Por último, a mis amigas por acompañarme durante este camino, por cada momento increíble que compartimos en estos años de universidad y por los que nos quedan por compartir.

RESUMEN

Este trabajo, se basa en el estudio general de los Trastornos Sexuales principalmente habla de qué se tratan y cuáles son los tratamientos en cada uno de estos. Además, se realiza un énfasis en uno de los tipos de Trastornos Sexuales que son las Disfunciones sexuales. Focalizando la investigación en los Trastornos hipersexuales como es la pornografía en adolescentes. El acceso al internet que hoy en día se maneja y cómo la pornografía cada vez se incrementa a nivel mundial en los jóvenes en especial en los niños a partir de los 9 años de edad. Demostrando principalmente las posibles causas y consecuencias de este trastorno.

ABSTRACT

This work is based on the general study of sexual disorders, mainly what they are talking about and what treatments are in each of these. Additionally we make an emphasis on one type of sexual disorders that are sexual dysfunctions. We focalize the research on disorders such as oversexed as pornography in adolescents. The access today to internet is so easy and how pornography increases in youth around the world, especially in children from 9 years old. Demonstrating the possible causes and consequences of this disorder

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	11
DESARROLLO DEL TEMA.....	12
Investigación nivel Internacional.....	12
Investigación a nivel Nacional	59
CONCLUSIONES.....	111
ANEXOS	112
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	117

Indice de tablas

Tabla#1: Motivos de consulta112
Fuente: IASP

Tabla#2: Aspectos de busqueda113
Fuente: IASP

Índice de gráficos

Grafico#1: FundaciónRemar	100
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#2: Charla Psicólogo	101
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#3: Decoración Charla	102
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#4: Integrantes	103
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#5: Charla Internet	103
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#6: Actividad	104
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#7: Actividad aula	105
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#8: Actividad aula 1	106
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#9: Actividad aula	106
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#10: Premios.....	107
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#11: Ganador.....	107
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#12: Comprobante ganadores	108
Fuente: Elaboración propia	
Grafico#13: Activismo	109
Fuente: Elaboración propia	

Grafico#14: Activismo medios110
Fuente: Elaboración propia

Grafico#15: Activismo integrantes.....110
Fuente: Elaboración propia

INTRODUCCIÓN

Los trastornos sexuales son considerados como enfermedades mentales, es importante tomar en cuenta cual es la historia de los trastornos sexuales para poder ir entendiendo de manera general todo lo que conlleva este trastorno. Uno de los trastornos sexuales son las disfunciones sexuales, las cuales hablan de las adicciones no sustanciales que son la pornografía y la sexualidad. La adicciones tanto a la pornografía pueden verse desfogadas en las adicciones sustanciales que son las drogas y el alcohol, esta adicción es importante detectarla a tiempo ya que en la actualidad los niños a partir de los 8 – 9 años de edad por medio de la tecnología han empezado a ver pornografía, esto lleva que empiecen a tener relaciones sexuales prematuramente y como consecuencia a esto se den los embarazos prematuros. Es un tema tan importante en especial para los padres de familia ya que son quienes ayudan a que este suceda o no en casa.

DESARROLLO DEL TEMA

Investigación nivel Internacional

1. Trastornos Sexuales:

El trastorno sexual es un estado funcional o comportamental que interfiere el ejercicio considerado normal de la función sexual. Según se clasifican en tres tipos:

- Trastornos de Identidad sexual
- Desviaciones o Parafilias
- Disfunciones sexuales

1.2. Historia de la Sexualidad:

La sexualidad ha sido un tema de interés común y al mismo tiempo muy controversial en la sociedad. El interés por parte de los investigadores, ha sido durante mucho tiempo, abordarla y explicarla ha ido cambiando en cuanto a modificaciones de la historia, sociedad y cultura. Por mucho tiempo atrás la sexualidad fue oculta ante la sociedad, ya que era considerado un tema tabú, pero con el pasar de los años fue manifestándose.

Según Fridman "... Si la manera en que pensamos acerca del sexo configura el modo como lo vivimos, entonces las palabras son pequeñas marcas del pensamiento, signos, que escritos en páginas o dichos al aire, cargamos con significados" (2003: p. 48).

En cuanto a la evolución Histórica de la sexualidad, "...de todos los temas sexuales el de las parafilias tal vez constituya uno de los que más curiosidad e interés haya despertado en todas las épocas de la humanidad" (Flores,1999: p.7) Las distintas variables sexuales y las parafilias, no son temáticas nuevas dentro del hombre. Para San Pablo, existen menciones de sexualidades prohibida en las Epístolas que se enfoca en cuatro oportunidades. Corintios 6: 9 y 6: 19, Timoteo 1: 10 y Hebreos 13: 4. Así mismo en el Viejo Testamento; en el Levítico, capítulo 18: 22 se menciona la

homosexualidad, la zoofilia en el 18: 23 y el incesto en el 18: 6. San Pablo en las Epístolas retoma el tema de la homosexualidad en Romanos 1: 24, Corintios 6:10 y Timoteo 1: 10 y sobre los afeminados en Corintios 6: 9. Yave habla de actos sexuales infames, abominables, maldades, actos pecaminosos, costumbres horribles.

Lewandoswki considera que hubieron muchos intentos en las civilizaciones occidentales por encontrar una investigación racional y sistemática del comportamiento sexual humano. Donde se cree que los médicos griegos antiguos como Hipócrates y los filósofos Platón y Aristóteles son considerados como los fundadores de la investigación sexual, ya que realizaron numerables observaciones ofreciendo de esta manera las primeras teorías enfocadas en las disfunciones sexuales la reproducción y la anticoncepción, el aborto, la legislación de la sexualidad y la ética sexual” (2000).

En la antigua Roma Imperiales, Sorano y Galeno, médicos griegos avanzaron y normalizaron el conocimiento sexual antiguo. Gran parte de su trabajo se dedicaron a una atención especial a las cuestiones sexuales. En la Grecia clásica según Yampey la idea de perversión abarcaba tres áreas, la social por transgredir la ley; la religiosa en cuanto a sacrilegio y la médica por expresar enfermedad. Al transcurrir el tiempo lo sagrado pasó a ser en gran medida lo moral, confundiéndose la perversión con un vicio (1981).

Lewandowski plantea que durante el siglo XVIII tuvieron lugar varias obras que permitieron avanzar en esta temática; como ser: el libro escrito por el médico Samuel Tissot, “Onanismo” (1760). A partir e de esto, inició una discusión vigorosa y crecientemente secularizada sobre la ética sexual y produjo los primeros programas públicos y privados sobre educación sexual así como nuevas clasificaciones y documentaciones sobre el comportamiento sexual.

Para el siglo XIX, las nuevas preocupaciones fueron en cuanto a la sobrepoblación, la psicopatía sexual y la degeneración dieron lugar al concepto de “sexualidad” además, guiaron hacia nuevos esfuerzos para obtener un conocimiento intelectual más firme sobre un tema que parecía expandirse rápidamente y hacerse cada vez más complejo.

En 1822 el filósofo y bibliotecario alemán Friedrich Karl Forberg, publica su “Manual clásico de doctrina erótica”, una colección de textos griegos y romanos antiguos que refieren a una gran variedad de comportamientos sexuales. Entre 1826-27 en Berlín, Wilhelm von Humboldt genera una clasificación neutral del comportamiento sexual humano según sus cuatro objetos posibles: 1. uno mismo, 2. el otro sexo, 3. el mismo sexo, 4. animal.

En 1843, Heinrich Kaan, médico ruso, plantea en su libro Psicopatías Sexuales, una organización de enfermedades mentales sexuales. En donde los pecados de la carne se reinterpretan como enfermedades de la mente. Después de esto, otros médicos y psiquiatras, comenzaron a utilizar términos teológicos medievales de la desaprobación como “desviación”, “aberración” y “perversión”. Al principio, hacían referencia a una creencia religiosa “falsa” o herejía; luego cambiaron conceptos médicos. El proceso entero es conocido en la historia como la “medicalización del pecado”.

En 1857 el médico francés B. A. Morel avanza en cuanto a la “degeneración” física y mental conocida también como degeneración hereditaria y progresiva, que entre otras cosas, explica la “impertinencia” sexual. Este concepto domina la discusión médica y sociopolítica.

En 1869, Karoly Maria Kertbeny, escritor austriaco-húngaro, se expresa sobre la “homosexualidad”, donde hacía referencia al término de Ulrich “uranismo”. Los “uranios” ahora son llamados “homosexuales”. La “Delegación Médica Prusiana Real” interviene para publicar un juicio de expertos que justifique castigar la homosexualidad. Estos científicos se niegan a que esto es un problema médico y se declaran incompetentes en materias de moralidad. A partir de ese instante, la legislatura tiene que creer en la desaprobación pública del erotismo del mismo sexo como una justificación para la ley.

A fines del siglo XIX, Krafft-Ebing describió el sexo en la mayoría de sus manifestaciones como “Una sucesión de odiosas dolencias”. En su obra maestra difunde una teoría del sexo como una enfermedad que se transmite de país en país y de generación en generación. Dentro de la obra que el realizó, hace referencia

mayormente a cuatro categorías de desviación: Fetichismo, Homosexualidad, Sadismo, y Masoquismo. Aunque, también hace referencia a Travestismo y Transexualismo, Satiriasis y Ninfomanía, Exhibicionismo y Voyeurismo, Zoofilia, Cleptolagnia, estimulación sexual producida por la orina o defecación, y Lolitismo. Además, hace énfasis en las perversiones con una extensa selección de casos verídicos, que iban desde los más brutales asesinatos lujuriosos hasta los más moderados ejemplos de fetichistas, generando así un terror hacia las distintas desviaciones sexuales y de esta forma hacia todas las manifestaciones de la sexualidad. Sus obras hicieron un aporte notable y permitieron avanzar mucho en el estudio de la sexualidad pero generaron una visión negativa de la sociedad hacia la misma debido a su manera de describir los sucesos.

En cuanto al siglo XX, Havelock Ellis, Sigmund Freud, e Iwan Bloch establecieron la investigación de los problemas sexuales como un esfuerzo legítimo en su derecho propio.

Iwan Bloch, comenzó a ver las “psicopatías sexuales” como manifestaciones inseparables y universales de la condición humana y finalmente, en los primeros años del siglo XX, atacó la noción de degeneración sexual en un estudio fructífero. Este médico berlinés fue quien acuñó el nuevo término: “Sexología”, que se refiere al estudio teórico del sexo. En este sentido, Iwan Bloch puede ser considerado legítimamente como el “padre de la Sexología”.

“Para hacer justicia a la importancia completa del amor en la vida del individuo y de la sociedad, y en lo referente a la evolución de la civilización humana, esta rama particular de la investigación se debe tratar en su propia subordinación como parte de la ciencia general de la humanidad, la cual está constituida por una unión del resto de las ciencias - de la Biología general, Antropología y Etnología, Filosofía y Psicología, la Historia de la Literatura, y la Historia completa de la Civilización” (Haeberle, 2000).

Bloch quería facilitar la investigación de la sexualidad considerando que hasta ese momento no existía ningún tratado completo de la vida sexual, pero pensaba que el tiempo era suficiente y que se tenía material disponible, y presentar el resultado desde un punto de vista centralizado.

Bloch, el psicoanálisis se apodera del término de perversión, dejando de lado el carácter escandaloso e inmoral, brindando un carácter de infantilismo, ya que el placer perverso sería el retorno, regresión o fijación de una práctica sexual infantil.

Freud agrega a esto que todos los seres en la infancia son “polimórficamente perversos”. Algunos autores como Weeks (1998) apuntan a que Freud transformaba las opiniones convencionales en cuanto a lo que constituía el sexo. Las usaba “como un arma con la cual poner en duda las definiciones tradicionales de la sexualidad” (Laplanche y Pontalis, 1980).

Freud intenta ampliar el significado de la sexualidad. Las perversiones decía, simplemente son actos que “extienden” las prácticas sexuales más allá de las regiones del cuerpo convencionalmente designadas como apropiadas (es decir los genitales de ambos sexos) o bien, que se “demoran” en actividades que pueden ser “decentes” si al final llevan a la sexualidad genital (la llamada estimulación erótica, tal como besar, acariciar, chupar, morder) pero que se convierten en perversión si permanecen como fines en sí mismas.

Weeks piensa que no era simplemente un producto de la evolución sino de imperativos culturales. Analizando esta obra, es posible sintetizar que Freud describe el desarrollo “normal” de la sexualidad humana así como las “perversiones”, es decir los comportamientos que no corresponden a la norma. El “impulso sexual” pasa por un proceso de “maduración” en que varios “impulsos parciales” se subordinan a una meta, genital, que tiene como fin la reproducción. Las tres fases principales de este proceso son: 1. fase oral, 2. fase anal, 3. fase fálica. También hay una “fase latente” en la cual el impulso sexual está inactivo hasta que se reanima durante la pubertad.

Freud plantea a la sexualidad infantil como uno de los principales hallazgos del psicoanálisis. Según él, la vida sexual se inicia con manifestaciones claras muy temprano, después del nacimiento. Distingue los conceptos “sexual” y “genital”, el primero es el concepto más amplio e incluye muchas actividades que no tienen nada que ver con los genitales. La vida sexual abarca la función de obtener placer de zonas del cuerpo (zonas erógenas) y una función que posteriormente es puesta al servicio de la reproducción. Freud al comienzo de su carrera pensaba que los seres humanos

nacen asexuados, pero luego descubre la sexualidad infantil, y a partir de ahí se dedica mayormente a ver el impacto que tiene ésta en la vida adulta.

Después de la Segunda Guerra Mundial, se produjo un cambio de escenario desde Europa a América, fundamentalmente Estados Unidos, por la persecución de los nazis. La Sexología experimentó un renacimiento en América por los esfuerzos de Alfred C. Kinsey (zoólogo en la Universidad de Indiana en Bloomington, EE.UU.).

En 1947 en los EE.UU., la penicilina (descubierta en 1928 por Alexander Fleming) y otros antibióticos, son utilizados en una escala amplia para curar enfermedades transmitidas sexualmente

En 1951 se desarrolla el primer anticonceptivo hormonal. Después de ser probada por varios años, “la píldora” se convierte extensamente en un principio disponible en 1960.

En 1955 el médico y psicólogo americano John Money introduce la distinción entre el “sexo” y el “género”. Esto contribuye a una discusión nueva y más sofisticada de las diferencias entre hombres y mujeres. La distinción gana creciente importancia en sexología y también en los estudios sobre las mujeres.

En 1973 los investigadores sociológicos americanos John Gagnon y William Simon, describen el comportamiento sexual como un comportamiento ‘escrito’, es decir, como un modelo de conducta que sigue cierta ‘escritura’, o como una combinación recíproca adquirida individualmente de varias escrituras a veces contradictorias proporcionadas por las instituciones sociales, familia, amigos, agrupaciones similares etc. Tales escrituras proporcionan modelos, muestras o definiciones de qué es o no es ‘sexual’ en una situación particular, cómo interpretarla y cómo ocuparse de ella. Debido a que el individuo está frente a las exclusivas escrituras sexuales, los conflictos personales en esta área son comunes. Con éstos y otros argumentos similares, los autores rechazan la anterior noción popular de un ‘impulso sexual’ humano universal.

Durante las últimas décadas, Según Haeberle la atención científica ha cambiado otra vez a los estudios médicos y fisiológicos. Principalmente por el impacto producido

por otros dos libros iniciadores, *Respuesta sexual humana* (1966) e *Insuficiencia sexual humana* (1970) escritos por William H. Master y Virginia Johnson.

La Sexualidad en la Actualidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), consideran que es imprescindible contar con definiciones elaboradas por consenso de los principales conceptos utilizados en los ámbitos de sexualidad humana y salud sexual. Éstos son fundamentales para lograr mayor eficacia en la comunicación, divulgación de información y formulación de medidas y programas especiales destinados a la promoción de la salud sexual. Sin embargo, lograr un consenso en este sentido ha resultado una tarea difícil. (2000)

La salud sexual se observa en expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de este modo la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de enfermedad o disfunción o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y garanticen.

Discusión acerca de la "sexualidad normal"

La historia va cambiando según el paso de los años, el estereotipo de lo que se tenía en épocas antiguas sobre lo "normal" es diferente y seguirá siendo de esta manera. Según Flores Colombino, "el hecho de que se haya despatologizado gran parte de las conductas sexuales antiguamente consideradas anormales no significa que vale todo, ya que toda cultura posee sistemas valorativos y normativos para el ejercicio de la sexualidad de sus integrantes como pautas deseables. Cada cultura diferente posee y poseerá un Sistema de Valores sexuales propio"(1999).

Existen cinco criterios desde los cuales se podría definir a la conducta sexual como normal o anormal:

1. Estadístico: si la mitad o más de la población practica determinada conducta sexual, ésta es normal. Varía según el lugar, la época, la cultura y la clase social. Debido a su frecuencia serían normales la masturbación, el sexo no marital y el sexo oral-genital; y serían anormales la homosexualidad, la paidofilia y la violación.

2. Filogenético: si la conducta sexual corresponde con el comportamiento de los primates o mamíferos superiores, es normal. La diferencia sería más bien una cuestión de grados y no de cualidad. Desde este criterio serían normales la masturbación, la homosexualidad, el sexo no marital y el sexo oral-genital; y permanecen con interrogantes la paidofilia y la violación.

3. Moral: este criterio tiene como base la tradición judío cristiana. Los preceptos de una comunidad son muy variables en cada cultura y en diferentes épocas, pero generalmente se da un consenso temporal, registrado en usos, costumbres y creencias. Esto ayuda a preservar los valores individuales y colectivos. Sería normal únicamente el sexo oral genital; y anormales la masturbación, la homosexualidad, el sexo no marital, la paidofilia y la violación.

4. Legal: implica las normas escritas y sanciones para defender a las personas y sus propiedades o derechos, las cuales también abarcan a lo sexual. Las leyes cambian según el momento histórico y según la cultura, pero marcan el consenso. Es un accidente territorial, ya que depende de las leyes de cada estado. Desde este criterio sería normal la masturbación y la homosexualidad; anormal la paidofilia y la violación y permanecen con interrogantes el sexo no marital y el sexo oral-genital.

5. Social: serían normales, correctas, adecuadas las conductas socialmente dominantes que no dañan a la sociedad o a sus miembros. Para este criterio estarían dentro de lo normal la masturbación, la homosexualidad, el sexo no marital y el sexo oral-genital; y dentro de lo anormal la paidofilia y la violación.

Según Fieldmann, "El bienestar sexual se define como el resultante de la integración armónica de la sexualidad a la vida de los individuos; para lo cual se requiere de: libertad, plenitud de desarrollo de las potencialidades, congruencia en los diversos niveles y formas de expresión y responsabilidad por los actos ante el propio individuo y los demás"(2003).

2. Tipos de trastornos sexuales

2.1. Trastornos De Identidad Sexual

Los trastornos de identidad sexual, se pueden dar en la niñez, en la adolescencia y en la edad adulta. En ellos hay una disociación entre el sexo anatómico y la propia identidad sexual, es decir el sexo con el que se identifica la persona.

Existen varios factores que definen la identidad sexual, hasta el siglo XXI, el sexo de una persona solía ser asignado únicamente por la apariencia biológica. Sin embargo, en la actualidad sabemos que en la definición de la identidad sexual están implicados multitud de factores, entre los que podemos destacar el psicológico, social y biológico. Existen alrededor de 78 factores distintos que se diferencian en sentido masculino o femenino en cualquier persona.

En la mayoría de las ocasiones, los hombres nacen con genitales masculinos y los cromosomas XY, mientras que las mujeres poseen genitales femeninos y dos cromosomas X. Sin embargo, existen personas que no pueden ser clasificadas por estos factores, ya que poseen combinaciones de cromosomas, hormonas y genitales que no siguen las definiciones típicas que se han relacionado con el varón y la mujer. De hecho, algunas investigaciones sugieren que uno de cada cien individuos puede nacer con rasgos intersexuales, o lo que vulgarmente se conoce como hermafrodita.

La formación de la identidad sexual es un proceso complejo que empieza en la concepción, pero que se vuelve clave durante el proceso de gestación e incluso en experiencias vitales tras el nacimiento. Existen muchos factores y algunas combinaciones de los mismos que pueden llevar a la confusión, pero la tradición en la mayoría de las sociedades insiste en catalogar a cada individuo por la apariencia de sus genitales. Por esta razón surgen muchos conflictos en personas que nacen con rasgos intersexuales. Por ejemplo, socialmente se le asigna a una persona la identidad sexual de un hombre, pero sus genitales son femeninos, esta persona puede experimentar lo que se ha venido a llamar disforia de género, es decir una profunda inconformidad con el rol de género que le toca vivir.

Algunos estudios indican que la identidad sexual se fija en la infancia temprana (no más allá de los 2 ó 3 años) y a partir de entonces es inmutable. Esta conclusión se obtiene generalmente preguntando a personas transexuales cuando se dieron cuenta por primera vez que la identidad sexual que les ha asignado la sociedad no se corresponde con la identidad sexual con la que se identifican. Tales estudios no tienen por qué ser exactos, ya que no se han realizado también con personas no transexuales.

En cuanto a los conflictos sobre la identidad sexual, muchas personas que nacen con combinaciones de rasgos de los dos sexos, es decir, se enfrentan a complicaciones cuando la sociedad se mofa o escandaliza de su físico -lo que suele ocurrir con las personas intersexuales- o insiste en que asignar a un individuo un sexo con el que no se identifica -lo que ocurre habitualmente entre las personas transexuales.

En el caso de las personas transexuales, sus problemas suelen reducirse cuando pueden pasar por el proceso de reasignación de sexo, en cual incluye la cirugía de reasignación sexual, mal llamada "operación de cambio de sexo".

Por otro lado, la identidad sexual suele intentar diferenciarse de la orientación sexual, en la que pueden darse individuos heterosexuales, homosexuales, bisexuales y asexuales. De igual manera que la orientación sexual, la identidad sexual no se puede elegir. Equivocadamente, hay personas que definen la transexualidad con una homosexualidad extrema; es decir, según estas personas, una persona transexual ama tanto al otro sexo que acaba identificándose con él.

Sin embargo, investigaciones en sexología apuntan a que la identidad y la orientación sexual son hechos absolutamente diferentes, por lo que pueden darse personas transexuales con diferentes orientaciones sexuales. De hecho, hay estudios que indican que más de un 30% de la población transexual es homosexual o bisexual, muy por encima al 5% ó 10%, porcentaje que suele darse en la población no transexual.

En relación con la identidad sexual también se suele hablar de la identidad de género o rol de género, es decir, la asunción y manifestación de lo que se siente basado en unas normas sociales.

Probablemente hay tantas formas de entender la identidad sexual y la de género como humanos existen, sin embargo las sociedades tienden a clasificar en compartimentos inamovibles a los individuos y a asignarles roles a veces muy reducidos.

Este etnocentrismo se pone de manifiesto al observar que en algunas sociedades existen otras clases de roles sociales; por ejemplo, los Hijra de la India son personas intersexuales y dentro de su cultura se les considera "el tercer sexo".

A veces la frontera entre la identidad sexual y la identidad de género no se muestra muy clara. En este punto, la teoría Queer rechaza la categorización del individuo en categorías universales como "homosexual", "heterosexual", "hombre" o "mujer". Según esta teoría, la orientación sexual y la identidad sexual de las personas son el resultado de una construcción social. De ser así no existirían papeles sexuales esencial o biológicamente inscritos en la naturaleza humana.

La homosexualidad es la orientación sexual (excitación erógena y/o atracción romántica) hacia individuos del mismo sexo. La palabra puede designar tanto la orientación entre hombres como entre mujeres.

El sustantivo gay se refiere a personas homosexuales de ambos sexos, aunque generalmente se usa hablando de un hombre homosexual. Habitualmente se usa el término gay para denominar al hombre homosexual que no reniega de su género biológico y que acepta los modismos culturales aceptados convencionalmente para tal género. Estos modismos varían de pueblo en pueblo por lo que ciertos modales y hábitos considerados femeninos o masculinos en un lugar no lo son en otro.

La homosexualidad femenina se llama también lesbianismo o lesbianidad (calidad de lesbiana). El adjetivo correspondiente es lésbico. Este término hace referencia a la isla de Lesbos (actual Mitilene) en Grecia y a la poetisa Safo, por sus poemas apasionados (dedicados a sus amigas) y la vida rodeada de otras mujeres, lo cual le valió la reputación de homosexual.

Es importante no confundir la orientación sexual con la identidad sexual ni con la práctica ni el deseo sexual. La sexualidad humana es compleja y las variables que definen al sexo son múltiples.

De igual forma se debe ser cauto y preciso en el lenguaje, puesto que a menudo se confunde al homosexual con otras figuras o entidades que nada tienen que ver. Así no hay que confundirlo con los transformistas, travestis o travestistas, transexuales, transgéneros o drag queens/drag kings (término más moderno semejante al de transformista pero con connotaciones queer). Puesto que nada tienen que ver. Así, existen también transformistas, travestis, transgénero y transexuales gays, pero también heterosexuales.

Algunos travestis incluyen para su cambio medidas que modifican físicamente sus cuerpos mediante uso de hormonas, depilación del vello corporal y cirugías con el objeto de feminizar sus cuerpos, sin incluir la operación de cambio de sexo. Estos cambios, si bien están relacionados con su orientación homosexual, tienen parámetros equivalentes a la orientación heterosexual, es decir, el travesti se identifica a sí mismo como un ser femenino o una mujer cuyo objeto de deseo son los hombres que configuren el estereotipo cultural heterosexual. Algunos travestis con el tiempo toman la decisión de convertirse en transexuales.

Un transexual es una persona cuya identidad de género es contraria a su sexo biológico, es decir, que su identidad sexual está en conflicto con su anatomía sexual. Según esta definición, se considera como "mujer transexual" a un individuo que nace con anatomía masculina y un "hombre transexual" es aquel que nace con anatomía femenina. En consecuencia, el individuo se siente preso en el cuerpo equivocado, padecimiento que se conoce como disforia de género.

En estas personas suele darse el deseo de modificar las características sexuales anatómicas que no corresponden con el sexo con el que se sienten identificados. Por eso, algunas de estas personas suelen pasar por un proceso de reasignación de sexo, que puede incluir o no una cirugía de reconstrucción genital, conocida comúnmente como "operación de cambio de sexo".

Las pruebas científicas obtenidas en estudios sobre la transexualidad hasta 2006 no son concluyentes para encontrar la causa o causas que provocan este comportamiento; sin embargo, muchas teorías proponen que su causa tiene origen biológico. Hay muchos factores que se tienen por establecidos y probados exhaustivamente por los estudios adelantados: la mayor parte de los transexuales son individuos normales desde el punto de vista biológico con órganos sexuales saludables, estructuras reproductoras internas intactas y con el complemento apropiado de cromosomas XX en las mujeres y XY en los hombres. Adicionalmente, se ha comprobado que el transexualismo es una condición por lo común aislada y no es parte de una psicopatología general como la esquizofrenia o la depresión grave. En una prueba efectuada en 1997 por el Dr. Cole con una muestra de 137 transexuales, menos del diez por ciento manifestaron síntomas asociados con enfermedades mentales

Las razones por las que estos individuos rechazan su anatomía son poco conocidas. Un erudito de la materia, Leslie Lothstein, publicó en 1984 una revisión crítica de 30 años de evaluación psicológica de transexuales, en la que llegó a la conclusión de que no se comprendía claramente la naturaleza y etiología de este comportamiento. Por eso, los profesionales de la salud cada vez más ven la transexualidad no como un asunto psicológico, sino como una cuestión física, aunque amplios sectores sociales tales como religiosos y conservadores creen que las causas de la transexualidad son predominantemente psicológicas, debido a que muchos transexuales desarrollan, desde la temprana infancia, un sentido de enfrentamiento con su anatomía genital; algunos recuerdan haberse identificado por completo con características del otro sexo a los cinco, seis o siete años de edad. En algunos casos, esta incomodidad infantil es parcialmente mitigada cuando se imaginan a sí mismos como miembros del otro sexo, aunque muchos de ellos pasan al travestismo real. Es menos común que surja una identidad total con el otro sexo antes de la adolescencia o en la edad adulta.

2.2. Causas De La Transexualidad

Durante la historia se han propuesto muchas causas psicológicas del origen de la transexualidad; incluyendo la de la existencia de "madres dominantes y la ausencia de la figura paterna", "padres que han deseado tener un hijo del otro sexo", "homosexualidad reprimida", "alteración emocional", "abuso sexual".

Ninguna de estas teorías, sin embargo, han sido aplicada con éxito a la mayoría de las personas transexuales y a veces ni a una minoría significativa. Muchas teorías también son desarrolladas para describir a las mujeres transexuales y, en el momento de aplicarlas a los hombres transexuales, pierden su utilidad.

Por otro lado, muchas de estas teorías han sido previamente aplicadas a personas homosexuales, en las que tampoco funcionó. Tales fracasos llevaron a considerar las razones físicas.

Experiencias con individuos que han pasado por la reasignación de sexo desde el nacimiento, para corregir deformidades causadas por una castración accidental o por darse en su anatomía caracteres intersexuales, sugieren con mayor fuerza que la identificación con el sexo biológico se determina en el nacimiento y que ésta probablemente predomina sobre el resto de caracteres que definen la identidad sexual.

2.3. "Cura" De La Transexualidad

Históricamente, los tratamientos psicológicos orientados a "curar" la transexualidad han sido un rotundo fracaso. En 1972, la American Medical Association Committee on Human Sexuality hizo pública la opinión médica dominante de que la psicoterapia es inefectiva para personas transexuales y que, además, la terapia de reasignación de sexo era más útil.

Un buen número de tratamientos que se utilizaron en el pasado son hoy en día considerados inefectivos para las personas con una significativa y persistente disforia de género, incluyendo la terapia de aversión, las medicaciones psicoactivas, la terapia

electroconvulsiva, tratamientos hormonales permanentes con el género anatómico de nacimiento y psicoterapia sólo.

La terapia reparativa orientada a personas homosexuales también ha sido aplicada a personas transexuales, ya que en ocasiones la transexualidad es vista como una homosexualidad extrema. Esta visión ha desaparecido hace mucho de casi todos los discursos científicos.

Mientras la escala de Kinsey expresaba una visión similar, la comunidad científica ahora rechaza esta parte de la teoría de Alfred Kinsey, considerando inútil esta terapia reparativa tanto para personas homosexuales como para personas transexuales.

Aunque muchas de las más importantes asociaciones profesionales de medicina han condenado repetidamente la terapia reparativa no sólo como ineficaz, sino como realmente dañina, ésta continúa siendo defendida como un tratamiento para la homosexualidad y la transexualidad por varias organizaciones con vínculos al movimiento cristiano conservador.

Sin embargo, para algunas personas transexuales, las terapias orientadas a resolver estos conflictos, distintas de los tratamientos somáticos para reasignar el sexo físico, pueden ser eficaces y útiles. Algunas personas pueden tener conflictos más leves entre la identidad sexual y sus características sexuales físicas. Estos individuos pueden no desear realmente someterse a un proceso de reasignación de sexo, pero pueden buscar asistencia para superar los conflictos a los que se enfrentan.

Si los individuos expresan su deseo de asistencia psicológica sin CRS, el asesoramiento de apoyo y psicoeducativo puede ser de ayuda. Sus razones para renunciar al proceso pueden incluir preocupaciones familiares o profesionales, percepciones de la dificultad del proceso, miedo a la pérdida de su posición o rol social, firmes creencias religiosas, real o percibida incapacidad para financiar el proceso y una avanzada edad o problemas médicos crónicos, que pueden, en algunos casos, considerarse contraindicaciones médicas para la terapia hormonal o la cirugía de reasignación de sexo.

Sin tener en cuenta su razonamiento, si su decisión es consistente, debería ser respetada. Estos individuos a menudo buscan métodos alternativos con los que puedan mejorar su vida, promoviendo la aceptación de su identidad sexual y mejorar su baja autoestima causada por el conflicto. Estos métodos pueden ser tratamientos somáticos parciales como sólo terapias de reducidas dosis hormonales, que permite a los pacientes a vestir y vivir parcialmente en el rol de género que se corresponde con su identidad sexual, e incluso -simplemente- permitir a la persona una válvula de escape segura para expresarse como varón o mujer puede proporcionar una gran satisfacción a los pacientes que, por una razón u otra, eligen no someterse al proceso de reasignación de sexo. la transexualidad viene desde el nacimiento.

3. Parafilias

Se caracterizan por una activación sexual ante objetos o situaciones que no forman parte de las pautas habituales de los demás y que puede interferir con la capacidad para una actividad sexual recíproca y afectiva.

Según el Dr. Pacheco de Psicología, nos dice: “Las parafilias son conductas sexuales recurrentes e intensas asociadas a fantasías sexualmente excitantes o a poderosos deseos sexuales.”

Las parafilias implican: (1) objetos no humanos, (2) el sufrimiento o humillación de sí mismo o de la pareja y/o, (3) a niños u otras personas que no otorgan su consentimiento.

Para algunos individuos, estas fantasías parafilicas son obligatorias para obtener la estimulación sexual y tienden a incluirlas en sus actividades sexuales. Para otros, las preferencias parafilicas ocurren solo esporádicamente (por ej: en situaciones de stress), pudiendo en otros momentos actuar normalmente.

La actividad parafilica puede llegar a ser traumática o dañina para la pareja que no otorga su consentimiento. Ejemplos de estos casos lo constituyen el sadismo sexual y la pedofilia, pues la víctima se convierte en pareja, sin desearlo o sin estar en condiciones de serlo.

3.1 Exhibicionismo

Es el exponer los genitales a mujeres desconocidas con el fin de obtener placer sexual sin necesidad de conocer a estas personas incluso, pueden llegar a masturbarse durante el acto o posteriormente al recordarlo. Las personas que sufren de esto, tienen un deterioro fuerte en sus vidas. Esta enfermedad es del género masculino. La edad de las personas que tienen este trastorno sexual comienza a los 18 años

El hecho esta en ver a sus víctimas atemorizadas o sorprendidas para que el exhibicionista sienta dominio. Estas personas no son ofensivas al contrario son tímidos. Al momento del acto de la exhibición demuestran ser inteligentes y una relación sociocultural normal. El exhibicionismo es uno de los delitos sexuales menos graves en el código penal.

Tipos de tratamiento como la terapia cognitiva conductual y entrenamiento en habilidades sociales combinadas con farmacoterapia.

3.2. Fetichismo

Como sucede en mucha parafilias, mientras el objeto se utiliza como algo externo y complementario a la relación, puede jugar un papel importante y enriquecerá ésta; pero si el fetiche es el único medio para lograr la satisfacción sexual estamos ante un problema que requiere ayuda profesional.

En otras palabras, el fetichista puede llegar a ser alguien que enfoca su sexualidad en objetos más que en personas. De ahí que también los aparatos diseñados con el propósito de estimular a los genitales, como los dildos o vibradores, sean catalogados como fetiches.

El fetichismo en este extremo requiere tratamiento integral en donde se busque controlar la angustia que lo lleva a desencadenar la parafilia, al tiempo que el paciente pueda establecer relaciones de pareja.

Se ubican también dentro de la categoría fetichismo:

-Estigmatofilia: La pareja tiene un tatuaje, cicatriz o perforaciones en el cuerpo por el uso de joyería, especialmente en la región genital, que incitará a la práctica sexual.

-Misofilia: El orgasmo se consume al oler o masticar ropa sudorosa o sucia, o artículos para higiene íntima femenina.

-Olfatofilia: El orgasmo deviene de olfatear olores emanados de las diferentes partes del cuerpo, especialmente de las áreas genitales y adyacentes.

Es importante aclarar que si bien algunos tenemos objetos que hacen las funciones de amuletos y les atribuimos cualidades específicas que sólo a nosotros son aplicables, eso no nos hace fetichistas en el sentido estricto de la palabra, pues lo anterior implica connotaciones eminentemente sexuales.

El fetichismo implica el uso de objetos no vivos o inanimados, tales como ropas íntimas de mujer y generalmente la persona se masturba mientras acaricia o huele estas prendas. Ante la ausencia del objeto deseado del fetichista, es frecuente que la persona no pueda lograr la erección o el excitamiento sexual.

El fetichismo travesti implica el vestirse con una o más piezas de ropa del género contrario. Vestido de esa manera, generalmente se masturba.

1. Trasvestismo. Vestir prendas, especialmente interiores, del otro sexo.
2. Zoofilia. También conocida como bestialismo, se refiere al sexo practicado con animales, que en algunos casos son entrenados para ello.
3. Andromimetofilia. La excitación depende de tener una pareja que, siendo mujer de nacimiento, represente y se relacione eróticamente como un hombre.

Es importante reiterar que contra lo que se suele creer, el voyeurista suele no recurrir a agresiones o amenazas, y prefiere fisgonear a violar o abusar sexualmente.

Cabe señalar que quien tiene este tipo de tendencias busca saciar sus instintos al acudir a lugares públicos, como parques o playas, o bien hacer uso de cerraduras o rendijas de puertas por las que apenas se pueda echar un vistazo. No obstante,

algunos estudiosos de este tipo de casos, como los sexólogos Charles Gellman y Gilbert Tordjman, sólo consideran auténtico voyeurismo aquel que se practica con un elemento intermedio, por ejemplo, binoculares, catalejos o una cámara.

Estudios al respecto señalan que un adulto con este problema revela que en su niñez y pubertad recibió estímulos visuales, auditivos o táctiles, que por razones variadas adquirieron particular significado para él o ella. Por ejemplo, en algunos casos su origen puede relacionarse con abuso sexual infantil, o con la prohibición cruel y reiterada para manifestar su curiosidad infantil en torno a temas sexuales. Particularmente, el inicio del voyeurismo está asociado a la excitación sexual tras la observación, tal vez casual, de una desnudo o una pareja, tratándose en muy alto porcentaje de los padres.

Los mismos especialistas indican que el voyeur difícilmente acude por propia voluntad a resolver su problema; generalmente es obligado por un familiar o, incluso, por orden de un juez. La terapia en quienes suelen vivir episodios esporádicos no va más allá de sesiones individuales o en grupo, pero en quienes lo manifiestan como rasgo de conductas compulsivas que ponen en riesgo su integridad física y las de otros, se prescribe medicación y psicoterapia.

3.3. Frotteurismo

El Frotteurismo, se da al restregar los genitales masculinos con mujeres desconocidas, en lugares públicos sin el consentimiento de la víctima. Es un acto donde el hombre fantasea tener relaciones sexuales con la persona afectada, lo que lo hace sentir placer es el momento de el contacto físico.

Los hombres que suelen padecer de este trastorno, varían entre los 15 y 25 años y generalmente tienden a tener dificultades al relacionarse con mujeres por su timidez. Una persona así, puede llevar una relación estable con una mujer, sin embargo, al salir a la calle, ellos sigue realizando estos actos en medios lugares con aglomeración. Según EcuRed, existen distintos tipos de Frotteuristas que son:

-Exclusivo: son los hombres que solo consiguen excitarse con el Frotteurismo.

-No exclusivos: pueden tener relaciones normales y aún así realizan el acto cuando lo sienten necesario.

-Parciales: solo rozan su cuerpo un momento

-Completos: lo hace con más fuerza intentando llegar al orgasmo.

-Selectivos: buscan una característica determinada en sus víctimas.

-No selectivos: no tienen ninguna preferencia, solo buscan frotarse con un ser vivo(2015).

Este trastorno, requiere de terapia psicológica con el fin de buscar el inicio de este comportamiento para encontrar una solución factible.

3.4. Pedofilia

La sintomatología esencial de este trastorno consiste en intensas necesidades sexuales recurrentes y en fantasías sexuales excitantes de por lo menos seis meses de duración, que implican actividad sexual con niños prepúberes. Los niños suelen ser menores de 12-13 años y el individuo ha de tener por lo menos cinco años más que el niño para que sea considerado el trastorno. La persona ha actuado de acuerdo con estas necesidades o se encuentra marcadamente perturbada ellas.

Es la parafilia no especificada caracterizada por atracción y actos sexuales con cadáveres, personas muertas. El frío cadavérico es un verdadero excitante para el verdadero necrófilo. Viene del griego "nekrós" (muerto) y "philéa" (amar).

Descamps describe tres formas. Por sadismo: Son los descuartizadores, los que desentierran cadáveres, que pueden culminar con actos de canibalismo; o los enfermeros que copulan con los recién fallecidos. Por amor: Hacen el amor por última vez con la mujer amada fallecida, negando la muerte. En estos casos, se trataría de un acto necrófilo aislado. Y por semejanza: En el pigmalionismo, ya mencionado, el individuo se siente atraído por las estatuas o monumentos, como Pigmalión, rey mitológico de Chipre, quien se enamoró de una estatua de mujer que él mismo había modelado. Afrodita le dio vida a la estatua y el autor se casó con ella. La inmovilidad y

frialidad del mármol se asemeja a la muerte. Además, la hipnofilia también se asemeja al pigmalionismo y a la necrofilia, pues la persona dormida está indefensa.

Este trastorno ya fue descrito en la antigüedad entre los egipcios, y Herodoto recomendaba no entregar los cadáveres de mujeres bellas a los embalsamadores sino varios días después de su muerte, para evitar su profanación sexual.

La pedofilia consiste en tener actividad sexual con un niño que no ha alcanzado la pubertad (menos de 13 años de edad). Para calificar como pedófilo, la persona debe ser por lo menos 5 años mayor que la víctima. Los individuos que manifiestan deseos pedofílicos generalmente prefieren a niños de una edad específica. Algunos prefieren a varones y otros a hembras. Es común que el pedófilo haga víctimas a sus propios hijos, pero también puede abusar de otros niños. Generalmente, los pedófilos emplean el chantaje y las amenazas. A veces se intercambian los niños.

Pedófilo, del griego paidós (niño) y filós (amante), es el adulto cuyo método repetidamente preferido o exclusivo de conseguir excitación sexual es el acto o la fantasía de establecer relaciones sexuales con menores.

- a) Incesto, se denomina a la relación sexual entre familiares directos. La relación incestuosa más frecuente es la llevada a cabo entre hermanos, pero ésta no es la situación más denunciada. El personaje abusador manifiesta ciertas características diferenciales con el paidofilo. Otra característica es que cuando el niño crece puede persistir el deseo mientras que en la paidofilia, el deseo decrece con el desarrollo del menor. El vejador incestuoso se considera provocado por la víctima y cree, pese a emplear la fuerza, que la relación sexual es beneficiosa para el menor. El responsable casa siempre es el varón, la mujer sólo incurre en relaciones incestuosas en el 1% de todos los casos

(Manual de Sexología y terapia sexual. Editorial Sintesis)

3.5. Masoquismo sexual

Según la revista Latino Health Magazine, el masoquismo sexual, es un trastorno psiquiátrico considerado anti natural(2012). Este acto masoquista, consiste en actividades que incluyen dolor para obtener placer. Estas personas masoquistas, pueden ocasionarse a si mismos dolor mediante pinchazos o asfixia. Casi el 30% pueden también participar en comportamientos sádicos (Sana Sana,2012).

Una persona masoquista, puede ser reconocida en su adultez temprana pero, comienza con juegos masoquistas o sádicos desde la infancia. Estas fantasías, son comportamientos los cuales pueden ocasionar problemas con el paso de los años.

No existe una causa específica para saber lo que hace a una persona masoquista sexual, sin embargo, algunas teorías afirman que es la presencia de algún tipo de trastorno. “Una teoría sugiere que las parafilias se originan debido a inadecuadas fantasías sexuales que se suprimen y se hacen más fuertes, ya que están prohibidas. Cuando finalmente se actúa sobre ellas, una persona está en un estado de angustia y excitación” (Sana Sana,2012). Muchas de las personas masoquistas, juegan un papel de dominio. Existe otra teoría donde el comportamiento que adopta una persona con este trastorno, busca una forma de escape a algún trauma de su infancia, que haya sido significativo para manifestarse con un comportamiento de éste tipo.

Nathan, Gorman y Salkind ofrecen un resumen de las teorías sobre el tema: “Los modelos de aprendizaje de comportamientos sugieren que un niño que es víctima u observador de conductas sexuales inapropiadas, aprende a imitar y refuerza estos comportamientos. Estos individuos pueden ser privados de contactos sexuales normales y buscan la satisfacción a través de medios menos aceptables” (Sana Sana, 2012).

Existen tratamientos de psicoterapia dirigida y trabajar con la raíz de esta conducta. Donde se realiza un análisis de los actos de esta conducta, corrigiendo las creencias de las personas poniéndoles en el lugar de la víctima.

3.6. Sadismo Sexual

La sintomatología esencial de este trastorno consiste en intensas necesidades sexuales recurrentes y en fantasías sexuales excitantes de por lo menos seis meses de duración, que implican actos (reales, no simulados) en los que el sufrimiento físico o psicológico de la víctima es sexualmente excitante. La persona ha actuado de acuerdo con estas necesidades o se encuentra marcadamente perturbada ellas.

Una practica muy común para los sádicos, que pasa inadvertida socialmente, es la violación de su pareja y disfrutar del dominio total sobre ella.

En los casos más graves no existe ningún componente sexual, basta con ver sufrir a la víctima y disfrutar del dominio total sobre ella. Las fantasías sexuales sádicas suelen comenzar en la infancia y los actos comienzan cuando el sujeto es todavía adulto joven. El curso suele ser estable, pero los períodos de estrés o depresión pueden hacer que se incremente el deseo de avanzar en prácticas, cada vez más violentas, que pueden llevar a la muerte de la pareja.

No se debe confundir el masoquismo y el sadismo con el sadomasoquismo, mejor denominado sumisión-dominación. Es muy frecuente oír, a nivel coloquial, que la mejor pareja de un sádico es un masoquista, pero se trata de una falacia, el masoquista disfruta con el dolor pero al sádico no les gusta disfrutar a la gente; se regocija por el dolor que ocasiona, no por el placer que produce, por tanto, no se pueden combinar como pareja. (Manual de sexología y terapia sexual. Editorial Síntesis. Pag 102, 103)

El sadismo sexual implica la realización de actos (reales, no simulados) que producen dolor o humillación a la víctima, con el fin de obtener placer sexual.

3.7. Fetichismo Trasvestista

Implica el utilizar la vestimenta de el género contrario. Al momento de vestirse de otra manera la persona generalmente se masturba por que disfruta de verse con esta ropa ya que no se identifica con el otro sexo. Las personas fetichistas transvestistas buscan pornografía para una satisfacción continua. Por lo general este

trastorno comienza en la adolescencia e implica la masturbación con ropa o ropa interior femenina. Según Magnus el sexólogo Hirschfield "Se sienten atraídos no sólo por las mujeres fuera de ellos, sino por la mujer en su interior" (s.f).

Algunos hombre fetichistas optan por recoger todo tipo de accesorio femenino como muñecas, camiones, ligüeros, entre otros para vestir como mujer y poder fotografiarse a si mismos pero con una apariencia distinta. Sin embargo, estas personas son muy discretas en cuanto a sus fantasías.

No se sabe exactamente las causas del fetichismo transvestista, a pesar de esto se cree que es por una curiosidad en adolescentes por verse en el sexo opuesto. Siendo algo inofensivo continúan realizándolo hasta convertirse en un trastorno sexual.

Si existe tratamiento para este tipo de trastorno donde se trabaja con terapia de reacción con descargas eléctricas, no obstante no es muy efectivo. Otra terapia es la orientación de comportamientos que ayuda a las personas a que respondan a estímulos sexuales apropiados.

El transvestismo siempre fue una parafilia específica, y el DSM III lo caracterizaba con 4 condiciones de la persona portadora de esta parafilia: "1º) Varón heterosexual que se viste repetida y persistentemente con ropas de mujer. 2º) Utilización de ropas del sexo opuesto con el propósito de obtener excitación sexual por lo menos al iniciarse el trastorno. 3º) Frustración intensa cuando la conducta es interferida y 4º) El trastorno no tiene los criterios de transexualismo".

En el más preciso DSM IV afirma que, el "fetichismo transvestista", y los criterios diagnósticos son: "A. Durante un periodo de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitante, impulsos sexuales o comportamientos que implica el acto de transvestirse, en un varón heterosexual. B. Estas conductas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la vida del individuo".

En principio, la diferencia del fetichismo con ropa de mujer es que, como vimos, en ese caso el placer está en la ropa en sí misma. En cambio en el fetichismo

transvestista, el placer sexual se obtiene usando la ropa de mujer. Hay varios tipos de fetichismo transvestista: primario, secundario, parcial, total, asociado a masoquismo sexual, solitario, ocasional, integrado a subcultura transvestista, con disforia de género.

En las historias clínicas de los fetichistas transvestistas se hallan antecedentes de castigos de niños con uso de ropas femeninas, y los síntomas se manifiestan tempranamente en la infancia y a comienzos de la adolescencia. La evolución depende del primer acto: si fue sólo parcial, o utilizó una prenda, como bombacha, soutien o lencería íntima bajo la ropa masculina, o sólo tacos altos o medias femeninas, que pueden pasar desapercibidas, o bien un transvestismo total o completo, que incluye ropa exterior y maquillaje. En caso de ser parcial, suele evolucionar hacia la forma total. Puede comenzar por la masturbación con una ropa o "artículo favorito" que usa, y luego la debe tener puesta durante el coito. Puede ser ocasional, sin grandes perturbaciones de su vida sexual.

También puede aparecer una disforia de género, es decir, incomodidad con su sexo masculino. Cuando se hace constante, pueden surgir deseos de vivir permanentemente vestidos de mujer y a veces intentan tratamientos hormonales y hasta cambio quirúrgico de sexo, lo que no está indicado.

Unos guardan celosamente su problema, sin compartirlo con amigos o padres. Otras veces consultan por sus depresiones o angustias, o por disfunciones sexuales; es raro que lo hagan por su transvestismo en sí, como en todas las parafilias. También es raro que tengan problemas con la ley, ya que la compulsión a robar ropas, propia de los fetichistas no es característica de los transvestistas. Con el paso de los años, la excitación sexual que provoca el uso de ropas de mujer se va atenuando y "puede llegar a desaparecer, o puede llegar a ser ocasionalmente una antídoto contra la ansiedad o la depresión o contribuye a una sensación de paz y tranquilidad".

3.8. Voyeurismo

Para muchos no es fácil entender que se pueda sentir placer al observar, generalmente a escondidas, a personas desnudas, en vías de estarlo o practicando el acto sexual. Esta afición recibe el nombre voyeurismo, y en más del 90% de casos se presenta en hombres en cuya infancia recibieron estricta educación.

"Voyeur" es quien disfruta contemplando conductas íntimas o eróticas en otras personas. La palabra proviene del francés que significa "ver" y en español el "voyeur" sería el "mirón".

El "voyeurista" generalmente observa en secreto a las personas preferiblemente desnudas en sus actos privados como estar tomando un baño, haciendo sus necesidades, durmiendo o en una relación sexual con su pareja. Antes, durante o al terminar la "observación" el "voyeur" suele masturbarse.

El Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales, lo define como una parafilia que son aquellos comportamientos sexuales recurrentes e intensos que incluyen objetos o actividades poco habituales. Se consideran una alteración o trastorno mental cuando dichas conductas provocan daño a la persona que lo practica o a terceros. En este caso hablamos de perversiones o desviaciones sexuales.

El voyeurista atenta contra el derecho de intimidad y la privacidad de las personas por lo que la sociedad lo castiga como un delito. Pero, no necesariamente todo "voyeurista" viola la intimidad de otro. Se dan un sinnúmero de casos de hombres a quienes les gusta ver a sus respectivas parejas en actos íntimos, y ellas son mujeres a quienes les gusta "exhibirse" y lo hacen con agrado y disfrute sexual. En el "exhibicionismo femenino" es una característica obtener la satisfacción sexual mediante la exposición de sus partes íntimas o su desnudez.

No debemos confundir el voyeurismo con el deseo de ver sexualmente a la pareja. Por igual, el hombre y la mujer se excitan viendo tanto como oyendo, tocando, oliendo o saboreando al otro.

Algunos autores consideran que ver pornografía es un acto de voyeurismo, pero sólo si la persona depende de ello como principal fuente de su complacencia sexual. Que alguien quiera ver a su pareja masturbándose, con su consentimiento, y ambos tener placer sexual con ello, no es voyeurismo sino otra forma de hacer el amor.

Para el "voyeur" observar en secreto es clave. Ve a través de binoculares, coloca cámaras ocultas en baños y dormitorios y el miedo a ser sorprendidos funciona como parte de la exaltación sexual. La taquicardia, la sudoración y la adrenalina que produce el temor a ser descubiertos son parte de su "acto" sexual.

Muchos "voyeur" han canalizado su parafilia a través de Internet, donde abundan sitios en que se colocan cámaras supuestamente indiscretas y, más que todo, mujeres fingen no saber que las están grabando mientras van al baño, duermen, se masturban o tiene relaciones sexuales. Los "voyeur" sacian así sus fantasías y deseos, "sin infringir" la ley.

El voyeurismo es catalogado por la Sexología como una de las más de 130 parafilias conocidas, entendiendo éstas como las distintas maneras que tiene el ser humano de lograr su satisfacción sexual más allá de la relación íntima tradicional. Además de la que hoy nos ocupa, se pueden mencionar como las más conocidas:

- a. **Exhibicionismo.** Mostrar los genitales por sorpresa.
- b. **Paidofilia.** Espiar, tocar o abusar de los niños.
- c. **Gerontofilia.** Tener una pareja sexual de la misma edad de los padres o abuelos.
- d. **Necrofilia.** Practicar el acto sexual con cadáveres.
- e. **Sadismo.** Producir deliberadamente dolor a la víctima para sentir placer.
- f. **Masoquismo.** La excitación deviene de ser sometido violentamente o recibir agresiones físicas.
- g. **Fetichismo.** Exteriorizar el deseo hacia alguna parte corporal, o hacia un objeto o prenda que utilice la persona deseada.

La perversión es conocida desde tiempos muy remotos y tiene una relación directa con la moral y la ética. Desde el siglo XVII y XVIII ya se han descrito sujetos que no se enmarcan en las reglas de su sociedad, que se guían por la total satisfacción de lo que algunos llaman sus instintos. Todo parece indicar que son incapaces de experimentar angustia o culpa y que por lo tanto no aprenden de la experiencia, por lo que no suelen buscar tratamiento en la clínica. Desde el siglo XIX se ha tratado de encontrar un origen orgánico en el sistema nervioso central, a la inversa se han postulado también teorías sobre el origen social; es decir que solo ciertas sociedades producirían perversos. Relacionado directamente con el origen de la perversión encontramos el objeto fetiche, término que viene derivado del portugués *feitico* que significa sortilegio o artificio; este elemento siempre llamó la atención de varias ramas como la sexología, la psiquiatría, a la psicología y exclusivamente al psicoanálisis. Se define al fetichismo como una actitud sexual que privilegia a una parte del cuerpo del partenaire (pareja) y/o a la utilización de objetos relacionados con éste; su importancia radica en que ciertas personas necesariamente utilicen este elemento para la excitación en el acto sexual.

El estímulo sexual suele motivarse volcando los cinco sentidos hacia las partes del cuerpo, aunque a veces éstas son sustituidas por prendas u objetos, llegando a ser la única manera de obtener satisfacción. Quien así vive su sexualidad es llamado fetichista.

La palabra deviene del francés *fètiche*, que en latín significa "ficticio" o "artificial", y de *ismus*, también del latín, e indica "estado" o "condición". Lo que para muchos es una perversión, consiste en el uso de partes del cuerpo (ajenas al propio) u objetos que en sustitución de los genitales de la pareja se tornan indispensables para provocar el orgasmo. En otras palabras, la utilización de manos, pies, senos, nalgas, piernas y más, de otras personas para alcanzar la satisfacción sexual; pero igualmente participan prendas de vestir, guantes, medias, pieles, zapatos, cinturones, bufandas, ropa interior y lo que la imaginación permita, siempre y cuando sean o hayan sido parte de la indumentaria de un ser deseado.

Esta patología se define como una fantasía sexual que adquiere su significado erótico/psicológico cuando el fetichista toma una prenda para reemplazar al ser humano y transformarlo en un objeto de deseo. Se trata, por lo regular, de cosas que por su suavidad y calidez evocan la primer infancia de alguien que vivió una educación con cánones marcados por represión sexual y en quien el sexo es visto como una falta o pecado.

Como es de suponer, el perfil de un fetichista es el de un individuo solitario y reprimido, cuyos sentimientos no son compartidos con nadie y quien evita el encuentro sexual con una pareja, pues el contacto físico le causa angustia.

La explicación que dan los investigadores sobre el hecho de que el fetichismo se presenta casi únicamente en varones, es que para excitarse sexualmente el hombre no requiere necesariamente de caricias y muestras de afecto como la mujer, ya que responde más fácilmente a estímulos sexuales. Ello aclara también porqué el fetichista quiere poseer los objetos de su deseo con los cinco sentidos, no sólo viéndolos, sino también tocándolos, acariciándose con ellos, oliéndolos y hasta metiéndoselos en la boca.

Ahora bien, dentro del fetichismo hay también clasificaciones, de ahí que podamos identificar a la dorafilia, que consiste en la excitación sexual proveniente del tocar pelo o cabello, piel, cuero y pieles, no sólo humanas sino en ocasiones animales. Igualmente, y dentro de la amplia gama de fetiches el calzado tiene un lugar especial, al grado que si se trata de cualquier tipo o modelo la parafilia se llama retifismo, o, yendo más allá, si el objeto de deseo son zapatos de tacón alto, se identifica como altocalcifilia.

Es posible que a estas alturas de la lectura todo esto le parezca una locura, pero detrás de lo anterior hay nuevamente una explicación científica que argumenta que el bebé jugando sobre la alfombra solo percibe los zapatos de la gente que lo rodea, con lo que este objeto se transforma en símbolo de afecto en esta etapa, es decir, lo amado y lo que le da protección.

4. Disfunciones sexuales

Según la Asociación Mexicana para La Salud Sexual, A.C. las disfunciones sexuales son problemas en cuanto a ser correspondido sexualmente. Factores como el deseo, la estimulación y el orgasmo, impiden el desarrollo de una vida sexualmente activa adecuada. Además, se obtiene una baja autoestima del individuo afectando a las relaciones de pareja. Existen las disfunciones sexuales masculinas y las femeninas. Los determinantes pueden variar de niveles según la naturaleza humana, desde el momento en que nacemos, las diferentes enfermedades, naturaleza psicológica, vínculo de pareja el ambiente social y cultural en cuanto al erotismo.

4.1. Existen cuatro tipos de disfunciones sexuales:

-Trastorno del deseo sexual: son alteraciones que existen en el funcionamiento sexual normal. El deseo, la excitación, y orgasmo generan de algún modo un malestar o fracaso. El deseo sexual hipoactivo y el trastorno hipersexual forma parte de este grupo.

-Trastorno de la excitación sexual: se caracterizan por producirse en el género masculino, muy poco en las mujeres. Entre estos están, el trastorno de erección, trastorno de excitación femenina, síndrome de la excitación genital persistente en la mujer.

-Trastorno del orgasmo: consiste en la ausencia o retraso del orgasmo persistente después de la fase de excitación normal. Este aparece mucho más en mujeres que en hombre

-Trastorno sexual por dolor: Consiste en algún malestar a causa de las relaciones sexuales ya sea en el acto o después de éste. Entre estos trastornos se encuentra el vaginismo y la dispareunia.

4.2. Trastornos hipersexuales

El Dr. Carlos Chiclan, PhD en consulta y profesor de la universidad San Pablo CEU (Madrid), nos indica que: "La hipersexualidad cuyo origen no es debido a una patología neurológica, consumo de sustancias o fármacos o episodios maniacos,

ha sido entendida desde diversas perspectivas psicopatológicas como un comportamiento impulsivo, compulsivo, adictivo, aprendido o de dependencia. La DSM-5 propone el Trastorno Hipersexual (THS) como un nuevo diagnóstico, caracterizado por el aumento en la frecuencia e intensidad de fantasías, excitación, impulsos y conductas sexuales no parafílicas, asociadas a un componente de impulsividad, que provocan un malestar significativo o un deterioro social u ocupacional.

Evaluamos la presencia del THS mediante los criterios diagnósticos propuestos por la DSM-5 y la comorbilidad en el Eje I en 401 pacientes ambulatorios. 57 pacientes (14,2%), refirieron presentar una excesiva conducta sexual. 41 (10,2%), 5 mujeres (12,2%) y 36 varones (87,8%), cumplirían los criterios clínicos para THS. Las conductas referidas fueron uso de pornografía y masturbación (51,2 %), masturbación (17,1%), relaciones heterosexuales consentidas (9,8 %) o todas las conductas (22 %). El 75,6% presentaba comorbilidad en el Eje I: Trastornos Depresivos (26,6%), Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (24,4%), Trastornos de Ansiedad (12,2%) y Trastorno Obsesivo Compulsivo (9,8 %). Referían problemas en el área personal (92,7%), de pareja (37,1%), social (22%), laboral (17,1%) y familiar (17,1%).” (Chiclana,2013).

De acuerdo al APA (Asociación Americana de Psicología), ha anunciado recientemente la publicación de un borrador de nuevas directrices de diagnóstico que identifican la adicción a la pornografía como una forma de "trastorno hipersexual" y, por lo tanto, que merece un estudio y un tratamiento serios. Las nuevas directrices de diagnóstico afirman que el “trastorno hipersexual” se caracteriza por:

“Durante un periodo de más de seis meses, fantasías sexuales recurrentes e intensas, impulsos sexuales y conducta sexual en relación con cuatro o más de los cinco criterios siguientes:

1. Se pasa un gran cantidad de tiempo con impulsos y fantasías sexuales y planificando entregarse a la conducta sexual.

2. Dedicación repetitiva a estas fantasías, impulsos y conducta sexual como reacción a los estados de ánimo disfóricos (por ejemplo, ansiedad, depresión, aburrimiento, irritabilidad).
3. Dedicación repetitiva a estas fantasías, impulsos y conducta sexual como reacción a acontecimientos estresantes de la vida.
4. Esfuerzos repetitivos pero sin éxito para controlar o reducir de forma significativa estas fantasías, impulsos y conducta sexual.
5. Entrega repetitiva a la conducta sexual al mismo tiempo que no se tiene en cuenta el riesgo de daño físico y emocional a sí mismo y a los demás.” (APA. Año 201)

Para poder entender de mejor manera lo que es el trastorno hipersexual, es importante empezar por entender sobre la adicción al sexo. Al hablar de adicción al sexo, es un tema donde no entra el consumo de alguna sustancia, pero al igual que en este tipo de adicciones, puede intervenir con la vida de las personas que lo padecen.

Según la Psicóloga Aurora Jechimer, nos explica que: “La adicción sexual es una forma en que algunas personas medican sus sentimientos o lidian con sus preocupaciones, al grado tal que su comportamiento sexual se convierte en el mecanismo para trabajar las ansiedades de sus vidas. El individuo puede llegar a un punto en donde se le hace difícil el detener, por si mismo su comportamiento sexual (o práctica adictiva) por períodos prolongados. Es una persona que le dedica mucho tiempo a la búsqueda y al complacer sus comportamientos o fantasías sexuales.” (Aurora Jechimer.

El individuo busca como hipnotizar sus sentimientos de pérdida o de incomprensión, o simplemente hace como una válvula de escape a sus ansiedades, pero al inicio como cualquier otra adicción, les origina una satisfacción temporal, pero con el tiempo provoca problemas en el desarrollo de la vida cotidiana del individuo.

Por otra parte, la Psicóloga Aurora Jechimer, no expone: “Es importante diferenciar la adicción sexual de la hipersexualidad, que puede manifestarse tanto en

hombres como en mujeres, y éste tipo puede ser confundido con adicción o desde mi punto de vista, puede ser una línea muy delgada que separa una actividad de un trastorno que puede afectar la vida de las personas, dentro de lo visto de los procesos cognitivo y conductual, en el segundo el comportamiento de los hipersexuales o adictos en ocasiones puede verse confrontada por reforzadores negativos ya que no pueden llevar a cabo sus deseos, pero dada su obsesión puede llevarlos en determinado momento a traspasar la delgada línea de lo permitido, para mí puede darse, por ejemplo en los pedófilos, dada la formación social, sabemos que nuestro papel como adultos es proteger a los niños, pero creo que las personas con un severo trastorno sexual, el cual no es satisfecho, puede que para el satisfacerlo con niños esa la única manera de encontrar la satisfacción, se puede deber a una disfunción en el funcionamiento de su cerebro.” (Aurora Jechimer. Adicción al Sexo. <http://www.psicologosclnicos.com/articulos/adiccion-al-sexo/>)

De igual manera, Jechimer afirma que la adicción al sexo es considerada como una de las adicciones más negadas en nuestra cultura. No toda desviación sexual es una adicción, pero el uso del sexo como sustituto de las relaciones sanas con los demás, es un síntoma del desorden adictivo sexual.

Muchas veces se presenta la adicción sexual, en los individuos que lo hacen para sentirse mejor, más seguros, amados, protegidos y satisfechos, se debe tomar en cuenta que somos vulnerables a las cosas que nos ayudan a subir el autoestima y ayudan a enfrentar dificultades que se presenta en la vida. Todas las personas estamos propensas a adquirir cualquier tipo de adicción, los procesos psicológicos y neurológicos que están involucrados en la formación de un alcohólico o drogadicto son los mismos responsables de las adicciones al trabajo, al estrés, a las fantasías, a las relaciones dependientes, a la comida, a la televisión, a la limpieza, a los deportes, al ejercicio, a la apariencia física y a las rutinas diarias.

4.3. ¿Qué es la hipersexualidad?

Según la Psicóloga Aurora Jechimer, no indica que: “La Hipersexualidad es una variación sexual y se aplica a aquellas personas cuyo impulso sexual es muy intenso y les impide sentirse satisfechas sexualmente, por lo que desean constantemente actividad sexual. Es prácticamente imposible establecer unos criterios fiables para decidir cuándo el deseo sexual es excesivo, pero lo que sí está claro es que cuando una de las partes de la pareja se queja de que las demandas son desmedidas, puede desequilibrarse la relación y empujar a la infidelidad y a la separación. En el caso de las mujeres, a la Hipersexualidad se le denomina comúnmente Ninfomanía y en los hombres se llama Satiriasis”(s.f.)

Por otro lado, La Organización Mundial de la Salud, define al trastorno hipersexual como “Impulso sexual excesivo”, el cual aparece con mayor frecuencia durante el final de la adolescencia o en el comienzo de la edad adulta. Puede presentarse como un cuadro aislado o dentro de un trastorno afectivo.

La principal característica del trastorno hipersexual es la obsesión por el sexo. A la persona le acompañan constantemente pensamientos, preocupaciones mórbidas y fantasías que pueden perturbar su funcionamiento habitual. La imposibilidad de saciarse, que corresponde a una sensación anormal de insatisfacción sexual, el orgasmo no conlleva a la relajación completa, sino que reaparece inmediatamente el deseo de realizar el coito y la compulsión, es decir, la actuación repetida, frenética y constante de actividad sexual.

4.4. ¿Por qué las personas se convierten en adictos sexuales?

Todas las personas son diferentes por lo que la adicciones se puede presentar de distintas maneras, pero generalmente hablando existen razones psicológicas, biológicas y espirituales.

“El adicto biológico es alguien que ha condicionado su cuerpo a recibir químicos o sustancias cerebrales a través de unos procesos de reforzar unas fantasías sexuales, con eyaculación que provee el que estas sustancias se liberen hacia el cerebro.

Psicológicamente, el que tiene la necesidad de medicarse o escaparse de situaciones físicas, emocionales o de abuso sexual, en donde dicha persona encontrar la medicina sexual, antes del alcohol o algún otro tipo de drogas.

Espiritualmente, una persona que trata de llenar el vacío de Dios que hay en su corazón, con su adicción sexual. Su adicción es su espiritualidad, lo consuela, lo celebra y siempre está para él o ella presente y disponible. Pueden haber adictos sexuales que representen uno o más de las razones arriba mencionadas. Por esa razón un especialista en esta área se recomienda para aquellos que se han llegado a envolver en este tipo de situación.” (Jechimer, s.f.)

4.5. Niveles de adicciones sexual

“Existen cuatro niveles de adicción. Los cuales ayudarán a catalogar y comprender el alcance de la adicción de alguien.

1. Masturbación compulsiva, vida de fantasía, codicia del corazón, masturbación habitual en el matrimonio. (Aunque la fantasía y la lujuria están en el primer nivel, a menudo estos pensamientos y recuerdos son los más difíciles de erradicar).
2. Uso de pornografía (generalmente acompañado por masturbación), “sexo telefónico”, pornografía “sutil”, libros explícitos.
3. Encuentros con adultos que lo consienten, encuentros anónimos, con personas que practican la prostitución, frecuentar librerías para adultos, espectáculos de desnudo.
4. Cosas que involucran a otros ignorantemente o en contra de su voluntad. Estas incluyen: llamadas obscenas, exhibicionismo, voyeurismo, vejación infantil, violación e incesto.

Estos niveles se entremezclan fácilmente y a menudo progresan hacia las actividades del nivel cuatro si continúan desenfrenadamente.” (Jechimer, s.f.).

Para poder entender de mejor manera y tener una idea mucho más amplia sobre los trastornos hipersexuales, tenemos las siguientes preguntas que han sido respondidas por la psicóloga Aurora Jechimer.

4.6. Entrevista a la Dra. Aurora Jechimer

“¿Existe alguna diferencia entre una persona que tenga un empuje sexual fuerte y una que tenga una adicción sexual?”

Hemos escuchado mucho esta pregunta, en programas de radio y televisión cada vez que tocamos el tema. Una persona con un empuje sexual fuerte, se satisface con el sexo. Pero cuando su pareja le dice que no por alguna razón válida no va corriendo a satisfacerse sexualmente de alguna manera inapropiada, o tampoco interpreta esto como un rechazo a su persona. El adicto sexual es todo lo contrario.

¿Puede convertirse una persona en un adicto a la masturbación?

Tal vez es la adicción sexual que más tratan los consejeros que trabajan en esta área. Es usualmente la masturbación el primer acto sexual que posteriormente se convierte en un hábito descontrolado. Es ahí donde usualmente todo adicto sexual comienza su comportamiento, y se mantiene activo, aparte de otros comportamientos adquiridos en el camino.

¿Qué rol juega la pornografía en la adicción sexual?

La pornografía, para muchos adictos sexuales, combinada con la masturbación, se constituye en una de las piedras angulares de su disfunción. A muchos adictos se les hace extremadamente difícil el alcanzar la sobriedad de este tipo de combinación. La pornografía con fantasías crea un mundo irreal en donde el adicto visita, primero en la etapa de la adolescencia y luego en otros niveles del desarrollo y crea una relación de objetualización que lo condiciona a depender de fantasías y objetos para alcanzar llenar sus necesidades emocionales y sexuales. Esto cientos de veces antes de tener sexo con una persona real.

¿Puede una persona ser un adicto sexual y a la misma vez no tener relaciones sexuales con su esposa?

Algunos psicólogos le llaman a eso anorexia sexual. En esta etapa de la adicción sexual, el adicto prefiere estar inmerso en su propio mundo de fantasías sexuales, que tener relaciones sexuales con su pareja. El adicto/anoréxico evita el sexo relacional y por lo tanto el sexo con su pareja se convierte en algo infrecuente, que cuando se da es por solicitud de la parte no adicta.

¿Cómo es la vida con un adicto sexual, desde el punto de vista de una esposa o pareja?

Las parejas o esposas de un adicto sexual reportan sentimientos similares. El sentimiento este de soledad es una experiencia común en las parejas de adictos sexuales, este sentimiento de que la persona no puede abrirse para mostrar quien realmente es. También es común ver el coraje y la ira que levanta el no tener unas necesidades satisfechas. Aunque el adicto sexual siga en su compulsión, es posible que su pareja pueda recibir ayuda que la pueda aliviar y apoyar. Se tiene que buscar ayuda, porque los sentimientos de ira, pérdida, soledad y otros que se experimentan al vivir con un adicto sexual, pueden a largo plazo tener unos efectos y consecuencias adversas para la pareja no adicta. Se le debe hacer saber a la persona que en la inmensa mayoría de los casos la adicción de la pareja no tiene nada que ver con el desempeño de su esposa o pareja, sino que es algo que posiblemente comenzó mucho antes de ella haberlo conocido. La adicción de esta persona le iba a causar un daño a cualquiera otra persona que se hubiera convertido en su pareja.

¿Existe recuperación para un adicto sexual?

Existe recuperación y liberación para un adicto sexual. Es algo que toma tiempo y mucho esfuerzo, especialmente durante el primer año, pero con ayuda el adicto sexual puede experimentar restauración en su vida espiritual, emocional, relacional y financiera. Hemos visto a muchas parejas convertirse en un matrimonio mucho más sólido y más feliz de lo que hubieran siquiera pensado.

¿Cómo puedo conseguir un especialista en adicción sexual?

Conseguir un terapeuta en esa área a veces no es tan fácil, especialmente alguien con convicciones cristianas, pero al final encontrará un lugar en el Internet que puede

visitar para obtener no solo libros y literatura pertinente a esta problemática, sino también la dirección y teléfono de personas preparadas en esa área.

¿Pueden mujeres padecer de adicciones sexuales?

El número de mujeres que están recibiendo tratamiento cada vez va en aumento. Esto gracias a la información que se provee sobre el tema que llega a romper unas barreras que les hace posible a estas personas el acercarse en busca de ayuda. Si a un varón se le hacía reconocidamente difícil el aceptar un problema y buscar ayuda, por lo que podría considerarse ser un paria social, podrán ustedes imaginarse la presión que sentirán las mujeres.

Viviendo en una sociedad que está plagada de insinuaciones sexuales, ¿hay alguna manera de ayudar a nuestros niños y educarlos para prevenirles en el futuro algunas de estas disfunciones sexuales?

A pesar de que la mayoría de las personas que son pacientes de adicción sexual (pornografía, relaciones extramaritales, prostitución, etc.) son personas adultas, estas han admitido el no haber tenido suficiente información saludable en el área sexual, que les hubiera dado perspectiva y balance en la vida. Es la mejor combinación que existe al momento entre investigación científica sobre el tema, unido a principios espirituales que le dará a jóvenes una perspectiva propia de la sexualidad a la vez que los mantiene informados.

La pérdida de la esperanza es un asunto grave, pues como dice el dicho: 'la esperanza muere al último'. Si la víctima ha perdido toda esperanza lo más probable es que ya haya pensado o esté pensando en el suicidio.

En el entorno social las consecuencias llegan en un segundo tiempo, es decir, después de afectar a los tres entornos principales. Cuando una familia es destruida por la adicción sexual, pronto tendremos un número más en las estadísticas de desintegración familiar; si tenemos desintegración familiar la sociedad es afectada pues los hijos de estas familias desintegradas quedarán posiblemente con un fuerte trauma que viene de todo lo que vivieron antes de ver la separación de sus padres.

Si un adicto pierde, la sociedad pierde también, pues es precisamente que producto de ésta adicción tenemos violadores, pervertidos sexuales, acoso sexual, abuso infantil, prostitución y un sin fin de consecuencias derivadas a su vez de todo esto.” (Jechimer,s.f.)

Los adictos al sexo tienen características muy definidas que son las siguientes:

- El patrón del adicto al sexo tiene es una conducta que está fuera de control y continúan con dicho patrón a pesar de que destruyen su vida.
- Los individuos adictos al sexo a menudo buscan el sexo peligroso o de alto riesgo.
- Practican su sexualidad sin protección.
- Tienen severas consecuencias en su vida a causa de su conducta sexual.
- Esta adicción se ve afectada en los entornos como: el trabajo, a los pasatiempos, amigos y familia.
- Usan el sexo para ayudar a controlar su estado anímico y enfrentarse al estrés y la ansiedad.
- Su obsesión por los actos sexuales es tan extrema que interfiere en su vida normal.
- Puede haber periodos en que se extingue todo comportamiento sexual y desarrollan aversión al sexo.

Las adicciones sexuales no tienen que ver con la debilidad moral o falta de carácter. De hecho, cuanto más se relaciona el adicto al sexo tiende a cambiar su conducta y toma malos comportamientos. En todos los adictos, su adicción tiene que ver con el intento de manejar el dolor emocional. Por lo que la adicción al sexo les conduce a practicar rituales que acentúan la obsesión. Es por ello que estos rituales favorecen la conducta sexualmente compulsiva y es cuando llega a la desesperación. Como una cura a esa desesperación el adicto al sexo vuelve a la obsesión para de

cierta forma escapar del dolor. El sexo se convierte en el remedio para reducir la ansiedad de forma morbosa y obsesiva.

Una característica importante del adicto no tiene control en sí mismo y siente vergüenza, dolor y odio. En ocasiones el adicto pretende parar, pero repetidas veces no logra hacerlo. Como consecuencia a esta adicción se presenta la incapacidad para manejar su propia vida esto se puede evidenciar en las consecuencias que sufren los adictos que son: relaciones perdidas, dificultades en el trabajo, arrestos/detenciones, problemas económicos, pérdidas de interés en asuntos no sexuales, falta de amor propio y un sentimiento de desesperación.

Como consecuencia aparece una conducta sexual irrefrenable que genera el alivio de un malestar interno las cuales producen consecuencias muy negativas en el sujeto, físicas, psicológicas y sociales, viviendo un alivio en secreto y sentimiento de culpa.

Las conductas que se presentan con relación a la adicción al sexo son las siguientes:

- Autoerotismo compulsivo.
- Búsqueda ansiosa de múltiples amantes.
- Frecuencia habitual de prostíbulos, teléfonos eróticos o web porno.
- Conducta hipersexual y obsesiva con una relación.

Un trastorno de conducta que presenta el adicto es la sexoadicción, de tipo obsesivo que afecta sobre todo a los hombres, la cual aumenta con la falta de satisfacción sexual y se ve unida a estados de ansiedad y depresión.

4.7. Tratamiento de la adicción al Sexo

Se considera que las adicciones son de los trastornos más complejos de tratar. Los pacientes saben que este procedimiento los lleva a un daño, pero les es difícil tomar la decisión y decir hasta qué punto debe llegar. Los riesgos que el paciente corre son: contraer enfermedades de transmisión sexual, agotamiento físico, pérdida de empleo, caer en problemas de acoso sexual, desintegración familiar y rechazo. Cuando

las acciones pasan de ser secretos y se conocen las evidencias, es cuando la familia y los amigos descubren en qué invierte su tiempo y dinero y casi siempre lo marginan.

Existen terapias que si se pueden emplear y ayudan al paciente a superar su adicción, tomando en cuenta que cada paciente es diferente pero a pesar de ellos las pautas básicas son las siguientes:

- Recibir terapia cognitiva-conductual. Que el paciente modifique sus conductas.
- Aumentar la autoestima. Descubrir sus fortalezas y atributos.
- Asistir a un grupo de autoayuda. Es recomendable que se lo haga con Neuróticos Anónimos.
- Apoyo ambiental y psicológico de parte de familia, amigos y vecinos.

Existen pruebas que delatan al paciente las cuales pueden ser las grandes cuentas de teléfono, el ser visto con frecuencia en las cercanías de burdeles, salas de cine donde se exhiben películas pornográficas o comprando revistas que se relacionen a este tema.

Un adicto compulsivo al sexo después de tocar fondo, es decir, se pregunta que ha hecho de su vida y llega al punto de sentir culpa y dolor por el daño que se causó a sí mismo y a los demás, se da cuenta que llegó el momento de iniciar un tratamiento médico psicológico.

La impotencia por la que pasa el paciente es no saber manejar las emociones, que cuales son causantes del desequilibrio económico, el rechazo social, la pérdida de valores, el cansancio físico y mental y también el hecho de carecer de propósitos, podrán encaminarlo a tomar la decisión de cambiar. Es por esta razón que se considera que requiere de rehabilitación profunda. Los ingredientes necesarios para poder tener la transformación con éxito son la constancia y el entusiasmo por recuperar el tiempo y oportunidades perdidas.

Es importante reconocer que la experiencia ha demostrado que es posible salir adelante después de esta adicción con la ayuda de un profesional.

4.8. Pornografía en la adolescencia

La pornografía según la psicóloga Claudia Cuyún, es tener la facilidad de acceder a sitios eróticos hasta que ya no exista un control y pase a formarse un adicción que con el tiempo traerá consecuencias en cuanto pérdida de energía, tiempo sueño y hasta el precio de la pérdida familiar y de parejas.

El diccionario Webster's New Collegiate mencionado en Masters; Johnson y Kolodny, afirmó que "la pornografía viene de un término griego que significa escritos sobre las prostitutas; aduce el término a cualquier forma de provocar excitación sexual, mientras que el término "obscenidad" se refiere a cualquier cosa que sea desagradable a los sentidos diseñado para invitar a la lujuria o depravación"(Cuyún,2014).

Según las estadísticas proporcionadas por el propio Google a través de los motores de búsqueda de Internet, la palabra más buscada en Internet es sexo. (Sánchez, Iruarrizaga 2009). La función de la pornografía, es remplazar las relaciones sexuales físicas, esto se ocasiona con más frecuencia en las personas que no tienen una pareja o una relación estable, generando de cierta forma una confianza con una persona desconocida. Además, explica que es una parte inicial de un acto sexual para estimulación en ciertas parejas.

El uso del Internet cada vez ha ido avanzando con el paso de los años, ahora el alcance a distintos medios de información es accesible a cualquier persona. Al ser el Internet un recurso facilitador de cualquier tipo de búsqueda, este se puede mal utilizar ya que es un medio que sacia la curiosidad que tienen los hombres en cuanto a buscar información acerca de distintos temas inclusive el sexo. Hay que tomar en cuenta que esto que se lo ve como algo inofensivo, puede ser algo que a la larga se puede convertir en una enfermedad mortificante, progresiva y llena de consecuencias como es la adicción.

Según Sánchez e Iruarrizaga, "La prevalencia de la adicción a Internet varía extensamente, en una revisión reciente sobre su prevalencia entre la población general estadounidense se relata una estimación de entre el 0.3 y el 0.7 % (Shaw y

Black, 2008). En otros casos se habla de cifras más altas, según un estudio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford (California) presentado en la 28 Reunión Anual de la Asociación de Trastornos de Ansiedad de América. (Aboujaoude, 2008), cerca del 1 % de la población general de los Estados Unidos muestra adicción o un uso problemático de Internet. En otros países los datos son más alarmantes, en China el 13.7 % de usuarios chinos adolescentes pueden cumplir los criterios de adicción a Internet, aproximadamente 10 millones de adolescentes”(2009).

Según Griffiths, “Con el avance de la investigación se debe hacer evidente que en la mayoría de las ocasiones la adicción a Internet no es sino un trastorno secundario a otros como la fobia social, depresión, adicción al sexo o a diversas parafilias(Sánchez, Iruarrizaga, 2009).

Según las psicólogas Sánchez e Iruarrizaga, la adicción al sexo implica ver, descargar, comprar pornografía y participar en salas de juego con la finalidad de recrear distintas fantasías sexuales. Entonces se las divide en las ciber-relaciones que son las salas de chat y por otra parte están las adicciones ciber-sexuales donde entra el uso de la pornografía y salas para sexo en Internet.

El ciber-sexo se lo conoce como chats o foros de discusión en línea donde se puede realizar prácticas sociales y sexuales. Según Ross, es un medio donde se conecta la acción con la fantasía y se reemplaza lo real por algo más simbólico. (Sánchez, Iruarrizaga, 2009). Por otra parte, Búrdalo nos dice que “A diferencia de otras relaciones sexuales, el cibersexo no es motivo de sanción cultural en la medida que está exento casi por completo de complicaciones sentimentales, estas finalizan al apagar el ordenador y volver a la vida cotidiana” (Sánchez, Iruarrizaga, 2009).

Por otro lado, está la pornografía que es un lugar donde las personas exploran distintos sentimientos sexuales más privadas y hacen realidad sus fantasías dentro de cualquier deseo sexual.” La pornografía en internet se diferencia notablemente de la que existe en los soportes clásicos (revistas y videos) porque no se basa exclusivamente en la exhibición de genitales sino que permite también el voyeurismo. Mediante webcams instaladas hasta en los lugares más íntimos, los usuarios pueden ingresar en determinadas intimidades, surgiendo una pornografía que no se basa en el

sexo explícito, sino en lo mórbido de poder ver sin ser visto” (Sánchez, Iruarrizaga, 2009).

4.9. Pornografía y neurociencia

Algunas investigaciones que se realizaron en la Universidad de Cambridge dentro del Departamento de Psiquiatría, afirman que el comportamiento sexual compulsivo, afecta la actividad cerebral. La mayoría de personas que comienzan a ver pornografía a temprana edad y en grandes proporciones, tiende a tener dificultades para poder controlar su conducta sexual. En esta investigación se controló la actividad cerebral mediante imágenes de resonancia magnética funcional (fMRI). Donde los investigadores reconocieron que existe mayor funcionalidad en tres regiones cerebrales que son, el estriado ventral, dorsal cingulada anterior y la amígdala. Que son las mismas partes del cerebro que se activan con las drogas. El estriado ventral, se involucra en el procesamiento de la motivación. La corteza cingulada anterior dorsal es la anticipación de ansias por la droga. Por último, la amígdala está involucrada en el procesamiento de los acontecimientos y las emociones (Neuro feedback Zaragoza, 2014).

4.10. Estadísticas de la pornografía

Marcelo Contreras, periodista, crítico de espectáculos, columnista de La Tercera, revistas Rockaxis, Accés, Tell, y radio Bío Bío. Nos presenta estadísticas referentes a la pornografía.

Un dato importante que debemos saber es que hay más de 420 millones de páginas pornográficas en Internet. "Sexo" es la búsqueda número 1 en internet.

Adolescentes entre 12 y 17 años son los más grandes consumidores de la industria pornográfica. 42.7% de los usuarios de Internet ven pornografía. Los ingresos de la industria pornográfica son más que los de las principales empresas de tecnología juntas: Microsoft, Google, Amazon, eBay, Yahoo!, Apple, Netflix y EarthLink.

Los ingresos de la industria pornográfica en el 2006 fueron de 97.06 mil millones de dólares.

70% de las mujeres mantienen en secreto su actividad en Internet. Las mujeres son más propensas que los hombres a vivir en la vida real de acuerdo a su comportamiento en Internet.

Comportamientos tales como múltiples parejas, sexo casual, o infidelidad. Hay 68 millones de búsquedas por pornografía al día.

7 de cada 10 líderes en iglesias admiten visitar páginas web para adultos por lo menos una vez a la semana. 4 de cada 10 pastores admitieron lo mismo. 50% de hombres cristianos y 20% de mujeres cristianas son adictos a la pornografía. 60% de las mujeres que respondieron la encuesta admitieron tener una gran lucha con la lujuria. 40% admitió estar involucrada en pecado sexual en el año pasado, y 20% de las mujeres que asisten a la iglesia lucha con ver pornografía regularmente.

4.11. Los 10 países que tienen más conexiones a material pornográfico son:

1. Bolivia
2. Chile
3. Rumania
4. Ecuador
5. Pakistán 6. Perú
7. México
8. Eslovenia
9. Lituania
10. Colombia

Una noticia del periódico “El Universo” nos revela una información alarmante para el país y es que los “Ecuatorianos ven porno por más de ocho minutos en promedio”. Un sitio web de contenido para adultos realizó un estudio para conocer el tiempo en promedio que los usuarios pasan el día observando pornografía.

Los países que más ven pornografía son África y Asia, mientras que los que menos se encuentran en Medio Oriente. Ecuador se ubica en un nivel medio.

Los ecuatorianos que visitaron el sitio Pornhub, uno de los mayores sitios pornográficos en el mundo, a cargo del estudio, estuvieron en promedio 8 minutos con 10 segundos viendo el contenido de ese sitio web.

Ecuador se ubica por encima de otras naciones de la región, como Perú (7 minutos con 30 segundos), Brasil (7 minutos con 56 segundos) y Chile (8 minutos con 4 segundos). Los ecuatorianos son superados por los habitantes de México (9 minutos con 27 segundos), Bolivia (8 minutos con 43 segundos) y Argentina (8 minutos con 21 segundos).

Encontramos una noticia del periódico "El Universo" que nos explica cómo la pornografía afecta al cerebro del ser humano.

"Ver porno puede ser nefasto para el cerebro, según estudio

Los hombres que pasan mucho tiempo mirando pornografía en internet parecen tener menos materia gris en ciertas partes del cerebro y registran una reducción de su actividad cerebral, de acuerdo a una investigación alemana publicada este jueves en Estados Unidos.

"Hemos encontrado un importante vínculo negativo entre el acto de ver pornografía por varias horas a la semana y el volumen de materia gris en el lóbulo derecho del cerebro", así como la actividad de la corteza prefrontal, escriben los investigadores del Instituto Max Planck para el Desarrollo Humano en Berlín.

"Estos efectos podrían incluir cambios en la plasticidad neuronal resultante de intensa estimulación del centro del placer", añade el estudio, publicado en línea en la revista de la Asociación Médica Americana, "Psychiatry".

Los autores, sin embargo, no pudieron probar que estos fenómenos sean causados directamente por el consumo de pornografía y, por lo tanto, afirman que es necesario proseguir las investigaciones.

Pero, según ellos, la investigación sí proporciona un primer indicio de que hay una relación entre el acto de ver pornografía y la reducción del tamaño y la actividad del cerebro como reacción a la estimulación sexual.

Para realizar el estudio, los autores reclutaron a 64 hombres saludables de entre 21 y 45 años, a quienes pidieron responder un cuestionario sobre el tiempo dedicado a ver videos pornográficos, que promedió cuatro horas semanales.

También les hicieron tomografías computarizadas (MRI) del cerebro para medir su volumen y observar cómo reaccionaba éste a las imágenes pornográficas.

En la mayoría de los casos, mientras más pornografía miraba los sujetos, más disminuía el cuerpo estriado del cerebro, una pequeña estructura nerviosa justo debajo de la corteza cerebral.

Los científicos también observaron que, cuanto mayor era el consumo de imágenes pornográficas, más se deterioraban las conexiones entre el cuerpo estriado y la corteza prefrontal, que es la capa externa del cerebro a cargo del comportamiento y la toma de decisiones.” (El Universo, Año 2014)

Investigación a nivel Nacional

1. Pornografía en el Ecuador

Es alarmante saber que un alto número de niños ven pornografía en casa cuando sus padres están trabajando o no se encuentran en casa y en los colegios por medio de un celular o una Tablet porque los padres dan facilidades y comodidades de comunicación a sus hijos sin tomar conciencia de lo que puede llegar a suceder.

1.1. ESET:

ESET es una empresa seguridad informática establecida en Bratislava, Eslovaquia pionera en protección antivirus, nació con la creación de un multipremiado software para la detección de amenazas. En la actualidad, el objetivo de ESET es garantizar que todos puedan disfrutar de las asombrosas oportunidades que ofrece la tecnología.

Un estudio realizado por la empresa ESET, indica que en el Ecuador un 86,2% de los usuarios considera importante la educación de los menores acerca de las amenazas en internet.

Dicho informe alerta que un alto porcentaje de menores de edad tienen un libre acceso a la pornografía por internet sin que los padres adopten regulaciones en cuanto al uso de esa tecnología. ESET, compañía dedicada a la detección de amenazas informáticas, informó que 7 de cada 10 padres consideran urgente la concientización a niños en materia de seguridad informática. Sugieren iniciar este proceso de los 5 y los 12 años de edad.

Sebastián Bortnik, funcionario de ESET Latinoamérica, comenta que los padres de hoy sufren la presión de tener una doble tarea: educarse para poder educar. "Es necesario acercarse a los niños y acompañarlos en la navegación, la intención es que sepan ellos definir las condiciones del buen uso del internet".

Se realizaron algunos estudios sobre qué controles y qué medidas se deben tomar para asegurar a sus hijos una experiencia segura en Internet, el 24.3% señala como estrategia el filtrar los contenidos de páginas. Con una mínima diferencia, el segundo

lugar correspondió a la implementación de software de control de páginas (23.7%), seguido luego por el control en el horario de navegación (22,4%). Al momento de definir las amenazas más preocupantes, los usuarios identificaron a la pornografía en primer lugar (89,5%), secundada por la pedofilia (86,8%) y el grooming- persuasión de un adulto hacia un niño para que el niño realice actividades sexuales, con el 75,7%.

En el tema del contenido web para proteger a los niños de la exposición a fotos o videos de contenido sexual, es fundamental utilizar las herramientas de control que están incluidas en los navegadores web como en las soluciones antivirus, aseguró Raphael Labaca Castro, de ESET Latinoamérica. "Además, se deben tener en cuenta los riesgos derivados de la interacción social en la red, para cuya prevención es fundamental mantener un diálogo abierto con los más chicos".

Sebastián Bortnik, de ESET, declaró que los delitos de contenido sexual a través de Internet, deben ser la principal preocupación de los padres al momento de comprar una computadora. "Para proteger a los niños, es indispensable el diálogo: los padres no deben dejar a sus hijos solos sino que es necesario acercarse a ellos", sostuvo.

La siguiente frase hace reflexionar mucho a los padres de familia sobre el peligro que es el internet si no se tiene un riguroso control en casa: "En el hogar está el riesgo, no en las calles". ¿Qué nos quieres decir esta frase?

La psicóloga Zoila Álava Vásquez dijo el riesgo del acceso a la pornografía por internet es muy evidente. "Nuestros hijos salen del hogar, porque se exponen a un mundo que se asoma peligroso y amenazante, sin embargo no caemos en cuenta que el peligro también está dentro del hogar", asegura que una conexión libre y sin censuras es peligrosa para cualquier menor, "hace falta conciencia en los adultos, sobre los riesgos que supone sumergirse en un mundo de alto riesgo psicológico". El jefe del centro de cómputo de la Universidad Técnica de Manabí, José Valencia, cree que el problema es cultural y de comunicación. "Muchos padres desconocen del manejo del internet y algunos no quieren informarse de sus beneficios y riesgos, ahí es cuando el niño se aprovecha y saca ventaja de la tecnología".

Los padres de familia deben tomar en cuenta que el tener acceso a redes sociales sin un riguroso control se convierte en una amenaza para el menor, sin embargo los padres lo permiten.

1.2. Cifras Relevantes del INEC en Ecuador en noviembre de 2014:

A la INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo) nos da a conocer cifras del uso de internet obteniendo resultados de porcentajes altos en todo el Ecuador.

45,1% de usuarios se conecta a la Internet y a las redes desde sus hogares.

36,2% de las personas que utilizaron la Internet en 2012 fueron hombres.

64,9% de internautas son jóvenes entre los 16 y los 24 años de edad.

24,7% de hogares tiene computadoras de escritorio y el 9,8, portátiles.

53,1% de las personas usa Internet en Pichincha, siendo la provincia más conectada.

1.3. Páginas más visitadas en el Ecuador:

Según la INEC, hablando específicamente de páginas que son manejadas en Ecuador, podemos ver el ranking de páginas web más visitadas en el país de manera general y específicamente en redes sociales con información actualizada al 4 de enero de 2015:

a. Principales Categorías:

En la actualidad las principales páginas tanto locales como internacionales que son más visitadas son: Facebook, seguida por Google y Youtube, a continuación la presente lista nos indica las 8 principales páginas web más visitadas del país demostrando cuales son los intereses de usuarios de Internet en Ecuador, siendo los siguientes:

1. Entretenimiento, juegos y redes sociales.
2. Noticias e información
3. Videos
4. Búsquedas
5. Compras
6. Deportes

7. Servicios Públicos

8. Pornografía

La presente tabla nos indica el ranking completo de los 100 sitios más visitados de Ecuador al 4 de enero de 2015, con información de la posición de la página y a qué categoría corresponde:

Posición	Página	Categoría
• 1	Facebook.com	Red Social
• 2	Google.com.ec	Buscador
• 3	Youtube.com	Red Social
• 4	Google.com	Buscador
• 5	Amazon.com	E-Commerce
• 6	Live.com	Portal Web
• 7	Eluniverso.com	Medio
• 8	Yahoo.com	Portal Web
• 9	Ecuavisa.com	Medio
• 10	Wikipedia.org	Portal Web
• 11	Elcomercio.com	Medio
• 12	Msn.com	Portal Web
• 13	Blogspot.com	Portal Web
• 14	Ask.com	Portal Web
• 15	Twitter.com	Red Social
• 16	Xvideos.com	Pornografía
• 17	Adcash.com	Publicidad
• 18	Ask.fm	Publicidad
• 19	Olx.com.ec	Clasificados
• 20	Ecuagol.com	Deportes
• 21	Mercadolibre.com.ec	E-Commerce
• 22	Vodoumedia.com	Publicidad
• 23	Pichincha.com	Banca
• 24	Entertainment-factory.com	Juegos

- 25 Instagram.com Red Social
- 26 Futbolecuador.com Deportes
- 27 Google.es Buscador
- 28 Iividnewtab.com Publicidad
- 29 Onclickads.net Publicidad
- 30 Sri.gob.ec Gobierno
- 31 Slideshare.net Red Social
- 32 less.gob.ec Gobierno
- 33 Alibaba.com E-Commerce
- 34 Futboltotal.club Publicidad
- 35 Iminent.com Publicidad
- 36 WordPress.com Portal Web
- 37 Taringa.net Descargas
- 38 Friv.com Publicidad
- 39 Eazel.com Publicidad
- 40 Monografias.com Portal Web
- **41 Pornhub.com Pornografía**
- 42 Aliexpress.com E-Commerce
- 43 Ad124m.com Publicidad
- 44 Softonic.com Descargas
- **45 Redtube.com Pornografía**
- 46 Patiotuerca.com Portal Web
- 47 Loading-delivery1.com Publicidad
- 48 Cowboy2u.com Publicidad
- 49 Mbtrx.com Publicidad
- 50 Educacion.gob.ec Gobierno
- **51 Xnxx.com Pornografía**
- 52 Tctelevision.com Medio
- 53 Googleadservices.com Publicidad
- 54 Cpmrocket.com Publicidad
- 55 Studiofutbol.com.ec Deportes

- 56 Produbanco.com Banca
- 57 Microsoft.com Portal Web
- 58 Linkedin.com Red Social
- 59 Wordreference.com Portal Web
- 60 Kizi.com Portal Web
- 61 T.co Portal Web
- 62 Intermatico.com Banca
- 63 Youradexchange.com Publicidad
- 64 Musica.com Portal Web
- 65 Outbrain.com Portal Web
- **66 Serviporno.com Pornografía**
- 67 Directrev.com Publicidad
- 68 Netflix.com Medio
- 69 Bing.com Buscador
- 70 Adf.ly Publicidad
- 71 Teleamazonas.com Medio
- **72 Flirt4free.com Pornografía**
- 73 Bankguay.com Banca
- 74 Apple.com Portal Web
- 75 Elcomercio.com.ec Medio
- 76 Aeriagames.com Juegos
- 77 Gameforge.com Juegos
- 78 Paisdelosjuegos.com.ec Juegos
- 79 Adsrvmedia.net Publicidad
- 80 Scribd.com Red Social
- 81 Lahora.com.ec Medio
- **82 Youporn.com Pornografía**
- 83 Biess.fin.ec Gobierno
- 84 Alegra.me Portal Web
- 85 Ebay.com E-Commerce
- 86 Pinterest.com Red Social

- 87 Flycell.ec Publicidad
- 88 Curiositest.com Portal Web
- 89 Utpl.edu.ec Educación
- 90 Quienestuparejaperfecta.com Portal Web
- 91 Badoo.com Red Social
- 92 Larepublica.ec Medio
- **93 Bongacams.com Pornografía**
- 94 Multitabajos.com Portal Web
- 95 Misdeberes.es Portal Web
- 96 Pelis24.com Descargas
- 97 Noticiadeldia.com Publicidad
- 98 Repelis.tv Descargas
- 99 Ehowenespanol.com Portal Web
- 100 Telegrafo.com.ec Medio

1.4. Hablar de sexo con los niños:

En la actualidad todavía existen factores como es la vergüenza, el temor o la incomodidad que no permiten que los padres de familia puedan entablar una conversación relacionada al tema de la sexualidad, hay padres que, por más que se esfuercen, no consiguen hablar de sexo con sus hijos y cuando parecen estar dispuestos a hacerlo, se limitan a decirles que tomen precauciones y que no vayan a echar a perder su vida al mantener relaciones sexuales sin protección.

El problema de los padres no hablen con sus hijos sobre el tema tiene como consecuencia que los hijos empiecen a querer hablar del tema con sus compañeros de escuela haciendo que los niños y adolescentes no sepan con exactitud de lo que se trata en verdad y llegan a desviar estas inquietudes hacia querer ver pornografía y querer tener relaciones sexuales a temprana edad llegando a la adultez siendo adictos al sexo o a la pornografía.

A pesar de que los padres son los llamados a convertirse en la principal fuente de información, muchos de ellos han preferido dejar el tema en manos de profesores y psicólogos evitándolo por completo. Por lo que esto ocasiona que la realidad sea que los jóvenes prefieran acudir a Internet y a los amigos para resolver sus dudas sobre sexualidad.

Hace algunas décadas, los jóvenes se enfrentaban a la dificultad de acceder a información, hoy es más fácil gracias al ciberespacio.

Un artículo que fue publicado por Amber Madison, especialista en sexualidad humana y autora del libro “Cómo hablar de sexo con los adolescentes para que te escuchen”, nos indica que: “La realidad es que los jóvenes tendrán relaciones sexuales, tanto si los padres les proporcionan información como si no, pero si tanto padre como madre se involucran más, podrán tomar mejores decisiones”. En su libro, relata que muchos padres de familia desearían abordar el tema, pero no saben qué decir ni cómo hacerlo. Así que la comunicación se convierte en una herramienta fundamental, pero para que sea efectiva hay que fomentarla desde la infancia, esto nos sugiere Madison.

Esto nos quiere decir que los padres no deben esperar a que sus hijos lleguen a la adolescencia para hablar con ellos sobre sexualidad, porque se pueden encontrar con la sorpresa de que sepan más que ellos.

La especialista Madison propone empezar hablar de sexualidad desde que son pequeños y eso también implica llamar a los órganos por sus nombres. “Los padres tienen que llamar vagina a la vagina y pene al pene”, dicha investigadora asegura que todavía hay padres que se sonrojan cuando entablan una conversación de sexo con sus hijos.

1.5. Sobre informados

Un artículo publicado en el diario The New York Times, advierte que a los hombres les interesan, en particular, 3 temas: el tamaño del pene, la duración del acto sexual y la edad de inicio. Cuando se trata de las mujeres es diferente. Ellas están más interesadas por el placer sexual, los riesgos de embarazo y por la anticoncepción de emergencia.

Los jóvenes recurren a Internet, a los amigos y a las revistas para informarse, el problema, según algunos sexólogos, es que no saben cómo usar tanta información, porque no siempre saben diferenciar entre lo útil y lo inútil llevándoles a que empiecen a ver pornografía y llegar a la consumirla de una manera adicta al igual que el sexo.

Muchos padres de familia no abordan el tema ya que no saben cómo hacerlo, ya que en la actualidad los niños y adolescentes saben más que ellos mismo. Es por esto que es importante entablar una conversación directa con los hijos y a tiempo, sin permitir que ellos tengan la necesidad de obtener información fácil del Internet o de los amigos que han investigado por su propia cuenta, ya que esto puede tener como consecuencia la adicción por la pornografía y adicción al sexo.

1.6. Prevención en colegios:

En el Colegio Issac Newton toman precauciones con respeto al tema del internet ya es muy alarmante en la actualidad debido al acceso libre que tienen los niños y jóvenes a la web. Haciendo concientizar a los padres de familia de los peligros y riesgos que pueden llegar a sufrir sus hijos al momento de consumir mucho internet.

1.7. Pornografía en mujeres:

Las mujeres que consumen pornografía por Internet lo que más ven son porno de "Lesbianas", "tríos" y "squirt" (eyaculación femenina) además de ver sexo entre hombres gays.

El estudio que se realizó, concluyó que el promedio de mujeres que consumen porno llega el 24% (promedio mundial).

En América Latina sobre pasa ese porcentaje en tres países Brasil con 35%, Argentina con 30% y México con 28%

Pablo Dobner, director ejecutivo y cofundador de ERIKA LUST FILMS, la empresa de producción de contenido adulto más grande de Barcelona, afirma que en las otras páginas de acceso gratuito, no es posible verificar el género del usuario ya que no se ingresa un nombre.

“Brasil, por ejemplo, se colocó en primer lugar, empatado con Filipinas, en la lista de países donde más mujeres consumen contenido erótico en la red, con 35%, comparado a 65% de hombres” (El Universo,2015).

“El tiempo que permanecen en los sitios también es de destacar: un promedio mundial de 10 minutos 10 segundos para las mujeres, comparado con 9 minutos 22 segundos para los hombres” (El Universo,2015).

En el caso de las mujeres, al momento de tener muchas relaciones sexuales con uno y otro hombre se presentan infecciones vaginales, muchas veces hay virus que se quedan en el utero por un determinado tiempo y con el tiempo salen produciendo infecciones en la mujer.

Se recomienda en estos casos utilizar medicamentos como:

Ovulos GYNOCANESTEN 6,99

13% de las Mujeres admiten acezar a sitios pornográficos en Internet en su trabajo

70% de las Mujeres mantienen sus cyber actividades en secreto

17% de las Mujeres tienen problemas de adicción a la pornografía.

Las mujeres chatean más que los hombres en proporción de 2 a 11 de 3 visitantes de todos los sitios en Internet para adultos son mujeres.

9.4 millones de mujeres acceden a sitios para adultos cada mes

1.8. Eyaculación Precoz:

a. Dr. Luis Rodríguez Vela

Posición actual

- Jefe de Sección de Urología y Andrología del Hospital Universitario “Miguel Servet” de Zaragoza
- Profesor de Urología. Universidad de Zaragoza

Méritos académicos y científicos

- Licenciado en Medicina y Cirugía en 1982 (Universidad de Zaragoza): Sobresaliente.
- Doctor en Medicina y Cirugía en 1989 (Universidad de Zaragoza): Sobresaliente “cum laude”
- Especialista en Urología (M.I.R. 1984-88) en Hospital Universitario “Miguel Servet” de Zaragoza.
- Título Europeo de Urología (European Board of Urology) en 1990.
- Master in male erectile dysfunction. Boston University. BOSTON, USA. (1992)
- Coordinador Nacional de Andrología de la Asociación Española de Urología.
- Miembro del Comité “Ethics & Education” de la 1ª Consulta Internacional sobre Disfunción Eréctil, organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Editor del Journal of Sexual Medicine en español.
- Miembro del Consejo Editorial de Actas Urológicas Españolas.
- Investigador en múltiples Ensayos Clínicos (Fase II, IIIA y IIIB) en pacientes con Disfunción Eréctil y enfermedades del varón.
- Autor y editor de 19 LIBROS sobre Urología y Andrología, destacando:
 - Hiperplasia Prostática Benigna. Editorial Idepsa. Madrid, 1992. (ver portada)
 - Disfunción eréctil, priapismo e inculpaciones del pene. Editorial Idepsa. Madrid 1992.
 - Disfunciones de la erección: Diagnóstico y Tratamiento. E.N.E. Ediciones. Madrid, 1993. (ver portada)
 - Impotencia. Un problema de fácil solución. Editorial Tu salud. Barcelona 1995.
 - La Próstata. Ediciones Z. Madrid 1997.
 - Atención Continuada en Disfunción Eréctil. Editorial Pulso. Barcelona 1998. (ver portada)

Actualización en Andrología. Pulso Ediciones. Barcelona 1999. (ver portada)

Enfermedad De La Peyronie y otras Alteraciones Morfométricas del Pene. E.N.E. Ediciones. Madrid, 2001. (ver portada)

Hiperplasia Benigna de Próstata. Editorial Jarpyo. Madrid 2000

b. Según el Dr. Rodriguez

Estudios recientes afirman que la eyaculación precoz suele producir:

- Pérdida de autoestima.
- Ansiedad en el varón y en su pareja.
- Pobre satisfacción con su vida sexual.
- Bajo nivel de satisfacción de la pareja.

En cuanto a la eyaculación en un hombre, ésta puede verse afectada por la eyaculación precoz al no lograr disfrutar el acto sexual. Por otra parte, la mujer se puede manifestar en una disminución de placer e incapacidad para lograr el orgasmo. Como resultado existe un impacto emocional y la eyaculación precoz persistente tiene efectos negativos sobre la función sexual, tanto del hombre como de la pareja.

Para realizar un diagnóstico adecuado, es fundamental saber si esta eyaculación aparece aislada o se asocia a disfunción eréctil, ya que cambiaría el enfoque terapéutico.

1.9. Tratamientos para la eyaculación precoz

Para una persona que presenta eyaculación precoz e impotencia, debe inicialmente tratar la disfunción eréctil.

El médico debe de explicar al paciente todos los tratamientos disponibles y los riesgos y beneficios de cada uno de ellos.

Básicamente tenemos dos tipos de tratamientos:

a) Psicológicos:

- Psicoterapia
- Terapias conductistas

b) Farmacológicos:

- Medicamentos (Dapoxetina).
- Crema anestésica sobre el pene.

Dapoxetina es el único medicamento que se ha estudiado y aprobado específicamente para el tratamiento de la eyaculación precoz. Este medicamento actúa a nivel del cerebro retardando la eyaculación. Amplios estudios, realizados en más de 6.000 casos, han demostrado que los pacientes que recibieron dapoxetina retardaron significativamente la eyaculación y mejoraron el control de la eyaculación comparándolos con los pacientes que recibieron placebo (peores resultados).

Las cremas anestésicas pueden aplicarse sobre el pene 20 o 30 minutos antes de la relación sexual.

Finalmente, insistir que en la elección del tratamiento el médico debe de explicarle todos los tratamientos disponibles y la opinión del paciente juega un papel muy importante.

1.10. Consejos para la eyaculación precoz

- Es un problema que puede aparecer a cualquier edad.
- Si presenta este problema no permita que se haga crónico y afecte a su vida sexual y a su pareja.
- Consulte con un uro-andrólogo experto en el tema.
- Un diagnóstico y un tratamiento precoz ayudan a resolver el problema.
- Su andrólogo debe de explicarle todos los tratamientos y usted juega un papel fundamental en la elección del tratamiento.

Dapoxetina es un medicamento específico para la eyaculación precoz. Debe ser recetado por un médico experto en eyaculación precoz.

Rodriguez , L. (2015) Eyaculación precoz Recuperado el 3 de noviembre desde institutouroandrologico.com/servicios/eyaculacion-precoz/

1.11. COSTO

HOMBRES

Crema dapoxetina NO HAY EN FYBECA

Crema anestésica NO HAY SINO UN SPRAY 12,60

3 Pastillas Priligy IMPORTADAS 40,00

1.12. Pornografía en Ecuador y a nivel Latinoamericano

Las mujeres que consumen pornografía por Internet lo que más ven son porno de "Lesbianas", "tríos" y "squirt" (eyaculación femenina) además de ver sexo entre hombres gays.

El estudio que se realizó, concluyó que el promedio de mujeres que consumen porno llega el 24% (promedio mundial).

En América Latina sobre pasa ese porcentaje en tres países Brasil con 35%, Argentina con 30% y México con 28%

Pablo Dobner, director ejecutivo y cofundador de ERIKA LUST FILMS, la empresa de producción de contenido adulto más grande de Barcelona, afirma que en las otras páginas de acceso gratuito, no es posible verificar el género del usuario ya que no se ingresa un nombre.

“Brasil, por ejemplo, se colocó en primer lugar, empatado con Filipinas, en la lista de países donde más mujeres consumen contenido erótico en la red, con 35%, comparado a 65% de hombres” (El Universo,2015).

“El tiempo que permanecen en los sitios también es de destacar: un promedio mundial de 10 minutos 10 segundos para las mujeres, comparado con 9 minutos 22 segundos para los hombres” (El Universo,2015).

1.13. Datos estadísticos de pornografía en niños y adolescentes:

Segmento de consumidores más grande de pornografía de Internet: El grupo cuya edad se encuentra entre 12 y 17 años

Porcentaje del grupo de 15-17 años que tuvo múltiples exposiciones a contenidos de sexo explícito: 80%

Porcentaje del grupo de 8-16 años que únicamente accede a Pornografía a través de Internet: 90% (la mayoría mientras hace las tareas escolares)

Porcentaje del grupo de 7-17 años que accedería a indicar en Internet la dirección de su casa: 29%

Porcentaje del grupo de 7-17 años que accedería a indicar en Internet su dirección de correo electrónico: 14%

1.14. Centros en el Ecuador con atención a adicciones a la pornografía y al sexo.

Remar:

Es un centro donde atienden a personas con adicciones al alcohol, a la droga, al sexo y a la pornografía.

1.15. Entrevistas:

a. Entrevista a sexólogo:

Dr. César Merino Espinoza, médico especializado en sexología y urología.

Telfs.: 288-3468, (09) 751-0010.

1. Cuando se presenta el deseo sexual muy fuerte sin poder decir que no, ¿Qué se debe hacer?

Si el individuo está teniendo problemas con el deseo sexual, esto tiene como consecuencia las infidelidades en caso de estar con una pareja, es por ello que se requiere de una valoración con un terapeuta sexual.

2. ¿Por qué se presenta la eyaculación precoz en los jóvenes?

Cuando son muy jóvenes esto sucede debido a que hubo estimulación temprana y no lo pueden controlar, esto puede ocasionar infecciones en la próstata que son una de las principales causas de la eyaculación precoz. En hombres que tenían una eyaculación normal, amerita una investigación. Se puede evitar la eyaculación precoz mediante medicamentos y/o terapia sexual. La terapia sexual con los ejercicios isquiopubianos y combinación de terapias alternativas son de buen resultado cuando se presenta este tipo de problemas en los hombres.

3. ¿Qué puede provocar la pornografía en los adolescentes?

Se produce lo que se llama los sueños húmedos a temprana edad, las fantasías sexuales están a mil, con lo cual se desprende muchas hormonas, causando las eyaculaciones. La abstinencia sexual o el celibato nos lleva a eso.

4. ¿Qué tratamiento se debe realizar cuando el paciente presenta deseo sexual en descontrol?

El deseo sexual y las erecciones están en relación con niveles hormonales. Por eso en la adolescencia y juventud se presentan muy aumentados. Los niveles hormonales dependen de la edad ya que los mismos deben ir en una misma sintonía. Cuando esto sucede es aconsejable que el paciente tome una cita con un médico o un psicólogo que trate temas de adicciones.

5. En las mujeres, ¿Qué consecuencias se pueden presentar al momento de tener muchas relaciones sexuales?

Se causan infecciones vaginales y los causantes para estas infecciones son las bacterias, hongos o cualquier microorganismo que altere la calidad de la vagina.

**b. Entrevistas a psicólogos especialistas en temas de adicción a la pornografía –
sexo:**

Edgar Reina, Psicólogo Clínico Organizacional y Educativo, posgrado en conflictos, trabaja 10 años en Serviterapia atendiendo casos relacionados en conflictos en adultos, adolescentes y parejas.

Dirección:

Sector Plaza de Toros, Isla San Cristobal N43-41 y Tomás de Verlanga

1. ¿Qué factores diferencia la adicción de un hombre como la adicción de una mujer por la pornografía?

Existen diferencias que son biológicas y culturales.

En primer lugar, una parte hormonal biológica y anatómica del varón hace que este sea más propenso a ver pornografía. Segundo la sociedad ya que hace que el varón tenga mayor accesibilidad de una manera más libre a la pornografía, son libertades que en esta sociedad la mujer no tiene, es decir, por la cultura en la que se vive actualmente.

2. ¿A qué edad se empieza a consumir pornografía?

Está comprobado científicamente que en la niñez ya se empieza a ver pornografía, porque el ser humano es el ser más sexual que existe sobre la tierra, a tal punto que desde que están en el vientre materno ya se observan rasgos sexuales y se ve la tendencia por lo que la persona va hacer. Se ha comprobado que la vida sexual se inicia no desde la adolescencia ni de la niñez sino ya desde el vientre materno.

Esto hace que el niño ya vea pornografía más o menos desde los 7 años ya existe la avidez de conocer y ver pornografía y un factor es al momento de que escuchan sobre el tema, ya aprenden a leer y les entran más curiosidades por el mismo hecho de que se empiezan a relacionar con el sexo opuesto.

En el caso del niño al momento de relacionarse con el sexo opuesto, ya se empiezan a despertar sus hormonas su avidez por ver pornografía, no es lo correcto ya que la pornografía es la distorsión de la sexualidad, el problema es que en la actualidad

vivimos un mundo tan libidinoso esto hace que el niño vea pornografía a temprana edad.

3. ¿Cuál es el perfil de una persona adicta al sexo en términos psicológicos?

La persona que es adicta al sexo, ya se habla cuando es adulto y tiene unos rasgos bien marcados, por ejemplo antecedentes cuando el niño nació en un ambiente donde se habló de sexualidad muy abiertamente de manera vulgar, esto da como consecuencia a que el niño vea pornografía y se vuelva un sexolico. Otro factor para que el niño sea propenso a ver pornografía es cuando observa el acto sexual en sus padres, o es tocado sexualmente, esto tiene como consecuencia hace el niño tenga aberraciones sexuales, cambie su identidad sexual. La niñez es la plataforma para hacer lo que nosotros seremos de adultos.

4. ¿Cuáles son las consecuencias de la adicción a la pornografía? (en un adolescente)

Como hemos dicho la pornografía es la distorsión de la sexualidad. En el caso del sexo masculino, el niño al momento de sufrir los factores antes mencionados, hace que el niño tenga relaciones sexuales coitales, va a tener un sin número de experiencias sexuales y va a ser muy común en él estar con una y otra chica, cuando ya llega a la adultez y quiera tener una relación matrimonial va a ser propenso a la infidelidad porque en la adolescencia como no tuvo una conciencia sobre la sexualidad por el hecho de lo manejó tan libremente no sabe lo que es el respeto, los límites, la importancia y lo sagrado que es la parte sexual provocando en los hombres aberraciones sexuales, es decir, ser violadores, tener relaciones con niñas, animales, tener relaciones bisexuales, tanto es su descontrol por la sexualidad se va a desenfrenar en la sexualidad. Los hombres como consecuencia también tienen impotencia sexual o eyaculación precoz, porque desde muy temprana edad empezaron a descontrolarse en la parte sexual, cuando tienen 27 – 30 años de edad ya empiezan a tener problemas con su pareja porque tuvo relaciones sexuales de una manera desmedida.

5. ¿Existe algún factor específico que haga que los adolescentes consuman pornografía?

Si, existen muchas razones, la primera es la falta de descontrol que existe en los hogares por medios de comunicación y medios tecnológicos. Los padres de familia no pasan en casa y los niños dicen estar haciendo deberes cuando en realidad están viendo pornografía ya que no hay control.

La segunda es la falta de adiestramiento o cultura en la parte sexual, ya que muchos padres de familia dan a sus hijos los preservativos y más a los barones ya que “no tienen nada que perder”, los padres provocan en los jóvenes que la mentalidad sea “tigre cómete esa boca” sin hacerles tomar conciencia de las cosas. Estos son antivalores que se forman en las casas.

La tercera es la falta de educación, hacer entenderles entender a los chicos y chicas lo que es la sexualidad. Ahora las chicas están con la misma ideología de estar con uno y con otro y la respuesta de los padres es “con tal de que no me vengas con un domingo 7” “con tal de que no me vengas embarazada” pero no les hacen tomar en cuenta que sucede con su cuerpo, cuando se llega a formalizar la relación y se casan se empiezan a ver los problemas que se tienen con la pareja porque la pareja empieza a cuestionar “¿Con cuántos te acostaste?” y se dan conflictos de pareja.

6. ¿Qué tipo de medidas preventivas se pueden tomar para frenar esta adicción?

Primero es desde el hogar, es decir, una verdadera cultura adecuada de la sexualidad. Enseñar a los niños desde pequeños que es la sexualidad humana, hasta donde se debe llegar y a qué edad se debe tener una relación sexual, una verdadera educación sexual en la familia se debe enseñar eso como un tema básico.

Segundo las reglas y normas de cómo se debe usar los medios de comunicación, tener control sobre las redes sociales es decir una verdadera enseñanza porque ahora el mundo combate contra el tema de pornografía y está en los padres tener el control y poner un pare frente a esto. Como padres se debe tener el control aunque la sociedad este dañada y corrompida se deba guardar la vida de los hijos haciéndoles entender que el cuerpo es templo del espíritu santo sin entregar el cuerpo a uno y a otro, Esto es

un abuso al cuerpo y un maltrato porque cuando se tiene relaciones con un hombre por 1 – 2 años y después dice “chao” no solamente el cuerpo se ve afectado sino los sentimientos que están de por medio aprovechándose por tanto tiempo y luego la dejó a un lado dejando como secuelas enfermedades venéreas. Muchas enfermedades venéreas no se perciben enseguida sino después de muchos años, existen virus los cuales se transmiten por relaciones sexuales y se quedan alojados por años en el útero y en los ovarios que despiertan después y el problema es cuando toca sacar el útero, muchas veces las mujeres se quedan esterilizadas de por vida porque después de tanto aborto se llegan a atrofiar las trompas de Falopio , rasparon el útero dejándolo sin las capas que tiene anatómicamente estas son las consecuencias que se dan por tener relaciones sexuales antes del matrimonio.

7. ¿Cómo reconocer que un adolescente es adicto a la pornografía?

Los padres son los primeros que deben darse cuenta, cuando pasan horas de horas en el internet los niños o adolescentes y los padres saben que no tienen deberes y cuando los padres llegan inesperadamente los hijos cierran las paginas rápidamente o borran. Otra forma de darse cuenta es cuando pasan horas de horas encerrados en el baño y no saben es porque se están masturbando, muchas veces ven o mandan pornografía por el celular.

La forma de hablar, cuando empiezan con un lenguaje sexual que no es de un adolescente ya se percibe que ve pornografía.

8. ¿Qué tipo de tratamiento se debe realizar frente a esta adicción?

El tratamiento comienza si el chico lo busca y si tiene necesidad porque nadie va a un médico sin necesidad, es decir, debe nacer la necesidad de reconocer que se tiene problemas ya que si no se tiene relaciones sexuales la manera de desfogar esa necesidad es por medio de la masturbación que es lo mismo. La persona debe buscar ayuda porque no está bien y empieza a empalidecer su rostro, se ve más flaco y ojerudo, estos síntomas dan a entender que algo no está bien con el adolescente así coma bien, son cambios que los padres deben darse cuenta.

Segundo la persona debe acudir a un psicólogo, tratamientos médicos si se ve que la salud no está marchando bien.

Tercero establecer una educación sexual en el hogar de “tú a tú” haciéndoles tomar conciencia de lo que va a suceder, una educación enfocada no solamente a la parte genital porque en los colegios ya se da a conocer este tipo de información, lo cual no sirve de nada, lo que es importante es que debe haber una concientización espiritual y humana de qué es la sexualidad, la trascendencia que tiene porque la sexualidad humana es trascendente porque no termina o comienza con el acto sexual ya que esto tiene sus consecuencias y se tienen que hacer ver a la persona la importancia y la mayordomía del cuerpo porque no se puede exponer al cuerpo a cualquier persona ya que se ve afectada la parte emocional. Y no solamente en el caso de las mujeres sino también en los hombres, porque las mujeres empiezan a preguntar con cuantas estuvo antes del matrimonio, y el hombre quiere hacer las mismas cosas que hacía antes con otras mujeres cuando era soltero y quiere llevar esos mismos patrones al matrimonio provocando pelean en pareja.

9. ¿Cuál es el valor de una terapia? ¿Por cuánto tiempo se la realiza?

Cinco sesiones es lo mínimo, cuando son casos más profundos que se necesita más de cinco sesiones cuando hay problemas de conciencia de culpa que la persona tiene, los conceptos distorsionados de lo que es la sexualidad .

10. ¿Qué recomendaciones nos puede dar al momento de tratar con una persona adicta al sexo a la pornografía?

Lo primero que se debe hacer y lo que hago profesionalmente, es revisar la niñez cómo fue porque es la base de nuestra vida.

Segundo trabajar en el tema del abuso, saber si existió algún tipo de abuso en la niñez, realizar cartas de reclamo a través de técnicas reclamando a la persona que abusaron de la persona, que distorsionaron las partes psicosexuales.

Tercero dar una información al individuo de lo que es la sexualidad, haciendo que concientice, que racionalice lo que es la sexualidad humana

Y por último el perdón de si mismo, perdonar a uno mismo, trabajando con sentimiento de culpa y crear que el propio individuo junto con el profesional forme un nuevo perfil psicosexual, es decir, como va ser el perfil desde ahora en adelante poniendo reglas y límites para no caer en lo mismo.

c. Pablo García, psicólogo clínico, terapeuta familiar, psicodramatista, trabaja con familias y todos los miembros (niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y parejas)

Lidera el centro psicoterapéutico para familias centro integral de la familia FAM IN (Familia desde adentro)

Lidera el tema DECIDETES (centro de orientación vocacional como para alumnos como para empresas) es la reubicación de roles, manejo de estructuras y perfiles, competencias laborales

1. ¿Qué factores diferencia la adicción de un hombre como la adicción de una mujer por la pornografía?

El tema de adicciones parte mucho desde cuestiones internas, no se habla desde una compulsión al acto como tal sino de vacíos internos, es decir una persona que entra en una adicción, sea adicción sexual o drogas, son situaciones donde necesita llenar cosas que no se han llenado y que encontró a través de la pornografía y del sexo.

Ejemplo: Una mamá que da el seno a su bebé, tiene hambre le da el seno, tiene frío le da el seno, le duele la barriga le da el seno, está hecho popo le da el seno, es decir, cuando crece el bebe y ya es grande el niño, va a pensar que la única forma de sostener todas las incomodidades que siente es a través del seno, de comer. Es lo mismo con el adicto, ya que encuentra a través de la adicción la forma de sostener o de resolver sus problemas internos.

La adicción a la pornografía depende de cuál es la necesidad de un adicto, en el caso de los hombres puede ir más lineado a la autosuficiencia, es decir, ha pasado tanto tiempo solo que a través de la pornografía encuentra compañía, deseo sexual y placer sexual.

El tema de la mujer depende del caso por el que esté pasando es decir, que pueda cumplir con sus necesidades sexuales por medio de la pornografía se va a encapsular ahí.

Todo depende del caso en el que se encuentre la persona para que llegue a tomar este tipo de conductas.

En el tema de adicciones es cuando ya trasciende lo social, es decir, si la persona está casada prefiere ver pornografía y masturbarse que estar con la pareja o prefiere ver pornografía que estar con los amigos, en cualquier momento de soledad ven pornografía y aprovecha cualquier momentito para tener estas descargas.

2. ¿A qué edad se empieza a consumir pornografía?

La etapa en la que se empieza a consumir la pornografía es a penas exista la exposición, hay niños que lo encuentran a los 4 años de edad. Una vez fui a una escuelita donde hablar con niños de jardín sobre tema de sexualidad y un niño levantó la mano y dijo: “¿Una mujer se puede quedar embarazada si se come el semen del esposo?”. Todos nos quedamos sorprendidos y era porque la niña tenía acceso a la pornografía, esto se debe al descuido de los padres ya que no hay barreras y si no hay cuidados los niños como ya saben manejar el internet tienen el chance de acceder a la pornografía.

3. ¿Cuál es el perfil de una persona adicta al sexo en términos psicológicos?

Pensamiento recurrente de sexo, en una parte de la biblia dice: “De la abundancia del corazón habla la boca”. Ese es el perfil de un adicto, todo es sexo, todo es libido, todo es morbosidad, todo es soledad, compulsiones de regresar a ver o hablar de mujeres o de hombres.

4. ¿Cuáles son las consecuencias de la adicción a la pornografía? (en un adolescente)

En los niños se da el aislamiento social porque empiezan a querer estar solos y una ansiedad de tocarse, las niñas se refriega y los niños están metidos la mano todo el

tiempo porque encontrar placer a través de esta conducta, por lo que necesitan estar solos, pedir claves de internet y se ponen seguro.

En los adolescentes también es un tema de querer estar solo o prefieren estar encerrados en su cuarto, también se ve descargas de su cuerpo como es el semen, el colchón mojado o la ropa manchada, pero sobre todo es el aislamiento social, es decir, van a preferir autosatisfacerse viendo pornografía que estar socialmente vinculados con amigos.

5. ¿Existe algún factor específico que haga que los adolescentes consuman pornografía?

Los factores podrían ser:

1. Factor personal, la exposición es decir, hablando de la erogenización temprana, cuando vieron y fue agradable ya que la pornografía es una novedad a esas edades
2. Factor social, donde se empiezan a recibir bombardeos de los amigos de que si vieron a la actriz, los adolescentes atraviesan por un momento de identificación entonces empiezan a comparar sus genitales con los actores.
3. El descuido familiar, los padres de familia no dan importancia a los hijos del porque pasa mucho tiempo encerrado en un lugar y piensan que es normal cuando no es así.

Cuando se dan las charlas a los adolescentes sobre sexualidad, lo primero es hacerles tomar conciencia de que los genitales no son tan grandes como en las películas o como en realidad son las mujeres y como es la sexualidad, educando en el tema ya que no se tiene la suficiente información adecuada para saber de lo que se está hablando.

6. ¿Qué tipo de medidas preventivas se pueden tomar para frenar esta adicción?

Primero hacer concientizar a los adolescentes generalmente más que en los niños porque es la forma más directa de detectar esta conducta.

Segundo abrir temas de sexualidad en familia, es decir, educarse por medio de escuela para padres para poder hablar de esto ya que la masturbación y la pornografía es un tema normal a lo largo de la vida, pero si tiene un énfasis un poco directo el niño o el

adolescente se va a quedar anclado al tema. Hacerles ver las cosas de manera natural para ayudarles a resolver las cosas dándoles las respuestas las cosas ayudando a prevenir temas de adicción.

Como sociedad, abrir temas de dialogo resolviendo temas que no queden en el aire ya que muchas veces el gobierno da charlas pero mucha información queda sin concluir, dejando curiosidad en las personas y haciendo que los chicos busquen información la cual les lleva a otras cosas. Ser muy puntal en la información que se da

7. ¿Cuál es el valor de una terapia? ¿Por cuánto tiempo se la realiza?

Valor entre 20 y 40 dólares diarios. Entre 4 y 6 meses una vez por semana. Dependiendo la gravedad.

8. ¿Qué recomendaciones nos puede dar al momento de tratar con una persona adicta al sexo a la pornografía?

Primero tiene que ser una persona que tienen que dar fe para ser escuchado, es decir, las personas adictas están tan intimidados que si viene alguien, puede ser un amigo el cual no tiene mucho respeto para hablar del tema, el individuo se va a avergonzar.

1. Tiene que ser alguien con una jerarquía como un hombre que diga sabes yo he sentido tales cosas en este tema, quisiera que hablemos.

2. Hacer conciencia y decir que existen algunos factores como el estar muy solo, muy ansioso, estás hablando solo de sexo creo que es necesario que podamos intervenir, darles la importancia y decirles que se puede buscar ayuda dándoles una orientación

1.16. Testimonio personas con adicción al sexo-pornografía:

a. Edad: 22

Género: Masculino

1. ¿Desde qué edad empezaste a ver pornografía?

Desde los 12 años, todo empezó en el colegio con mis compañeros. Empezó como un juego, pensábamos que no hacíamos daño a nadie y que era algo “normal” a esta

edad, que todos lo hacían. Después, comenzamos a reunirnos en casas de mis amigos para ver a mujeres desnudas, era el “gran plan de tiempo libre”. Con el paso del tiempo empezamos a ver videos en el internet. Cada vez iba incrementando mi interés de acceder a estos lugares, cada vez usaba algo más ya no solo era un video sino llegaba a ver de seis a siete videos diarios y eso si no eran más. Había días difíciles donde yo mismo sentía que me exedía, sabía que lo que estaba haciendo estaba mal sin embargo me gustaba y me hacía sentir demasiado bien. Después, ya no solo eran videos, sino intentaba acceder a los videos chats y empecé a comprar revistas un día fui con un amigo a comprar algunas revistas de sexo. Ya después era algo cotidiano. Hasta que llegué a un punto donde ya necesitaba algo más, tuve una relación seria con una persona de mismo sexo y empecé a llevar a mi pareja que vea esto. Llegamos a un punto donde tuve muchos problemas con mi pareja y en pocas me hizo elegir entre la pornografía a él, ahí fue cuando entendí que no estaba bien y que necesitaba ayuda urgente. En ese momento donde sentí que iba a perder alguien y más que nada que me estaba perdiendo yo mismo.

2. ¿Se te hizo difícil acceder a la pornografía?

No, para nada. Más que nada tenía miedo de que me pidan algo para saber que era mayor de edad. En algunas páginas si lo hacían en otras no.

3. ¿Gastabas dinero para ver pornografía?

Si, pero fue una época después me incline por las páginas gratis.

4. ¿Por qué motivo consumías pornografía?

Yo creo que fue una manera de huir de mis problemas.

5. ¿Tuviste problemas los cuáles te hicieron recurrir a ver pornografía?

Con mi familia por mi orientación sexual. Siempre se intenta buscar una respuesta a algo que tal vez no muchas veces puede ser la que esperamos.

6. ¿Cómo te diste cuenta que tenías adicción por la pornografía?

Por mi pareja al momento de que pense en perder algo real que algo irreal.

7. ¿Qué mensaje das a los jóvenes que consumen pornografía?

Es divertido hasta un punto pero realmente después se te pudre e cerebro y la vida en general.

8. ¿Ha tratado alguna vez de NO consumir pornografía por una semana (o más) sin haber logrado cumplir el plazo?

No

9. ¿Ha consumido pornografía durante reuniones sociales, trabajo, hogar entre otras?

Si algunas veces con mis padres en casa, amigos, novio entre otros.

10. ¿Ha sido desempleado de su trabajo a causa de esta adicción?

No

b. Edad: 25

Género: Femenino

1. ¿Desde qué edad empezaste a consumir pornografía?

Yo empecé desde los 10 años.

2. ¿Por qué motivo consumías pornografía?

Primero porque me llamaba la atención y quería saber qué es lo que hacían y que estaban haciendo ya que en mi casa siempre que aparecía una escena de mayores me decían que no vea y cambiaban de canal inmediatamente.

Por otro lado estaba el uso de la computadora, me acuerdo que en ese entonces cada vez que uno buscaba algo se abrían ventanas que ofrecían pornografía, uno cerraba las ventanas y se abrían las páginas que dejaban ver solo ciertas imágenes lo que me causaba más curiosidad y luego de un tiempo más a curiosidad eso hacía que cada vez quiera e intente ver cada vez más pornografía.

3. ¿Qué problemas te produjo el consumir pornografía?

Creo que llego un momento en el que comencé a sentir ansiedad por ver más y más pornografía, había días que me sentía mal si no lograba ver a escondidas algo de pornografía.

Al pasar de los años ya la curiosidad fue más allá y quería ya hacer realidad lo que estaba viendo y al principio no sabía cómo conseguirlo y eso me hacía sentir peor, llegue al punto de introducirme cosas y lastimarme por desesperación se podría decir.

4. ¿Cómo te diste cuenta que tenías adicción por la pornografía?

Al principio me parecía normal solo pensé que me gustaba, que me producía placer pero con el tiempo me di cuenta que me comenzó a afectar a mi salud con el tema de la ansiedad, al principio pensé que tenía algún problema de salud pero luego lo asocie con el tema del porno y me di cuenta que lo que yo tenía era causado por el tema de la pornografía.

5. ¿Qué mensaje das a los jóvenes que consumen pornografía?

Bueno yo les puedo decir que la pornografía no es algo real, no es algo sano, puede causarte muchos problemas de salud, psicológicos y con el entorno.

6. ¿Ha tratado alguna vez de NO consumir pornografía por una semana (o más) sin haber logrado cumplir el plazo?

Si, la semana en la que intente no ver pornografía se me hizo eterna, cada chico que veía me imaginaba que me tocaba o me lo imaginaba sin ropa y a la final solo pude pasar unos cuatro días sin ver pornografía lo cual creo que me hizo empeorar mi imaginación y mi ansiedad.

7. ¿Ha consumido pornografía durante reuniones sociales, trabajo, hogar entre otras?

Si, algunas veces me he salvado de ser descubierta en el trabajo, en reuniones sociales, con mis amigos, algunas veces me voy al baño y lo sigo haciendo.

8. ¿Ha sido desempleado de su trabajo a causa de esta adicción? No, he tenido mucha suerte de no ser descubierta, he notado que a veces ciertos compañeros me tratan de alguna manera diferente no sé si ellos sospechan algo o yo actúo de alguna manera diferente.

9. ¿Cuánto tiempo duro tu tratamiento y cuanto te costó?

Me cuesta 25 dólares la sesión, y es una sesión por semana esto lo empecé más o menos hace tres y medio sigo en terapia pero ya la estoy terminando.

1.17. Entrevista a padres de familia:

a. Carina Alvarado (Isaac Newton)

Edad: 41 años

Profesión: Tecnóloga en banca. Tiempo completo en casa

1. ¿Ha escuchado si en el colegio los alumnos ven pornografía? ¿Sabe de algún caso?

No, no he escuchado de ningún caso

2. ¿Cuántos hijos tiene y de qué edad?

2 hijos

11 años barón

7 años mujer

3. ¿Tiene algún tipo de seguridad o control sobre el tema del Internet con sus hijos?

Si, como paso el tiempo toda la tarde con ellos, les doy 1 hora de internet, distribuir como prefieran 10 min o descanso y controlando que ven y que hacen. Mas se meten a video que son de juegos es lo que más ve barón y mujer videos musicales.

4. ¿Usted habla sobre sexo abiertamente con sus hijos?

Cuando se toma el tema si se habla les explico de que se trata de lo que se está hablando, pero tomar el tema porque yo he querido no. Cuando vienen de la escuela con temas como menstruación lo hablo.

5. ¿Cómo maneja el dialogo?

Explicando de lo que se trata cuando se da el caso. Primero por un juego y luego explico de lo que se trata.

6. ¿Le gustaría obtener información de cómo hablar con sus hijos sobre sexualidad y que riesgo puede existir al tener un acceso libre al internet? Por qué

Claro que sí, siempre es una ayuda tener comentarios de gente profesional que nos pueda guiar y enfocar el tema de cómo llegar hacia ellos y darles esa confianza para hablar abiertamente del tema.

7. ¿Tuvo algún tipo de información sobre el riesgo que existe al momento que su hijo accede al internet?

En charlas que da el colegio mismo

8. ¿Está dispuesta a formar parte de una campaña con sus hijos que sea relacionado al tema contra la pornografía en internet?

Si me gustaría

9. ¿Qué consejos da a otros padres de familia sobre el tema de pornografía y sexualidad?

Les diría que a los chicos que deben tenerles más control y más tiempo más calidad, porque es más la falta de cariño de los padres y se refugian en este tipo de cosas o en los amigos que dan mala información a los niños y distorsionan información. Esos padres necesitan más información a los pequeños, dar calidad de tiempo.

b. Fabián Navarrete (Isaac Newton)

Edad: 45

Profesión: Abogado, ejerce la profesión

1. ¿Ha escuchado si en el colegio los alumnos ven pornografía? ¿Sabe de algún caso?

No

2. ¿Cuántos hijos tiene y de qué edad?

2 hijos

15 años varón y

11 años mujer.

3. ¿Tiene algún tipo de seguridad o control sobre el tema del Internet con sus hijos?

No

4. ¿Usted habla sobre sexo abiertamente con sus hijos?

Un poco con el mayor

5. ¿Cómo maneja el dialogo?

Con serenidad, como algo normal que a la larga se va a dar.

6. ¿Le gustaría obtener información de cómo hablar con sus hijos sobre sexualidad y que riesgo puede existir al tener un acceso libre al internet? Por qué

Si, porque sería bueno

7. ¿Tuvo algún tipo de información sobre el riesgo que existe al momento que su hijo accede al internet?

No

8. ¿Está dispuesta a formar parte de una campaña con sus hijos que sea relacionado al tema contra la pornografía en internet?

Si

9. ¿Qué consejos da a otros padres de familia sobre el tema de pornografía y sexualidad?

Conversar con nuestros hijos.

c. Susan Moreno (Isaac Newton)

Edad: 44 años

Pasa el tiempo completo en casa, vende fragancias.

1. ¿Ha escuchado si en el colegio los alumnos ven pornografía?

Escuche pero era caso aislado

¿Sabe de algún caso?

La verdad no.

2. ¿Cuántos hijos tiene y de qué edad?

Tengo 2 hijos el primero es de 16 años y la segunda es de 10 años.

3. ¿Tiene algún tipo de seguridad o control sobre el tema del Internet con sus hijos?

No tengo ninguna restricción, pero yo paso con mis hijos en casa y controlo de esa forma.

4. ¿Usted habla sobre sexo abiertamente con sus hijos?

Hablo pero de temas que lo requieran en el momento, sin dar mucha información y temas distintos que están acorde con las edades de cada uno de mis hijos, y claro preguntas que se suscitan en el camino formuladas por inquietudes de mis hijos también.

5. ¿Cómo maneja el dialogo?

Espontanea sin mucha ceremonia.

6. ¿Le gustaría obtener información de cómo hablar con sus hijos sobre sexualidad y que riesgo puede existir al tener un acceso libre al internet? Por qué

Pienso que toda información es bienvenida siempre. El internet está expuesto para nuestros hijos siempre en una simple investigación, existen fotografías que están filtradas que no tienen nada que ver en el tema.

7. ¿Tuvo algún tipo de información sobre el riesgo que existe al momento que su hijo accede al internet?

Si en el colegio de mis hijos estos temas siempre nos ponen al día, Son charlas interesantes pero, el problema radica que algunos padres lo toman a la ligera y no asisten. Hay menos cantidad de padres de familia en la secundaria que en la primaria.

8. ¿Está dispuesta a formar parte de una campaña con sus hijos que sea relacionado al tema contra la pornografía en internet?

Si estaría interesada.

9. ¿Qué consejos da a otros padres de familia sobre el tema de pornografía y sexualidad?

Hablar con los hijos de tantos peligros a los que podemos estar expuestos, comenzando por las amistades y familiares también. Enseñar a nuestros hijos que tienen siempre nuestro apoyo y que confíen siempre en sus padres más que en cualquier persona. Además pienso que es muy valioso pasar el tiempo que más se pueda con los hijos. Por ejemplo interactuar en el colegio saber con quién se llevan los hijos conocer a los padres de los amigos, estar más conectados a la vida de nuestros hijos pero sin hacerles sentir que lo hacemos y claro respetando su espacio.

d. Nombre: Pilar Vinueza (Británico)

Género: femenino

Edad: 41

Cuanto tiempo pasa en casa: a partir de las 4pm

¿Ha escuchado si en el colegio los alumnos ven pornografía? ¿Sabe de algún caso?

-si, en el colegio hay varios casos de pornografía

¿En el colegio se ha hablado de temas de sexualidad con los alumnos? Desde qué grados?

- si se habla de temas de sexualidad! En total 5 charlas por parte de profesionales! Más de tema de protección y enfermedades! También de respeto

¿Desde qué edad los niños o adolescentes empiezan a ver pornografía?

- considero que en la actualidad desde los 13 años empieza esa curiosidad por ver pornografía

¿Cuáles son las razones por las cuales los alumnos ven pornografía?

- por curiosidad y ejemplo de los mayores o por imitación por temas de tv o Internet de fácil acceso!

¿Existe algún tipo de control sobre los alumnos con respecto al uso de teléfonos celulares en horas de clase?

- si, no es permitido usar celulares dentro de clase! Es preferible si los estudiantes no llevan su celular.

¿Desde la parte psicológica como se debe tratar el tema de la pornografía con los alumnos?

- hablar desde el punto del respeto! De concientizar que no es una buena práctica! Ver lleva a otros actos para los cuales a esa edad no se está preparado!

e. Nombre: Álvaro Calero (Británico)

Género: masculino

Edad: 45

Profesión: Médico

Cuanto tiempo pasa en casa:

¿Ha escuchado si en el colegio los alumnos ven pornografía? ¿Sabe de algún caso? NO

¿En el colegio se ha hablado de temas de sexualidad con los alumnos? Desde qué grados?

SI 5to de básica

¿Desde qué edad los niños o adolescentes empiezan a ver pornografía?

VARONES 10 a 12 años

MUJERES 12 a 15 años

¿Cuáles son las razones por las cuales los alumnos ven pornografía?

CURIOSIDAD, SEGUIR AL RESTO

¿Existe algún tipo de control sobre los alumnos con respecto al uso de teléfonos celulares en horas de clase?

ME IMAGINO QUE SI

¿Desde la parte psicológica como se debe tratar el tema de la pornografía con los alumnos?

ABORDAR EL TEMA DIRECTAMENTE Y EXPLICAR SUS IMPLICACIONES, HACER ENTENDER QUE LO QUE SE VE EN ESTO CASI SIEMPRE ES MENTIRA Y FANTASÍAS PARA VENDER Y QUE LOS ACTORES GENERALMENTE TIENEN PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y EMOCIONALES.

f. Nombre: Catalina Baca (Britanico)

Genero: femenino

Edad: 51

Profesión: tecnóloga administración empresas

Cuanto tiempo pasa en casa: el que sea requerido, mi trabajo me lo permite

¿Ha escuchado si en el colegio los alumnos ven pornografía? ¿Sabe de algún caso? Si he escuchado, pero no conozco ningún caso en particular.

¿En el colegio se ha hablado de temas de sexualidad con los alumnos? Desde qué grados?

En el colegio de mis hijas siempre han tenido charlas de educación sexual desde la primaria.

¿Desde qué edad los niños o adolescentes empiezan a ver pornografía? Cada vez es más temprana la edad debido a la facilidad para acceder en Internet a cualquier tema. Supongo que la edad promedio será desde los 13 años.

¿Cuáles son las razones por las cuales los alumnos ven pornografía? Inicialmente la curiosidad, sin embargo de no existir una información y control adecuados sobre el tema, esto se puede convertir en un vicio tan dañino como cualquier otro.

¿Existe algún tipo de control sobre los alumnos con respecto al uso de teléfonos celulares en horas de clase? No el que se debiera tener

¿Desde la parte psicológica como se debe tratar el tema de la pornografía con los alumnos? Sin ser experta en psicología, pienso que la información clara, frontal y con la verdad por parte de profesores y padres es fundamental para que los chicos no busquen respuestas erradas en Internet

1.18. Entrevista a Nutricionista:

a. Género: Femenino

Edad: 26

Nombre: Dominique Cabrera M.

Profesión: Administradora Gastronómica / Nutricionista

1. ¿Ha trabajado anteriormente con personas adictas al sexo o a la pornografía?

NO

2. ¿Considera que la alimentación hace que la gente sea adicta a una sustancia o conducta?

NO

3. ¿Las personas que son adictas a la pornografía o al sexo son propensas a no descansar en la noche, que tipo de alimentación deben tener para que les pueda producir sueño para que no consuman pornografía?

Creo que este tipo de personas más que un tipo de alimentación lo que les ayudaría a descansar es medicación, los alimentos no ayudan a descansar o no, aunque si tiene funciones como dar energía al cuerpo mas no lo contrario.

4. ¿Qué tipo de dieta puede ayudar a un adicto para combatir con la ansiedad al sexo o a consumir pornografía?

Ninguna

5. ¿Un adicto que normalmente consume pornografía o es adicto al sexo tiende a consumir algún tipo de alimento en específico?

No tiende a consumir algún alimento específico sino más bien consumir bebidas que ayuden a mantenerse despierto como energizantes por ejemplo.

6. ¿Qué tipo de alimentación deben tener los niños y adolescentes?

Los niños y adolescentes deben consumir una alimentación balanceada y saludable es decir combinar en las cantidades correspondientes a su edad y su actividad física: carbohidratos, proteínas y vegetales.

b. Dra. Yedid Valcárcel Pérez

Medicina: Universidad Central del Ecuador

Nutrición: Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela

Médico Máster en Nutrición

18 años MEDICINA

11 años NUTRIOLOGA

¿Existe algún tipo de tratamiento nutricional específico para personas con disfunciones sexuales?

A mi consulta de nutrición no acuden los pacientes por esta causa, sin embargo si existen medidas generales como cambios de estilo de vida, incluyendo mejorar alimentación para este problema. Así como mejorar el consumo de Zinc a través de los alimentos.

Asimismo hay plantas medicinales o medicina natural que se recomienda utilizar, entre ellos suplementos multivitamínicos y minerales que contienen Ginkgo Biloba

¿Cuál es el tratamiento que se utiliza con personas que tienen problemas de disfunciones sexuales?

Cambios de estilo de vida:

1. No fumar
2. Evitar el alcohol
3. Alimentos ricos en proteínas de buena calidad y Zinc
 - a. Pescado, pollo, pavo, cordero
 - b. Ostras, cangrejo, germen de trigo, chocolate negro, frutos secos (maní, nueces), semillas de calabaza, legumbres
4. Control del peso sin dietas muy restringidas en calorías, ya que las dietas muy estrictas pueden exacerbar el problema
 - a. Dieta rica en fibra (frutas enteras, vegetales crudos, productos integrales)
 - b. Garantizar un adecuado aporte de ácidos grasos esenciales que intervienen (pescados grasos, linaza, frutos secos)
 - c. Se recomienda disminuir el consumo de grasas saturadas (fritos, grasas de origen animal) ya que una de las principales causas de disfunción sexual es la aterosclerosis (acúmulo de grasa en las arterias)

Suplementos recomendados

1. Arginina (aminoácido)
2. Suplementos multivitamínicos y minerales que contienen Ginkgo Biloba
3. Yohimbina (planta medicinal)

¿Cuánto es el costo de cada sesión y cómo funciona cada una de éstas sesiones?

Como te comenté no tengo pacientes en tratamiento nutricional por disfunción sexual. El costo de mi consulta es de \$45, dependiendo la necesidad de cada paciente el número de pacientes.

¿Existe algún tipo de dieta específica para hombres con eyaculación precoz o en el caso de las mujeres infecciones vaginales?

En cuanto a la eyaculación precoz no tengo información confiable

Para infecciones vaginales a repetición

1. se recomienda disminuir el consumo de azúcar simple (azúcar blanca, morena, panela, miel o alimentos que la contengan, jugos de fruta), exacerbando el riesgo de infecciones.
2. Mejorar consumo de hierro (huevo, vegetales verdes oscuros)
3. Se recomienda el yogur con probióticos (lactobacilos) para mejorar la flora vaginal

¿Es necesario el cuidado de alguna comida en especial, cuáles serían éstas?

¿Qué control deberían tener?

¿Cuánto tiempo deben seguir los tratamientos y cuáles es el objetivo de éste?

Los cambios en estilo de vida deben ser para toda la vida

Campaña

Después de toda una investigación profunda, se ha realizado una campaña global con el nombre “Hablemos claramente”, donde se hablan de todas las enfermedades mentales. Como campaña de la investigación de los trastornos sexuales enfocándonos en la pornografía, se llama “Tan solo un click”.

1.1 Tan solo un click:

TAN SOLO UN CLIC es una campaña que ayuda a concientizar a los padres de familia sobre la educación sexual que deben entablar en sus hogares y dialogar con sus hijos. Cuando los padres e hijos llegan a entablar una confianza y poder hablar de una manera natural como es el tema de sexualidad se evita que los niños y jóvenes no sientan la necesidad de acceder al Internet para obtener información de dicho tema que mayormente es información errónea. De esta manera evitamos que se comience a ver pornografía teniendo como consecuencias las relaciones sexuales a temprana edad, embarazos prematuros, adicción al sexo y a la pornografía que muchas veces se desembocan en otras adicciones sustanciales, la falta de respeto a sus cuerpos y no ser conscientes de las enfermedades que se pueden llegar a dar a causa de las relaciones de coito a temprana edad y por estar con varias parejas antes del matrimonio.

1.2 Colegio:

Para poder realizar la campaña, se escogió un colegio que se encuentre en un nivel socio económico medio – medio alto. Ya que como conclusión de la investigación pudimos darnos cuenta que los niños a partir de los 8 – 9 años de edad empiezan a ver pornografía por la facilidad que los padres les dan de un teléfono celular con internet, computadores con acceso a internet de manera ilimitada y tablets que muchas veces no son usadas con el fin de usar para juego e investigación sino también para ver páginas con contenido sexual.

El colegio en donde se realizó la campaña se llama: Unidad Educativa Teilhard de Chardin. Se encuentra ubicado en el sector de Cotocollao.

1.3 Fundación:

La campaña cumple con un fin que no solo es enseñar a los padres de familia la importancia de poner límites a sus hijos a la hora de usar el internet y que se ponga más atención en los pequeños del hogar, sino también el recaudar fondos para una fundación que tenga casos de personas con adicción al sexo y a la pornografía.

Dicha fundación es REMAR, es una fundación abierta al público donde atienden casos de adicción sustancial y no sustancial. Cuentan con una instalación en el centro de la ciudad de Quito y con una hacienda a las afueras de la ciudad donde se atienden casos de mayor impacto. Las personas con adicción a la pornografía y al sexo no son internadas como es en el caso de las personas con adicción al alcohol y a las drogas, esto es debido a que solamente son atendidos por psicólogos ya sea en las propias casas o en la fundación.



Grafico#1: Fundación Remar
Fuente: Fundación Remar

1.4 Evento:

El evento es la ejecución de la campaña “Tan solo un click” en las instalaciones de la Unidad Educativa Teilhard de Chardin, con el propósito de llegar a los padres de familia, a los educadores y a los alumnos.

1.4.1. Actividades:

Para lograr esta concientización se realizan 5 actividades dentro de la institución que son las siguientes:

1. Charla de Psicólogo:

Objetivo: Fortalecer el conocimiento del tema de sexualidad en casa, la importancia de la comunicación abierta sobre el tema del internet y sexualidad, dando herramientas a los padres para que puedan acercarse a sus hijos.

Se invitará al colegio al Psicólogo Pablo García

Psicólogo clínico, terapeuta familiar, psicodramatista, trabaja con familias y todos los miembros (niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y parejas).

Lidera el centro psicoterapéutico para familias centro integral de la familia FAM IN (Familia desde adentro).

Lidera el tema DECIDETES (centro de orientación vocacional como para alumnos como para empresas) es la reubicación de roles, manejo de estructuras y perfiles, competencias laborales.

Quien realizará una charla sobre la importancia del tema de Sexualidad y de esta manera indicar tanto a los padres de familia y a los docentes de cómo dar información del tema a los niños y jóvenes para poderlos orientar de la mejor manera.

Sin olvidar que la unión familiar y la confianza es importante en cada hogar.



Grafico#2: Charla Psicólogo
Fuente: Elaboración propia

Se entregarán a los papitos una hoja con un lápiz.



Grafico#3: Decoración Charla

Fuente: Elaboración propia

2. Clases básicas de Internet:

Objetivo: Fomentar el conocimiento básico del uso de internet y entender por medio de qué programas o estrategias bloquear páginas pornográficas o de contenido sexual.

Se invitara al colegio al Ingeniero Jefferson Calvachi.

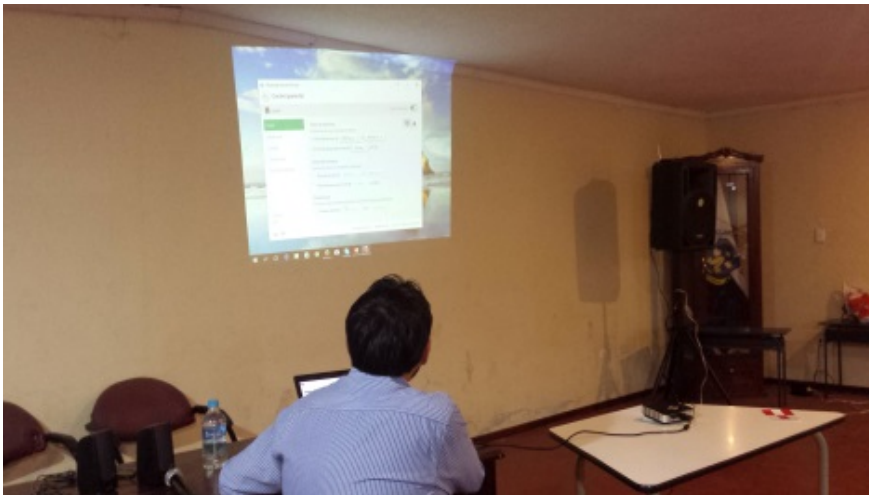
En esta actividad el Ingeniero realizará una clase con referente al tema de internet. En esta clase se dará a conocer a los padres de familia como pueden bloquear páginas de contenido sexual que no son aptas para los niños y jóvenes de esta manera se da mayor control sobre los niños de lo que están pueden y pueden ver.

Se entregará a los papitos una hoja con un lápiz.



Grafico#4: Integrantes

Fuente: Elaboración propia



Grafico#5: Charla Internet

Fuente: Elaboración propia

3. Rompiendo Tabús:

Objetivo: Fomentar la comunicación entre padres e hijos y empezar a entablar un dialogo de confianza sobre el tema de sexualidad.

Se comienza esta actividad con una pequeña introducción de lo que trata la actividad y cuál es el objetivo principal.

Es una actividad donde tanto padres e hijos van a perder la vergüenza de nombrar las partes sexuales del hombre y de la mujer.

Esta actividad consiste en poner en el aula papeles en la pared para que los papás e hijos escriban como llaman a ciertas partes del cuerpo del ser humano de manera común, cuando terminen se le va a pedir que griten el nombre propio de esa parte sexual del ser humano y de esta manera quitar ese tabú y vergüenza de nombrar las partes del cuerpo humano como se llaman respectivamente.

Al final de la actividad se tomará una foto de recuerdo para cada familia.

Se entregará a los papitos un marcador para escribir sobre el papel.



Grafico#6: Actividad

Fuente: Elaboración propia

4. Yincana:

Objetivo: Entablar una confianza entre padre e hijos para empezar hablar del tema, de esta manera si un niño no sabe la respuesta y el adulto si, el adulto debe dar a conocer la respuesta a su hijo y explicar de lo que se trata.

La actividad comienza con una introducción para de esta manera poder indicar a los padres de familia y a sus hijos de lo que trata la actividad y cual es el objetivo de la misma.

Se realizan 4 equipos integrados por un niño y un adulto, puede ser papá o mamá, donde se realizarán 10 preguntas sobre sexualidad, el hombre y la mujer y el equipo con más preguntas respondidas gana un premio. Cada

pregunta tiene un porcentaje por lo que cada equipo debe alcanzar el mayor puntaje posible.



Grafico#7: Actividad aula
Fuente: Elaboración propia

5. Escuela de Valores:

Objetivo: Establecer valores sexuales en los hogares los cuales van a ayudar a que la familia empiecen el dialogo confiable del tema de sexualidad.

Se entregará a cada padre 3 colores de plastilina diferentes en donde van a plasmar en una hoja 3 valores sexuales que se van a establecer en el hogar o que ya estén establecidos y se los va a reforzar.

La mejor obra de arte se va a llevar cada familia y poner en práctica en sus hogares lo que aprendieron en el día.

Se entregará a los papitos plastilina y una hoja de papel.

Al comenzó de todo el evento se entregó un talonario que los papás debían llenar por cada actividad realizada y quien haya realizado todas las actividades se llevaba un premio.



Grafico#8: Actividad aula 1
Fuente: Elaboración propia



Grafico#9: Actividad aula 2
Fuente: Elaboración propia

1.5 Auspicios:

Para poder realizar el evento, encontramos la necesidad de buscar auspicios que apoyen a la campaña y poder brindar a los padres de familia, educadores y alumnos premios para que exista mayor motivación y el evento sea mucho más grande.

- Banco del Pichincha
- Estudio Jurídico Calvachi
- Quifatex
- Chifa El Dorado
- Chifa Mei Tou
- Peluquería Nelly Córdoba
- Bonne Cuisine
- Lanas Rabbitex Peter's



Grafico#10: Premios

Fuente: Elaboración propia



Grafico#11: Ganador

Fuente: Elaboración propia



Grafico#12: Comprobante ganadores

Fuente: Elaboración propia

1.6 Padrino:

Es importante que una campaña tenga un padrino apoyando al evento en general, como nuestra campaña se ve enfocada no solamente a los niños sino a padres de familia y a educadores, nos concentramos en buscar a varios padrinos que apoyen a la campaña y son:

- Valentina Lopez (cantante Quitoña)
- Daniel Paez (cantante Quiteño)
- Alberto Astudillo (reportero de deportes en Teleamazonas)

Activismo

Activismo Actualmente, el gobierno destina únicamente un 1,2% de su presupuesto a la salud mental. Por este motivo el día miércoles 16 de diciembre, se realizará una protesta pacífica para exigir al gobierno que atienda de mejor manera la salud mental . Esta protesta es organizada por la campaña “Hablemos ClaraMENTE” de sensibilización sobre los trastornos mentales. Nace pensada en la necesidad que existe en Ecuador de levantar conocimiento sobre lo que realmente significan los trastornos mentales, sus causas, consecuencias, alternativas de tratamiento y formas de prevención. Además, busca reducir las ideas erróneas que existen en la sociedad acerca de quienes sufren de enfermedades de la mente. Nuestros objetivos por cumplir el próximo miércoles son · Implemente programas a nivel educativo en colegios y universidades sobre la salud mental. · Cree una campaña de comunicación masiva que combata las ideas erróneas sobre los trastornos mentales. · Aumente el presupuesto que se designa a los programas de salud mental. · Sea más abierto en cuanto a la información de proyectos actuales.



Grafico#13: Activismo

Fuente: Elaboración propia



Grafico#14: Activismo medios
Fuente: Elaboración propia



Grafico#15: Activismo integrantes
Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

Con esta información podemos concluir que la pornografía en el Ecuador es un tema que está muy presente y en especial en los adolescentes, ya que son quienes creen que al ver más pornografía van a crecer, pero no se dan cuenta que esto también perjudica a su cerebro. Además, pudimos analizar que en el Ecuador hay un alto número de niños y adolescentes que consume pornografía. Los trastornos mentales no son bien vistos y no son tratados con la debida importancia del caso, en ciertos casos las personas piensan que es algo muy lejano, que no pasa con frecuencia, sin embargo, es algo que tenemos al alcance de nuestras manos con los avances de la tecnología cada vez es mucho más fácil adquirir la información. La mayoría de veces la información que las personas buscan en internet no son útiles y es por esto que el mercado de la pornografía se hace más grande y no existe ningún tipo de restricción alguna para menores de edad.

La importancia que tenemos que dar a este tema es fundamental dentro de los hogares ya que, la educación sexual debe ser formada dentro del hogar mediante valores y principios para que de esta forma no existan consecuencias a un largo plazo.

Fue una satisfacción muy grande que al realizar nuestro evento y nuestra charla, los padres de familia hayan salido contentos y felicitándonos por tratar este tema desde ahora ya que, sus hijos son lo más importante para ellos y con educación y formación llegaran a ser unos grandes seres humanos.

Finalmente, el logro que en el Ministerio de Salud nos den un espacio de diálogo para poder buscar soluciones factibles para una mejora directa.

ANEXOS

Para analizar en que trabajan los sexólogos, se realizó los motivos de consulta de las personas que acuden al Instituto Andaluz de Sexología y Psicología (IASP). La primera evaluación se realizó entre el año 1986 y 1996 a 500 personas, otra muestra se realizó entre el año 2000 y 2002 a 300 personas. Como resultado se obtiene el siguiente cuadro:

Demandas	IASP (1986-1996) N=500	IASP ((2000-2002) N=300
Disfunción eréctil	42,4	44,3
Eyaculación precoz	28,8	29,3
Anorgasma	7,4	8
Deseo inhibido	8	9,3
Problemas de pareja	2,8	3,3
Tamaño de pene	2	0
Malestar por orientación sexual	1,8	0,3
Dispareunia y vaginismo	1,6	2
Celos	1	1
Parafilias	0,6	0,3
Trastornos orgasma masculino	0,4	0,6
Agresiones sexuales	0,4	1,3
Otros trastornos sexuales	2,8	0,3

Tabla#1: Motivos de consulta
Fuente: IASP

En base a los catorce últimos congresos realizados con el tema de sexología (cinco mundiales-cinco latinoamericanos y cuatro españoles) la mayor parte de las investigaciones se realiza en aspectos clínicos seguida de los aspectos educativos de la sexualidad. Aspectos sociológicos, antropológicos y culturales, investigación sobre pareja, agresiones sexuales, fisiología de la respuesta sexual y cambios de la sexualidad a lo largo del ciclo vital siguen en frecuencia a la educación de la sexualidad. La siguiente tabla habla de la investigación esta centra en aspecto relacionados a la orientación sexual, anticoncepción, trastornos de identidad, celos, parafilias, profesión y bioética, e investigación con animales de laboratorio.

Área temática	Porcentaje del total
Aspectos clínicos y terapéuticos	31,4
Educación de la sexualidad	15,4
Aspectos sociológicos, antropológicos y culturales	12,5
Pareja (terapia y vínculos afectivos)	10,1
Agresiones sexuales	6,8
Respuesta sexual humana	5,7
Cambios de la sexualidad a lo largo del ciclo vital	5,1
Orientación sexual	2,6
Anticoncepción	2,0
Trastornos de identidad	2,0
Celos	1,6
Parafilias (excepto paidofilia)	1,5
Sexología como disciplina, profesión y bioética	1,5

Difícilmente clasificables	1,1
Aspectos sexológicos con animales como modelos	0,2

Tabla#2: Aspectos de búsqueda

Fuente: IASP

Se puede concluir que los ámbitos de intervención de la Sexología Clínica son:

- Disfunciones sexuales
- Parafilias y agresiones sexuales
- Terapia de pareja
- Asesoramiento en el malestar en torno a la orientación sexual
- Asesoramiento en el trastorno de la identidad sexual
- Optimización de la sexualidad en personas con necesidades físicas especiales
- Asesoramiento jurídico y peritaje
- Promoción de la salud sexual: educación de la sexualidad
- Investigación

Derechos sexuales:

La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales:

1. El derecho a la libertad sexual. Ésta abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Sin embargo, esto excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad del cuerpo, este derecho incluye la capacidad para tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas

la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.

3. El derecho a la privacidad sexual. Involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. El derecho a la equidad sexual. Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
5. El derecho al placer sexual. El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico psicológico, intelectual y espiritual.
6. El derecho a la expresión sexual emocional. La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
7. El derecho a la libre asociación sexual. Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fertilidad.
9. El derecho a información basada en el conocimiento científico. Implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
10. El derecho a la educación sexual integral. Éste es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.

11. El derecho a la atención de la salud sexual. Éste debe ser disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.

(Manual de Sexología y terapia sexual. Editorial Síntesis)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nivel Internacional:

Amssac(2015). Disfunciones Sexuales. Recuperado el 06 de octubre desde amssac.org/biblioteca/disfunciones-sexuales/

APA: La Pornografía contribuye a padecer "Trastorno Hipersexual". EPE. Publicado en Mayo de 2010. Extraído 7 de Octubre de 2015. http://www.esposiblelaesperanza.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1862:apa-la-pornografia-contribuye-a-padecer-qtrastorno-hipersexualq%26catid%3D128:terapia-recursos-noticias%26Itemid%3D255

Aurora Jechimer. Adicción al Sexo. Psicologosclinicos.com. Extraído 7 de Octubre de 2015. <http://www.psicologosclinicos.com/articulos/adiccion-al-sexo/>

Cabello, Francisco. Manual de Sexología y terapia sexual. Editorial Síntesis. España, Madrid. Año 2010

Chiclana Actis, Carlos. XIV Congreso Virtual de Psiquiatría. Publicado 28 de Febrero de 2013. Extraído 7 de Octubre de 2015. http://www.researchgate.net/publication/256544096_HIPERSEXUALIDAD_TRASTORNO_HIPERSEXUAL_Y_COMORBILIDAD_EN_EL_EJE_I

Concepto de Fetichismo en la teoría del psicoanálisis y en la publicidad. Extraído 30 de Septiembre de 2015 desde <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/4207>

EcuRed(5 de octubre de 2015)Froteurismo. Recuperado el 2 de octubre desde ecured.cu/index.php/Froteurismo

El radical programa de Alemania para controlar el deseo de los pedófilos <http://www.ecuavisa.com/articulo/bbc/internacional/113622-radical-programa-alemania-controlar-deseo-pedofilos>

El Universo. Ver porno puede ser nefasto para el cerebro, según estudio. Publicado 29 de Mayo de 2014. Extraído 6 de Octubre de 2015. <http://www.eluniverso.com/vida-estilo/2014/05/29/nota/3030931/ver-porno-puede-ser-nefasto-cerebro-segun-estudio>

El Universo. Ecuatorianos ven porno por más de ocho minutos en promedio. Publicado 15 de Diciembre de 2014. Extraído 6 de Octubre de 2015. <http://www.eluniverso.com/vida-estilo/2014/12/15/nota/4348956/ecuatorianos-ven-porno-mas-ocho-minutos-promedio>

Estadísticas acerca de la pornografía. Estadísticas acerca de la pornografía. Publicado 16 de Septiembre de 2012. Extraído 6 de Octubre de 2016. <https://prezi.com/tlvfssbv8o1/estadisticas-acerca-de-la-pornografia/>

Fetichismo, el deseo sexual puesto en un objeto. Extraído 4 de Octubre de 2015. <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/salud-mental/articulos/fetichismo-el-deseo-sexual-puesto-en-un-objeto.html>

Fantasías sexuales: de la normalidad a la desviación. Extraído 30 de Septiembre de 2015. <http://www.muyinteresante.es/salud/sexualidad/articulo/fantasias-sexuales-de-la-normalidad-a-la-desviacion-311415111957>

Fieldmann ,D.(2003). Puesto a punto bibliográfica sobre la relacion de los conceptos prailias y abuso sexual infantil. Recuperado el 02 de octubre desde ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/87_feldmann.pdf

Iniciativa(s.f). ¿Qué es la pornografía?. Recuperado el 06 de octubre desde iniciativat.com/noticias/2-sexualidad/2112-ique-es-la-pornografia.html

Instituto Dr. Palermo de Psicología. Presentación PowerPoint. Extraído 1 de Octubre de 2015.

https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=12&cad=rja&uact=8&ved=0CFIQFjALahUKEwjXxfSly6bIAhWBIh4KHQ-xC7g&url=http%3A%2F%2Fwww.idpp.org%2Fidpp_pubs%2Fpresentations%2Fparasexuales.pps&usg=AFQjCNHORSaVTV5qdbmjXbPYgvgIufHRnw&bvm=bv.104317490,d.dmo

Mérida Jimenez, Rafael M. Sexualidades transgresoras. Icaria editorial. España, Barcelona. Año Marzo 2002.

Neuro feedback Zaragoza(2014). Porno y neurociencia. Recuperado el 06 de octubre desde neurofeedbackzaragoza.wordpress.com/2014/07/15/adiccion-al-porno-y-neurociencia/

Saludo familiar(s.f). Fetichismo transvestista, causas y tratamiento. Recuperado el 02 de octubre desde lasaludfamiliar.com/familia/depresion-articulos-114.htm

Sánchez, S; Iruarrizaga, I. (2009). Nuevas Dimensiones, Nuevas adicciones: La Adicción al Sexo en Internet. Recuperado el 08 de octubre desde http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592009000300006&script=sci_arttext

Sana Sana(02 de abril de 2012)Masoquismo sexual. Recuperado el 02 de octubre de 2015 desde sanasana.com/latinohealthmagazine/masoquismo-sexual/

Saber Psicología(2012). Exhibicionismo. Recuperado el 02 de octubre desde saberpsicologia.com/articulos/parafilias-sexuales/exhibicionismo/45

"Sweet Trick", una campaña de UNICEF contra la pedofilia

<http://www.bebesymas.com/infancia/sweet-trick-una-campana-de-unicef-contra-la-pedofilia>

Voyeurismo, cuando mirar general placer sexual. Extraído 4 de Octubre de 2015. <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/salud-mental/articulos/voyeurismo-cuando-mirar-genera-placer-sexual.html>

Voyeurismo. Extraído 29 de Septiembre de 2015. <http://www.psicologiaparatodos.com/psicologianuevo/post.asp?TID=3078&PN=8>

Voyeurismo, cuando mirar general placer sexual. Extraído 2 de Octubre de 2015. <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/salud-mental/articulos/voyeurismo-cuando-mirar-genera-placer-sexual.html>

2. Nivel Nacional:

El Diarios. Menores con libre acceso a la pornografía por internet. Publicado 23 de Octubre de 2011. Extraído 4 de Noviembre de 2015. <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/208322-menores-con-libre-acceso-a-la-pornografia-por-internet/>

El Universo(2015). El porno que les gusta a las mujeres según los sitios XXX.

Recuperado el 3 de noviembre desde eluniverso.com/vida-estilo/2015/08/10/nota/5063375/porno-que-les-gusta-mujeres-segun-sitios-xxx

El Universo. El sexólogo César Merino contestó tus dudas en la Cita Digital. Publicado 24 de Febrero de 2011. Extraído 2 de Noviembre de 2015. <http://www.eluniverso.com/2011/02/24/1/1384/cita-digital-hoy-un-sexologo.html>

Entérateec.com. El telégrafo. Publicado 20 de Septiembre de 2015. Extraído 3 de Noviembre de 2015. <http://www.enterate.ec/enterate/index.php/nacionales/1427-hablar-de-sexo-con-los-hijos-todavia-asusta>

ESET. Quienes somos. 1992-2015. Extraído 3 de Noviembre de 2015. <http://www.eset-la.com/compania>

Ponce, Juan Pablo. Formación General. Ranking Páginas Web Ecuador. Publicado 26 de Enero de 2015. Extraído 3 de Noviembre de 2015. <http://blog.formaciongerencial.com/2015/01/26/ranking-paginas-web-ecuador/>

Verdad y Luz hoy. Estadísticas alarmantes de la pornografía. Publicado 1 de marzo de 2009. Extraído 6 de Noviembre de 2015. <http://verdadyluzhoy.blogspot.com/2009/03/estadisticas-alarmantes-de-la.html>