



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES  
INSTITUTO DE CIENCIAS AGROPECUARIAS Y RURALES  
MAESTRÍA EN GÉNERO, SOCIEDAD Y POLÍTICAS PÚBLICAS

## TÍTULO DEL TRABAJO TERMINAL DE GRADO

“Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad de género  
en la sexualidad de mujeres jóvenes heterosexuales estudiantes de la  
Licenciatura en Psicología en la UAEMex”

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN GÉNERO, SOCIEDAD Y  
POLÍTICAS PÚBLICAS



## PRESENTA

Mtra. Marcela Elizabeth Macias Becerril

## COMITÉ DE TUTORES

Directora: Mtra. Araceli Pérez Damián  
Co-Directora: Dra. Guillermina Díaz Pérez  
Tutora: Mtra. Elizabeth Briceño Guel

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO NOVIEMBRE DE 2022

# ÍNDICE

CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL.....	17
1.1. Construcción social del Género .....	17
1.1.1. Sistema sexo - género.....	17
1.1.2. Concepto de género .....	19
1.1.3. El patriarcado: Masculinidad hegemónica y dicotomía de lo privado y publico.....	19
1.2. Estereotipos, Roles de género y Expresión de género.....	22
1.3. Sexualidad y sexo .....	26
1.4. Género y sexualidad .....	30
1.5. Elementos de la sexualidad.....	32
1.6. Dimensiones de la sexualidad.....	35
1.7. Salud sexual y Derechos sexuales.....	36
1.8. Sexualidad femenina .....	43
1.9. Las juventudes y la sexualidad.....	47
1.10. Las juventudes y la sexualidad femenina .....	50
1.11. Sistema de creencias en la sexualidad .....	54
1.12. Educación para la Salud Sexual integral de las mujeres.....	57
CAPÍTULO 2. MARCO METODOLÓGICO DEL TTG.....	59
2.1. Objetivos .....	59
2.1.1. Objetivo del TTG .....	59
2.1.2. Objetivos específicos.....	59
2.2. Estrategia metodológica del TTG .....	59
2.2.1. Tipo de estudio.....	60
2.2.2. Universo.....	60
2.2.3. Procedimiento .....	62
CAPÍTULO 3: MARCO NORMATIVO.....	64
3.1. Marco normativo Internacional.....	64
3.1.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos.....	64

3.1.2. Convención para la eliminación de todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer .....	64
3.1.3. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.....	65
3.1.4. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.....	65
3.1.5. Principios de Yogyakarta.....	66
3.1.6. Declaración Universal de los Derechos Sexuales.....	66
3.1.7. Análisis del ámbito internacional .....	66
3.2. Marco normativo Nacional.....	68
3.2.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	68
3.2.2. Reglamento de la Ley General de Población .....	69
3.2.3. Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.....	69
3.2.4. Ley General de Salud.....	70
3.2.5. Ley Federal del trabajo.....	70
3.2.6. Ley Federal de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes .....	71
3.2.7. Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación .....	71
3.2.8. Norma Oficial Mexicana (NOM 005) de los Servicios de Planificación Familiar.....	71
3.2.9. Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes.....	72
3.2.10. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	72
3.2.11. Programa Sectorial Derivado Del Plan Nacional De Desarrollo 2019-2024.....	72
3.2.12. Análisis normativo del ámbito nacional .....	72
3.3. Marco normativo Estatal.....	75
3.3.1. Ley orgánica de Administración Pública del Estado de México y Reglamento.....	75
3.3.2. Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023.....	75
3.3.3. Ley de la juventud del Estado de México.....	76
3.3.4. Análisis del ámbito estatal.....	77
CAPÍTULO 4: DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL.....	79
4.1. Diagnóstico institucional de la UAEMex .....	79
4.1.1. Objetivo general.....	79
4.1.2. Objetivos específicos.....	80
4.1.3. Categorías de análisis .....	80
4.1.4. Documentos revisados .....	81
A. Agenda estadística: Planes y matrícula de la UAEMex .....	82
B. Estatuto Universitario .....	83
C. Plan Rector de Desarrollo Institucional 2017 – 2021.....	84
D. Cuarto Informe Anual de Actividades 2017-2021.....	88

E. Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género.....	91
F. Coordinación Institucional de Equidad de Género.....	93
G. Centro Juvenil Universitario .....	95
H. Clínica Multidisciplinaria de Salud.....	95
I. Encuesta Relaciones de género y salud reproductiva.....	96
4.2.5. Análisis de resultados .....	98
4.2.6. Conclusiones .....	101
4.3. Diagnóstico de la Facultad de Ciencias de la Conducta .....	105
4.3.1. Objetivo general.....	105
4.3.2. Objetivos específicos.....	105
4.3.3. Categorías de análisis .....	106
4.3.4. Documentos revisados .....	107
A. Agenda estadística: Planes y matrícula.....	107
B. Plan de desarrollo 2018-2022 de la Fa.Ci.Co.....	109
C. Segundo y Tercer Informe Anual de Actividades 2018 – 2022.....	113
D. Plan de estudios de la Licenciatura en Psicología .....	114
E. Comité Institucional de Género de la Fa.Ci.Co.....	116
F. Sistema de Acceso a la Información Mexiquense.....	117
4.3.5. Conclusiones .....	118
CAPÍTULO 5: DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO CUANTITATIVO .....	120
5.1. Objetivo general.....	120
5.2. Objetivos específicos.....	120
5.3. Marco metodológico.....	120
5.3.1. Tipo de estudio.....	120
5.3.2. Variables de estudio.....	121
5.3.3. Técnica e instrumento de medición .....	123
5.3.4. Población de estudio .....	124
5.3.5. Muestra.....	125
5.4. Resultados del Diagnóstico Cuantitativo .....	125
5.4.1. Resultados de la validez y confiabilidad del instrumento.....	125
5.4.2. Análisis de los resultados.....	125
A. Primer apartado: Datos generales sobre sexualidad .....	125
B. Segundo apartado: Sexualidad de la mujer de manera personal.....	130
C. Tercer apartado: Sexualidad de la mujer en pareja.....	136

D. Cuarto apartado: Creencias respecto a la sexualidad .....	144
E. Quinto apartado: Necesidades en materia de sexualidad .....	150
F. Resultados globales de la sexualidad femenina.....	151
G. Análisis de Resultados: Categorías globales de sexualidad .....	152
5.5. Conclusiones del Diagnóstico Específico Cuantitativo.....	159
<b>CAPÍTULO 6: DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO CUALITATIVO.....</b>	<b>165</b>
6.1. Objetivo general.....	165
6.2. Objetivos específicos.....	165
6.2.1. Categorías de análisis .....	165
6.2.2. Técnica e instrumento de obtención de datos.....	167
6.2.3. Acerca de las entrevistadas.....	167
6.3. Resultados del Diagnóstico Específico Cualitativo .....	168
6.3.1. Sexualidad .....	168
A. Percepción de la Sexualidad.....	168
B. Forma de vida de su Sexualidad.....	169
C. Disfrute de su Sexualidad .....	171
D. Diferencias del disfrute de la sexualidad entre hombres y mujeres.....	172
E. Apropiación del cuerpo femenino y masculino .....	177
F. La Sexualidad en el ámbito privado y público.....	179
G. Motivos del inicio de actividad sexual entre mujeres y hombres.....	181
H. Experiencias sexuales gratas.....	184
I. Experiencias sexuales no gratas.....	185
6.3.2. Violencia sexual .....	187
6.3.3. Vínculo afectivo .....	187
6.3.4. Roles y estereotipos de género.....	189
A. Rol de las mujeres y hombres en las relaciones coitales .....	189
B. Expectativas respecto a las relaciones sexuales entre hombres y mujeres .....	191
C. Proceso durante el acto sexual.....	192
D. Actitudes en la pareja para relaciones sexuales satisfactorias.....	194
6.3.5. Orgasmo.....	194
A. El orgasmo y las razones de su simulación .....	194
B. Conversación con la pareja para alcanzar el orgasmo.....	197
6.3.6. Comunicación sexual.....	199
6.3.7. Masturbación y pornografía .....	201
A. Masturbación femenina .....	201

B. Visualización de pornografía .....	202
6.3.8. Prejuicios.....	203
A. Percepción de las mujeres que visualizan contenidos pornográficos .....	203
B. Percepción sobre múltiples parejas sexuales entre hombres y mujeres .....	204
6.3.9. Fantasías sexuales.....	205
A. Prevalencia de fantasías sexuales.....	205
B. Cumplimiento de fantasías sexuales entre hombres y mujeres.....	206
6.3.10. Religión y sexualidad.....	208
A. Valores religiosos en el ejercicio de su sexualidad .....	208
B. Relaciones prematrimoniales.....	209
6.3.11. Métodos anticonceptivos .....	210
6.3.12. Información sobre sexualidad .....	212
A. Información sobre sexualidad para mujeres.....	212
B. Información sobre sexualidad para hombres .....	214
C. Medios para obtener Información sobre sexualidad .....	214
6.4. Conclusiones del Diagnóstico Específico Cualitativo .....	216
<b>CAPÍTULO 7: DISEÑO DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN .....</b>	<b>223</b>
7.1. Precisión del problema central a atender .....	223
7.2. Árbol de problemas.....	225
7.3. Árbol de objetivos.....	226
7.4. Estrategia de Intervención: Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad en la sexualidad.....	226
7.4.1. Objetivo general de la estrategia.....	226
7.4.2. Objetivos específicos de la estrategia .....	227
7.4.3. Descripción de las estrategias.....	227
7.4.4. Actrices y actores clave .....	228
7.4.5. Población objetivo del proyecto .....	229
7.4.6. Actividades y calendario .....	229
7.4.7. Perfil profesional de los módulos y Facilitadoras .....	230
7.4.8. Perfil de las participantes .....	230
7.5. Aplicación y evaluación de la estrategia de intervención .....	231
7.5.1. Datos generales de la estrategia.....	231
7.5.2. Modalidad de formación de la estrategia .....	231
7.5.3. Procedimiento general de las sesiones del taller .....	232

7.5.4. Convocatoria y Registro .....	232
7.5.5. Recursos y Presupuesto del proyecto.....	233
7.5.6. Procedimiento general de intervención .....	233
(Fuente: elaboración propia).....	233
7.5.7. Evaluación.....	234
7.6. Resultados de la evaluación del taller .....	235
7.6.1. Resultados de la evaluación de conocimientos .....	235
7.6.2. Resultados de la evaluación de satisfacción del taller cuanti-cualitativa.....	235
7.6.3. Resultados de la evaluación actitudinal cualitativa del taller .....	243
7.6.4. Resultados de la evaluación actitudinal .....	246
7.7. FODA .....	252
7.8. Sugerencias.....	253
7.9. Reflexiones de la intervención .....	255
CONCLUSIONES FINALES.....	259
FUENTES CONSULTADAS .....	266
ANEXOS.....	291
ANEXO 1: Tabla de asociaciones por reactivo a través del análisis del Sistema de Creencias .....	291
ANEXO 2: Cartel Oficial de publicidad para el Taller.....	292
ANEXO 3 : Evidencia de Convocatoria al taller Vía Facebook .....	293
ANEXO 4 : Evidencia de colocación en mamparas de la Convocatoria al taller .....	294
ANEXO 5: Convocatoria para inscripciones al taller .....	295

## INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un constructo que forma parte de la salud integral, ya que se incluye dentro de la salud física y mental de las personas, por lo que es imperante promover el conocimiento que hay al respecto, para poderla vivir y disfrutar de manera plena. Sin embargo, se puede observar que esta, no se vive de la misma forma entre hombres y mujeres, puesto que la hegemonía cultural, a través de los mandatos de género en la cultura, ha favorecido e impulsado el ejercicio de la sexualidad de los hombres, mientras que en las mujeres intrínsecamente se ha fomentado un discurso de represión y vergüenza al vivirla.

Por lo antes expuesto, el presente documento busca analizar, dentro de la normativa internacional, nacional, estatal e institucional, la posición que se tiene ante la promoción de la sexualidad humana, pero no solo vista desde el ángulo médico, el cual, incluye aspectos como prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos y/o conductas de riesgo, sino el ámbito sociológico de la libertad sexual, a través de la responsabilidad de ejercerla, la comunicación sexual y demás temas. Esta libertad es importante mencionar que, no es la misma para ambos géneros, es decir, existe una desigualdad para el ejercicio de la sexualidad entre hombres y mujeres, ya que las mujeres poseen un nivel jerárquico por debajo de los hombres, en el que se les promueve a través de la cultura, vivirla en el ámbito privado y en un estatus marital para permitir exponerse a ella, sin tomar en cuenta el disfrute y placer de ejercerla. En cambio, en los hombres, es muy accesible en el discurso de la sociedad permitir vivirla, e incluso dominarla, por los mandatos de género que se han replicado de generación en generación a través de la educación informal que nuestros padres y madres nos dan.

Primeramente se realizó un estudio de corte mixto en el que se permitió realizar una encuesta para valorar las desigualdades que las mujeres vivían durante el ejercicio de su sexualidad en estudiantes jóvenes de la licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, perteneciente a la Universidad Autónoma del Estado de México. Posteriormente a ello, se realizó un diagnóstico



cuantitativo, a través de entrevistas a profundidad que permitieron profundizar en el tipo de desigualdades que vivían las mujeres en sus prácticas sexuales, esto con la finalidad de realizar una propuesta de intervención que tuviera como objetivo fomentar la igualdad en el ejercicio de la sexualidad integral, libre, segura y responsable en las mujeres.

La intervención que se realizó fue a través de la implementación de un taller para promover la sexualidad femenina, en el que se buscó visibilizar los estereotipos y mandatos de género que vivimos las mujeres día a día, así como la idealización que culturalmente se nos ha enseñado sobre el sexo y la obligación del vínculo afectivo para permitir el disfrute. Dicha intervención fue implementada en el mes de mayo del 2022 dentro de las instalaciones de la FaCiCo obteniendo resultados favorecedores tras la intervención, puesto que disminuyeron las creencias rígidas que tenían las mujeres respecto al cómo debían vivir su sexualidad, así como las creencias que tenían en la que los hombres deben vivir su sexualidad.

Por lo tanto, los resultados de la intervención permitieron vislumbrar que talleres de sensibilización sobre el ejercicio de la sexualidad de las mujeres pueden favorecer a mejorar la actitud y disponibilidad de vivir de forma plena y placentera su sexualidad y mejorar así su calidad de vida.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día, la vida humana ha buscado comprender su transición biológica con la finalidad de explicar su comportamiento durante cada etapa de la vida. Uno de los dilemas que se presenta en estas etapas es el rol que juegan en la formación de nuestra personalidad los cambios biológicos, determinados por nuestra constitución humana y el ambiente social, determinado por el ambiente en el que nos situamos. Por ello, una de las etapas con mayor complejidad de explicar es la juventud, la cual no ha tenido una definición universal debido a la gran variedad de interpretaciones que se le pueden dar, empero con fines estadísticos ha sido caracterizada por la Organización de las Naciones Unidas (2022) por personas del rango de edad de 15 a 24 años. En este mismo sentido, la definición está integrada por una diversidad de significados o constructos sociales que dependen de múltiples factores, por ello se hablará de las *juventudes* justamente por esta gran variedad de significados, ya que “se puede afirmar que cuando se hace referencia de estos significados se alude a una condición social con cualidades específicas que se manifiestan, de diferentes maneras, según la época histórica y la sociedad específicamente analizada en cada época” (Villa Sepúlveda, 2011: 149).

Por otro lado, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (INEGI, 2018), en México hay 30.7 millones de jóvenes (de 15 a 29 años) y representan 24.6% del total de habitantes y de esta población joven, 34.2% son hombres y 65.8% son mujeres. Además, por grupos de edad, 36.8% (11.3 millones) tienen entre 15 y 19 años; 32.7% (10 millones) están en el grupo de 20 a 24 años, y 30.5% (9.4 millones) entre 25 y 29 años. En la distribución por sexo no hay gran diferencia: 50.8% (15.6 millones) son hombres y 49.2% (15.1 millones) mujeres.

Estas estadísticas permiten darnos cuenta de que casi una cuarta parte de la población mexicana es joven, y del cuidado y seguimiento que se le pueda dar a esta población, dependerá en gran medida la salud pública, por lo que la mayoría

de los programas en México están enfocados en la prevención al alcoholismo, drogadicción, embarazos no planificados o enfermedades de transmisión sexual, los cuales son factores a los que están más expuestos los y las jóvenes hoy en día.

Dentro de la salud pública, existen leyes y reglamentos en México que promueven la salud y la prevención de enfermedades, en el artículo 27 de la Ley General de Salud (Gobierno de México, 2022b) y uno de los derechos básicos es la salud sexual y reproductiva de la población; esto se ve permeado por infinidad de programas asistenciales de atención materno-infantil, prevención de infecciones o enfermedades de transmisión sexual (ETS o ITS), planificación familiar y en algunos casos de prácticas sexuales de riesgo, empero se ha obviado un elemento clave para su atención que no es médico, sino social, y es el ejercicio de la sexualidad y la desigualdad que existe para ejercerla entre el hombre y la mujer. Es importante señalar que en el presente documento se tomará en cuenta el término ETS para hablar de las complicaciones que lleva una infección producida por una relación sexual o coital.

Por ello, es esencial que en el presente estudio se incorpore una visión social acerca de la sexualidad en las mujeres desde los estudios de género, permitiendo darles protagonismo a su experiencia y vida privada, ya que ha sido retomada por múltiples ciencias como la medicina o la biología, olvidando que la sexualidad es una categoría que involucra la interacción humana, generando entonces interés en las ciencias sociales para ser abordada. Para el caso de ciencias sociales, se han creado nuevas perspectivas y una de ellas es la de género, la cual ha identificado que la mujer ha sido desfavorecida para ejercer su sexualidad, debido al estigma cultural que emana en la concepción dicotómica de lo privado en la mujer y lo público en el hombre. Esto quiere decir, que socialmente se les ha asignado a las mujeres el papel de pasivas en cualquier escenario y más en el privado, en el de casa, en la alcoba (De Beauvoir, 2007). En este espacio implícitamente está prohibido que la mujer presente goce o placer durante la intimidad, ya que está a expensas de los deseos y fantasías que su pareja pueda presentar, pues goza de supremacía

sexual, social, económica, política, jurídica y cultural, emanada, entre otras fuentes, de su poder de dominio sobre las mujeres (Lagarde, 1996a). Empero, el gozo auténtico de la sexualidad son esenciales para la salud y bienestar físico, mental y social de cualquier sexo, ya sea hombre y mujer, sin embargo, se puede observar que no es vivida ni expresada de la misma forma por la desigualdad en la distribución sexual del poder, el cual ha absorbido al cuerpo, la sexualidad y los vínculos afectivos que debe o no, presentar la mujer para ejercerla, por ejemplo, para el caso de la edad promedio de iniciación de actividad sexual en las mujeres en México es a los 18 años, mientras que los hombres es de 17 años (INEGI, 2018); un año más tarde la mujer alcanza su iniciación sexual.

Por otro lado, esta distribución sexual del poder se ha construido a través de la cultura con la desigualdad en los roles, estereotipos y expresión sexual de género, ya que “estos significados expresan la presencia de relaciones desiguales, de imposiciones, de abusos y de limitaciones a las posibilidades de bienestar en la sexualidad” (Szasz y Lerner, 1998: 134). Dichas asignaciones sociales o expectativas impactan en el desarrollo erótico y sexual de la mujer, en la que la sexualidad es vista por la sociedad como un objeto oscuro, lleno de reprimendas e inmundicias, que está diseñada para la complacencia del hombre y con fines estrictamente reproductivos.

Dicho de otra forma, el cuerpo de la mujer es ajeno a ella misma –la propia mujer desconoce su cuerpo–, promoviéndose (a través de la cultura) a desconocerlo, afectando su desarrollo integral, prohibiéndole implícitamente experimentar el placer.

Por lo antes expuesto, es necesario remarcar el derecho a la sexualidad de la mujer, con base en la normativa internacional (Declaración de los derechos sexuales) y nacional (Cartilla de Derechos Sexuales de adolescentes y jóvenes) para fundamentar el derecho de toda persona a ejercer la sexualidad como parte importante de su desarrollo integral. Esto a través de investigaciones y proyectos

académicos que busquen promover la salud sexual integral libre y responsable, como una forma sana de estimular la calidad de vida en las mujeres, tomando en cuenta que no ejercer los derechos sexuales, provoca gravísimas consecuencias individuales como lo son el abuso y acoso sexual, la violación, el incesto, la prostitución, enfermedades de transmisión sexual, embarazo no planificado y el aborto, entre otros, y es que, simplemente, si se buscara reducir cualquier tipo de violencia, por ejemplo la sexual, podríamos reducir los índices de incidencia, puesto que las estadísticas reportadas por el INEGI, en México 3 de cada 10 mujeres han padecido violencia sexual (INEGI, 2019).

De acuerdo con los datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), entre enero y mayo del 2020 se tiene un registro de 22,072 carpetas de investigación iniciadas por delitos contra la seguridad y la libertad sexual de las personas; en esa misma categoría, en el año 2019 la cifra fue de 20,687; esto significa un incremento absoluto de 1,385 carpetas de investigación y un incremento relativo del 6.7% entre ambos años (Senado de la República, 2021). La cifra es preocupante y lo es más si se considera que el 2019 fue un año récord en este indicador en la historia reciente del país, con lo que el 2020 se perfila como el año sexualmente más violento en México (Arellano, 2020).

Por otro lado, la violencia sexual también se relaciona con consecuencias sociales como la reproducción de estereotipos y roles de género que involucran a la mujer en la represión, sumisión y virginidad, reforzando el estigma de ella a la subordinación, por lo que deben ser enfrentadas y combatidas dichas ideas, a través de la reconfiguración urgente de la percepción social y la autopercepción del significado de ser mujer.

Por ello, la promoción del ejercicio de la sexualidad femenina, favorecería no solo a las relaciones intrapersonales (autoestima y autocontrol), sino a las interpersonales (pareja y familia), en donde podría orientar a su pareja para compartir el placer, para darse placer ellas mismas o, de autonomía para decidir no

ejergerla como una forma de expresión de su sexualidad, o incluso, para favorecer el ejercicio de una maternidad y paternidad responsables, generando un cambio en la ideología social que evite replicar roles y estereotipos sexuales heredados de generaciones anteriores (De Béjar 2006), es decir, “si las mujeres llevaran a cabo cambios en su sexualidad, ambas partes (la masculina y femenina) saldrían ganando, pues al hombre se le quitaría una gran responsabilidad de ser el “dador del placer” y a la mujer la responsabilidad de complacencia y descarga del varón” (Hurtado de Mendoza, 2015: 119).

Incentivar al ejercicio de la sexualidad de las mujeres permite generar un cambio para que el hombre y la mujer interactúen y desarrollen relaciones igualitarias, en donde las necesidades de ambos sean valoradas para la reconstrucción social en todos los ámbitos (culturales, científicos, políticos y económicos). Dichas relaciones igualitarias permitirán en el ámbito cultural que no continúen perpetrándose actos de violencia de género, específicamente de la violencia sexual. En el caso de igualdad científica, que las mujeres tengan acceso a presupuestos y actos de investigación; en la política, que la mujer tenga oportunidades de obtener puestos políticos y toma de decisiones e igualdad y autonomía de la mujer en el caso económico, de poder tener retribución igualitaria en el trabajo y su labor en casa sea reconocida e incluso solventada.

Lo anterior se determinará a través del análisis del sistema de creencias de las mujeres respecto a su sexualidad y la desigualdad de género que viven al ejercer dicha sexualidad, por medio de la identificación de acciones, actitudes, valores y creencias que viven día a día, las cuales, conllevan asimetría en las relaciones de poder y como resultado puede producir frustración, resentimiento, aislamiento, frustración o rechazo en las mujeres. Dicho diagnóstico será realizado en mujeres heterosexuales universitarias estudiantes de la UAEMex, específicamente de la carrera en Psicología.

La población seleccionada fue por tres criterios: el primero es que tanto hombres como mujeres ejercen su sexualidad, empero se ha observado que el

ejercicio es desigual, dejando en desventaja a las mujeres por la represión y prohibición social y cultural a la que se le ha sometido; un ejemplo de ello es que los hombres a temprana edad comienzan a ejercerla, en comparación con las mujeres, quienes comienzan su vida sexual años más tarde (INEGI, 2018); y esto se debe a que a los hombres no se les reprime por conocer su cuerpo o por tener varias experiencias sexuales antes de llegar al matrimonio, en cambio, a las mujeres se les educa para no conocer su cuerpo y menos tener parejas sexuales antes del matrimonio, predisponiéndola para estar al servicio del hombre que decida desposarla. Por lo antes expuesto, se puede inferir que esta experiencia o construcción social de la sexualidad, no es la misma para las mujeres, por ello, en la presente investigación se pretende comprender cómo viven su sexualidad y las posibles desigualdades a las que se enfrentan día a día para ejercerla.

El segundo criterio es que se seleccionaron mujeres heterosexuales, ya que el 86% (UAEMex, 2021a) de la población en la FaCiCo es de dicha orientación y el objetivo del presente TTG es intervenir en el universo de estudio, en el que se busca que tenga impacto en la mayor cantidad de población posible para valorar los resultados.

Asimismo, el estudio pretende abordar la perspectiva crítica que tiene la heteronormatividad, dando por entendido que es considerada un acto sexual patriarcal, que, en pensamientos de Freud (1986), es resultado de un aprendizaje iniciado desde la infancia. Otro de los argumentos para abordar la heterosexualidad es que, en palabras de Beasley (2010: 207) “la heterosexualidad está inmensamente presente y, al mismo tiempo, aun casi ignorada en los estudios críticos de género y sexualidad”. Dicho autor, refiere que la heterosexualidad ha sido obviada por científicos justo por creer que se tiene una sobre-comprensión del tópico, y se han desplazado a las minorías sexuales (homosexualidad, bisexualidad...) sin percatarse que aún existe mucho campo crítico a abordar para la hetero-normalidad.

El tercer criterio de selección se refiere a mujeres estudiantes de la carrera en Psicología, ya que es la segunda que posee mayor cantidad (Uaemex, 2021a) de mujeres matriculadas (Mujeres=1,340), seguida de Derecho (Mujeres= 1,553). Sin embargo, se eligió dicha licenciatura porque presenta mayor matrícula relacionada a ciencias de la salud —y también a ciencias sociales— debiendo ser una de las más informadas y concienciadas para la sexualidad.

También, es importante aclarar que el perfil profesional de la figura del/la psicóloga es comprender la realidad social para planificar la intervención clínica en la resolución de problemas que se presentan día a día, y uno de los problemas que más atañen a los conflictos individuales del ser humano es su propia sexualidad y el ejercicio de esta, siendo las y los profesionales encargados de la reconfiguración del pensamiento sobre los conflictos de la sexualidad, ya que en sus múltiples áreas de intervención se encuentra el establecimiento y promoción del comportamiento sexual responsable, pero sobre todo, la psicología dentro de la sexualidad, busca intervenir para eliminar cualquier prejuicio o miedo que pueda existir en los y las pacientes respecto al ejercicio de su sexualidad, en donde también puede intervenir para (trans)formar el pensamiento de los/las pacientes sobre la violencia de género y violencia sexual para prevenirla y erradicarla.

Asimismo, es imperante aclarar que el presente TTG no pretende solo impactar al nivel educativo superior, sino que se busque a través de la intervención impactar a todo el ámbito educativo universitario, ya que si escalamos desde los niveles educativos más bajos —desde el medio superior al superior— podremos atender con mejor calidad la promoción y sensibilización sobre la sexualidad integral libre y responsable.



# **CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL**

La sexualidad es un elemento clave para la salud integral de las personas, por lo que es esencial comprender los elementos biológicos que la componen, además del importantísimo papel que juega la construcción social que la involucra. Por ello, en el presente apartado se tiene como propósito desarrollar los elementos que se involucran en la construcción social de la sexualidad; desde el sistema sexo-género, los estereotipos y roles de género, la salud sexual y los derechos sexuales, hasta las juventudes, la sexualidad femenina y el empoderamiento de la mujer a través del ejercicio de su sexualidad. Es importante señalar que en el actual apartado, cuando se hable de “sexo” se referirá a la condición biológica del ser humano para describir al hombre y a la mujer. Para el caso de “género”, será cuando se refiera el texto a condiciones sociales que identifican a lo femenino y masculino.

## **1.1. Construcción social del Género**

### **1.1.1. Sistema sexo - género**

La construcción de ideas y valoraciones en nuestra sociedad ha sido un determinante para la forma de vida de la humanidad, desde la antigüedad hasta nuestros tiempos. Comenzando con la concepción social de «género» sobre el rol dominante por parte del hombre y la sumisión para la mujer, ha generado que se le adjudiquen ciertas funciones a cada una y uno, además de prohibiciones basadas en la política, religión e inclusive economía del país.

Ahora bien, gracias a esto se han instaurado los términos de «perspectiva de género» para analizar los diversos fenómenos que componen a nuestra realidad, desde el ángulo comparativo entre las relaciones de poder que tienen las mujeres y los hombres, para tomar en cuenta las implicaciones y efectos de dichas relaciones en el desarrollo humano. Y es justo aquí donde se debe hacer hincapié en que la sexualidad –desde la perspectiva de género– debe mirarse desigual entre las

mujeres y los hombres, ya que mientras a uno se le enseña a vivirla –para el caso del hombre–, a la mujer se le enseña a reprimirla, incorporando una compleja concepción mental de la sexualidad, impidiendo expresar y desarrollar saludable y creativamente a nivel sexual y personal a unos y a otras.

Pero para poder abordar esta diferencia de la relación de poder entre los sexos, se debe primero aclarar el término «género» y «sexo», el cual se ha utilizado en la sociedad como sinónimo, sin embargo, no es así, de hecho, ambos términos tienen connotaciones completamente distintas; una es social y la otra netamente biológica.

Primeramente, el término «sexo», es considerado como un elemento biológico que se representa por las características anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de las personas, las cuales se manifiestan desde el momento del nacimiento y son universales e inmodificables. Esta concepción de «sexo» es categorizada como hombre o mujer (INMUJERES-PNUD, 2004). En cambio, el «género», según Lamas (2000b) es el conjunto de ideas, creencias, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que desarrolla cada cultura desde la diferencia anatómica y biológica, para simbolizar y construir socialmente lo que es “propio” de los caballeros y “propio” de las damas; en este sentido, el género se categoriza como masculino y femenino.

La diferenciación de los términos fue acuñada por Gayle Rubín, en 1989, quien expresa la idea de que el «sexo del ser humano es un hecho biológico» en el que la humanidad ha construido a partir de categorías y otros elementos simbólicos, netamente culturales, otorgando cierta interpretación basada en el contexto social y que asigna valores y significados (intangibles) para dar lugar a los «géneros» de las personas. Por lo tanto, ha sido importante hacer esta aclaración para el desarrollo del presente trabajo, ya que nos permitirá contextualizar que cada elemento analizado fue desde un punto de vista social, cultural y construido.

### **1.1.2. Concepto de género**

Profundizar en el concepto de «género» permite identificar los múltiples elementos que impactan en la construcción de dicho significado, y es que la perspectiva o enfoque de género demandó diferenciar el concepto de «sexo», pues por mucho tiempo las narrativas con respecto al «deber ser» de mujeres y hombres se daban a partir de la condición natural con la que se nace, sin embargo, con esta diferenciación, nos permite vislumbrar que el problema no está con la condición biológica o anatómica del ser humano, sino de los significados que se depositan al momento de nacer de acuerdo a cada sexo. Estos significados son construidos por la cultura, la cual, genera y proyecta un gran impacto en las formas de comportamiento de la masculinidad y feminidad, más que los elementos biológicos de las personas (Mead, 1990).

Ahora bien, la concepción de «género» trasciende a la concepción del sexo y reconoce la diferenciación que se hace entre hombres y mujeres, dando por entendido que representa una construcción social, en la que se asignan ciertas características determinantes para ser hombre y otras para ser mujer, el famoso «binomio sexual», rompiendo entonces con la normalización de ciertas ideas que se han comprometido con el sexo (lo biológico) como lo es la idea de que el hombre es violento por naturaleza o en contraparte, que la mujer presenta un instinto maternal propio y definitorio de ser mujer (Fundación Mujeres, 2018). Por consiguiente, la concepción de «género» es una fuerte herramienta de análisis que nos permite visibilizar y resaltar, la diferencia de las relaciones de poder entre hombres y mujeres, en las que se destaca la condición subordinada y desigual de las mujeres, siendo propiamente una construcción cultural que venimos viviendo de manera normalizada, y netamente incongruente, dentro del sistema social.

### **1.1.3. El patriarcado: Masculinidad hegemónica y dicotomía de lo privado y público.**

El concepto de patriarcado hace referencia a las relaciones de poder que se desarrollan dentro de la sociedad y son relativas a la dominación/subordinación de

lo masculino sobre lo femenino, basándose en una fundamentación biologista. Dichas relaciones se presentan en todos los niveles de la sociedad; desde el ámbito de la vida privada (lo que se debe ocultar) hasta el de la vida pública (lo que debe mostrarse) (Villarreal Montoya, 2001). En este sentido, el aspecto público se le ha consignado al hombre desde un punto de vista hegemónico, señalando supremacía sobre la mujer, quien tiene concedido el ámbito privado con el papel de subordinada/dominada. Por ello, la perspectiva de género está en contra de este reduccionismo biologista, que limita a la mujer a poseer protagonismo en la mayoría de los aspectos sociales, políticos y económicos.

Así pues, el sistema patriarcal tiene como precepto la minusvalía de la mujer sobre el hombre, en el que se le asigna a este un sitio privilegiado en la sociedad, dotado de principios y valores asociados al poder, el control, la valentía, el dominio de la razón y la sabiduría. En cambio, para la mujer, el sistema patriarcal, le ha asignado un lugar privado, oculto y poco favorecedor, dándole un papel secundario dentro de la sociedad, dotado de deberes y obligaciones por su condición biológica (inferior) de debilidad/vulnerabilidad por naturaleza, sometiéndose al dominio económico, la irracionalidad y la pasividad, dejando a la mujer como un agregado o complemento del hombre (la costilla de Adán desde el ángulo religioso). Entre otros grandes rasgos que definen al hombre y a la mujer se presentan los más genéricos a continuación (Tabla 1):

**Tabla 1**  
**Expectativas de género**

<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
Hombre	Mujer
Fuerte	Débil
Cultura	Cuerpo
Producción	Reproducción
Objetividad	Subjetividad
Acción	Emoción
Público (calle)	Privado (casa)
Inhibición adfectiva	Expresión afectiva

(Fuente: Directa)

Ante esta dicotomía que está asociada a las relaciones conflictivas entre el hombre y la mujer, Simone De Beauvoir (2007) en su obra *El segundo sexo*, expresa abiertamente la oposición e irracionalidad del destino biológico, psicológico o económico que asigna el papel de un ser humano por ser hombre o mujer ante la sociedad. En dicha obra, De Beauvoir manifiesta la construcción de la jerarquía de los sexos (por su biología), determinando al hombre el privilegio de la fuerza física y la libertad, mientras que la mujer fue reducida a la reproducción y cuidado del hogar, representando un gran obstáculo para ella al momento de querer mutar al ámbito público. Incluso actualmente, 71 años después, este deseo o dinámica de buscar el protagonismo político, económico o social por parte de la mujer, ha creado el estigma social que es representado bajo la premisa de ser catalogada como una “mala mujer”.

Por lo anterior, es trascendental erradicar estas creencias que determinan al hombre en el espacio visible, tangible, donde su fuerza de trabajo es remunerada y medible, la cual se proyecta directamente en el ámbito público, a través del poder económico, político, jurídico, científico y religioso. Mientras que lo asignado a la mujer, se ubica de modo exclusivo en el ámbito privado, doméstico y familiar, a través del cuidado, de la atención a los y las otras, de los afectos, de la reproducción de la vida, del trabajo no remunerado e invisible, evitando el acceso a trabajar, a educarse, a investigar o la misma ciencia y desde luego a las esferas de poder y toma de decisiones (Delgado de Smith, 2008).

Como resultado de ello, la intervención y/o protagonismo de las mujeres en los ámbitos económicos, sociales y políticos sigue obstaculizada por una ideología androcrática, que sustenta la creencia de que el ámbito público es exclusivamente de los hombres, lo que impide que las mujeres no estén liberadas para expresarse en cualquier espacio (público o privado), generando represión que conlleva un conflicto en el psiquismo de la mujer ocasionando de acuerdo al DSM-V (APA, 2014) posibles trastornos psicológicos y psiquiátricos, impactando en la salud integral de las mujeres.

## **1.2. Estereotipos, Roles de género y Expresión de género.**

Las personas son catalogadas como seres vivos, que a diferencia de los y las demás, tienen la capacidad de manifestarse bajo un constructo racional. Esto quiere decir que ellas mismas, puede expresarse y asignarse características que más le interesan para definirse. Sin embargo, estas «autodefiniciones» muchas veces son adquiridas por el exterior, es decir, por constructos sociales, los cuales, elaboran narrativas que interpretan las demás personas a través de creencias y prejuicios irracionales o arcaicos.

Estas creencias y prejuicios, muchas veces irracionales, son catalogados como estereotipos y roles de género. Pero para hablar de ellos, primeramente debemos de diferenciarlos. Por ejemplo, los roles de género son un conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales considerados propios para las personas que poseen un sexo determinado, los cuales, están constituidos por normas, principios y representaciones culturales que dicta la misma sociedad sobre la conducta masculina y femenina del ser humano (Bustos et al., 1999).

Asimismo, de acuerdo al Instituto Nacional de Mujeres y el PNUD (2004), los roles de género son comportamientos determinados por la sociedad y su cultura, lo que hace que puedan modificarse, puesto que son actividades que debe realizar una persona por el sexo asignado. Por ejemplo, tradicionalmente se ha asignado a los hombres roles de políticos, mecánicos o jefes, entre otros, es decir, el rol productivo; y a las mujeres, el rol de amas de casa, maestras o enfermeras, entre otras; rol reproductivo.

Por otro lado, los estereotipos están íntimamente relacionados con los prejuicios y la discriminación, ya que son definidos como el conjunto de pensamientos preconcebidos a manera irracional, que se consideran apropiados y aceptados sobre una persona y que pueden ser interpretados como una imagen mental muy simplificada compartida (en sus características esenciales) por un gran número de personas (Delgado, 2017). Estos comienzan a confeccionarse desde el

momento en el que se da a conocer el sexo de un bebé, originándose en el núcleo familiar, hasta el desarrollo y madurez de este ser humano y que refieren específicamente a creencias de la sociedad y cultura acerca de la feminidad y masculinidad adquiridas a través del tiempo (Magally, 2011) como lo pueden ser la creencia de la debilidad, hipersensibilidad o dramatismo en la mujer. Asimismo, los estereotipos de género, pueden generar un trato injusto y desigual por el género de una persona, y a esto se le llama el famoso “sexismo”, el cual “es una forma de discriminación basada en el sexo, donde el sexo masculino es entendido como “lo universal”, es decir, como aquello que supedita o contiene al sexo femenino, tendiendo a concebirlo en una posición secundaria e inferior” (Lampert, 2018: 1) y; esto a su vez va construyendo los roles de género, es decir, es un bucle que no termina y por el que se va transmitiendo de generación en generación los pensamientos colectivos que dictaminan cómo debe de comportarse y actuar un hombre o una mujer en su vida cotidiana.

Dicho de otro modo, los roles de género engendran expectativas del comportamiento de un hombre y una mujer en razón de su sexo. Para el caso de los estereotipos, estos son narrativas de condiciones (o personas) específicas, construidas socialmente, que se van transmitiendo de generación en generación y que evita el desarrollo del potencial humano en los diversos ámbitos de su vida por las condiciones de género. Un ejemplo más claro en el rol de género de las mujeres, es que se tiene la expectativa de que debe ser madre por su condición biológica de reproducción, mientras que el estereotipo es más específico de una condición, como lo es ser una mujer rubia, a la que se le han adjudicado características como superficialidad, bajo coeficiente intelectual y materialista, como lo describe en su artículo Belmonte (2011) de “Marilyn Monroe y los estereotipos de género”.

Ahora bien, situando los roles de género en una cultura mexicana, se observa que el pensamiento o atributo hacia el hombre está relacionado con el poder, la competencia, la eficiencia y la realización, representando su personalidad a través de estas características; para el caso de la definición de la mujer, esta tiene

adjudicados comportamientos más emocionales representados en afecto, afiliación con la pareja, atención en la familia y cuidados del hogar, obligando a la mujer (en términos de presión social) a adaptarse a un estilo de vida que priorice en sus funciones familiares y de crianza, siendo aún la maternidad una de las exigencias sociales como elemento constitutivo de la identidad femenina, brindando afecto por la condición de madres- esposas protectoras y sacrificadas. Por ejemplo, Nava (2001) refiere que en este sentido del rol de la mujer, la religión, el temor y la miseria son factores importantes que han impedido a las mujeres mexicanas transformar su rol en la sociedad.

Una vez diferenciados estos dos términos (roles y estereotipos de género) será esencial referir un tercer término importantísimo para comprender la perspectiva de género, y es la expresión de género, la cual, es definida como “el conjunto de características relacionadas con el sexo de las personas que incluyen la apariencia, la forma de hablar y los gestos que se consideran que debería representar una mujer o un hombre” (Ministerio de Salud de la Nación, 2016: 10).

Un concepto adicional que nos brinda Negro Alvarado (2010:157) de la «expresión de género» que se refiere a “la externalización que hace la persona, a través de la conducta, vestimenta, postura, interacción social, el lenguaje, la apariencia, las características corporales y la elección del nombre, entre otros, de su identidad de género” (Negro Alvarado, 2010: 158). Este último se define por el mismo autor como “la autoidentificación de una persona con relación a la construcción social de femineidad o masculinidad, es decir, una persona es atraída más por una construcción social que por otra para efectos de su autodenominación” (Negro Alvarado, 2010: 157).

Vistos y analizados estos tres términos, es esencial relacionarlos con la sexualidad del ser humano, ya que gran parte del ejercicio de esta, es producto de las creencias, pensamientos, actitudes y prejuicios que se han formado culturalmente a través del tiempo, los cuales dictaminan la forma de actuar de cada



género. En este sentido, se ha agregado el adjetivo «sexual» a uno de estos términos para aclarar la referencia al ámbito de la sexualidad, es decir, los estereotipos sexuales, que de acuerdo a Pérez-Jiménez y Orengo-Aguayo (2012) se refieren a pensamientos o creencias asignadas y apropiadas por la sociedad y no son cuestionadas, las cuales contribuyen a los hombres y mujeres para sus maneras de expresar la sexualidad. Es decir, la conducta sexual de las mujeres y los hombres, está designada por estereotipos binomiales (pensamientos irracionales) que siguen adjudicándose por la sociedad. Por ejemplo, los varones son señalados como violentos y agresivos sexualmente, además de hipersexuales. En cambio, las mujeres están señaladas sexualmente como seres “asexuales”, quienes no tienen deseos, ni fantasías, siendo dependientes de las necesidades instintivas del varón, percibiéndolas como pasivas, tolerantes, altamente complacientes al varón y al de la lealtad fidelidad a él (Firestone, Firestone y Catlett, 2006).

Ahora bien, es esencial relacionar a los roles de género con las expresiones de género como elementos clave para la salud sexual de las personas, ya que de estos dependen las conductas sexuales de la sociedad. Por ejemplo, para los roles de género que imponen la forma en la que cada una o uno se debe comportar (la mujer debe ser pasiva, tolerante y pacífica, mientras que el hombre debe comportarse viril, fuerte y de espíritu proveedor), estos se relacionan directamente con las expresiones de género, ya que es la forma en que se manifiestan las mujeres u hombres mediante su apariencia o comportamiento, pero esta expresión es individual y depende de la cultura o ambiente en donde se desenvuelve la persona, y es aquí donde aparecen los roles de género, puesto que estos impactan directamente en la forma en la que “debemos de expresarnos”, limitando la capacidad de las personas para manifestarse con libertad y seguridad porque le imponen o asignan su comportamiento basado en la actual construcción social. Para el caso de la sexualidad, dichos mandatos indican que las mujeres no tengan el mismo grado de deseo y/o necesidad sexual que a los hombres, relegándolas a un papel de objeto y de sumisión. Esta esclavitud en la expresión de género realimenta

a los roles de género y fortalece a los estereotipos porque siguen perpetuando esa desigualdad. Es decir, si una mujer vive su sexualidad es denominada ninfómana o perversa, mientras que si no la vive o expresa, es considerada una frígida o anorgásmica, empero para el caso del hombre, si la vive es un ser viril o casanova, en contraparte si no la vive es considerado como un caballero o “buen partido”.

Por ello, las limitaciones que tiene la mujer impactan directamente en su construcción de la sexualidad, exponiéndola a comportamientos sexuales de alto riesgo, la concepción del proceso de fecundidad, el embarazo adolescente, el aborto, la violación, acoso, agresión y el abuso sexual y la violencia intrafamiliar, por solo referir algunos segmentos que encierran tanto a la sexualidad como al género.

### **1.3. Sexualidad y sexo**

El dilema entre sexualidad y sexo es un tópico interesante de abordar, ya que culturalmente ambos se toman en cuenta como sinónimos de coito, lo que implica la interacción de los órganos genitales externos o internos del ser humano. Sin embargo, la sexualidad no simplemente es biológica o coital y no se reduce únicamente a la reproducción, sino que su concepción es más compleja, puesto que contempla lo íntimo y privado de cada ser humano y está de igual manera relacionada con nuestras experiencias, emociones y preferencias.

Pero para poder abordar a la sexualidad, primero se debe aclarar que «sexo» o «sexualidad» son términos muy independientes y no deben ser directamente relacionados con el coito. Para el caso del «sexo», este término ha sido aclarado anteriormente como un concepto dirigido a las condiciones biológicas del ser humano, mientras que la «sexualidad» no solo se caracteriza con las relaciones íntimas del aparato genital, sino que se desarrolla a lo largo de la vida como consecuencia de una compleja y cambiante interacción de factores bio-psico-socio-culturales (De Lamater y Friederich, 2002). Es decir, la sexualidad no es estática, o

un hecho dado, sino que es una construcción social dinámica que se manifiesta de diversas formas a través de la cultura, las instituciones, la etnia, el género, el grupo étnico y las concepciones del mundo (Weeks, 1998).

Sin embargo, para diferenciar y profundizar mayormente el término de «sexo» y «sexualidad» es importante especificar los dos esquemas de interpretación del sexo. El primer esquema para analizar, como se mencionó anteriormente, se refiere a las diferencias biológicas que tienen los hombres y las mujeres. Este se puede clasificar en diferencias genéticas y anatómicas; para el caso de la determinación de las diferencias genéticas radica en la configuración cromosómica, la cual está integrada por 23 pares de cromosomas, en los que uno de estos pares es el cromosoma sexual cuya denominación puede ser X o Y (Mejía, 2015). Durante la reproducción y desarrollo cigotico, comienza a establecerse en las células información cromosómica y cuando la determinación es XY, indica que el embrión tendrá complemento sexual masculino y, cuando la determinación es XX, indica que tendrá complemento femenino, determinándose así biológicamente el sexo del ser humano (Martínez Picabea, 2010). Asimismo, la siguiente característica biológica diferenciadora del sexo, es la anatomía de los genitales externos; es decir, las gónadas, que son estructuras únicas, presentes tanto en embriones masculinos como en femeninos, las cuales, después de la cuarta semana de gestación, cuando el complemento sexual del cigoto es XY, se comienza a desarrollar el testículo, y para la determinación XX se desarrollan los ovarios (Martínez Picabea, 2010).

Por otro lado, para la segunda connotación del término de «sexo», esta se refiere a una construcción social que se encuentra asociada con la interacción de los órganos genitales, es decir, las relaciones íntimas sexuales en las que se vincula la concepción de los hijos y que comúnmente se denomina «tener sexo» o «hacer el amor» (González Escobar et al., 2017).

Por lo antes expuesto, se debe hacer la diferenciación de «sexo», y «sexualidad», para aclarar que son conceptos independientes, además de que

tienen un campo de acción mucho más amplio, rebasando la esfera biológica, construyéndose ambos de manera subjetiva a través de la cultura, los valores y principios que emana cada persona y que, a su vez, son relacionados con el sentido de realización individual del ser humano.

Ahora bien, habiendo aclarado el término de «sexo», comenzaremos a abordar, de manera más clara, la definición y componentes de la sexualidad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018b: 3):

*“La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.*

Dicha definición se presenta con la intención de que se identifique la complejidad que involucra el término de «sexualidad», y que no tiene que ver solo con las relaciones íntimas sexuales –como coloquialmente sabemos–, sino va más allá de un hecho tangible, el cual se involucra con la estructura emocional de cada ser humano incluyéndose los elementos reproductivos, el erotismo, el placer y el grado de satisfacción que produce cada uno de estos elementos. Por consiguiente, esta definición nos permite vislumbrar que la sexualidad, está presente en cualquier momento y escenario de todo ser humano y es expresada de diversas formas para cada persona. Cabe resaltar –en la anterior definición– que la expresión de la sexualidad se manifiesta a través de múltiples factores como lo son pensamientos y creencias que se tienen acerca de la sexualidad, las fantasías y deseos sexuales, las actitudes, comportamientos y prácticas sexuales, los valores y principios que rigen el ejercicio de su sexualidad, además de los roles y relaciones interpersonales que cada individuo incorpora a su personalidad. Dichos factores son elementales

para comprender la salud sexual de las personas, ya que de estos depende la exposición a situaciones de riesgo a las que se encuentra sometido el ser humano, las cuales se presentan en la siguiente tabla:

**Tabla 2**  
**Situaciones de riesgo a las que es expuesto el ser humano por no considerar la salud sexual**

Situaciones de riesgo	Consecuencias
<b>Inicio temprano de la actividad sexual</b>	Embarazo adolescente. Mayor número de hijos. Disfunciones sexuales (eyaculación precoz, eyaculación retardada o ausente, deseo sexual hipoactivo o incapacidad para disfrutar del coito). Riesgo de cáncer en el cuello uterino.
<b>Abuso y acoso sexual, violación, incesto y prostitución.</b>	Trastornos emocionales (depresión y bipolaridad). Trastornos sexuales (del deseo sexual, de la excitación sexual, del orgasmo y Trastornos sexuales por dolor) Trastornos sociales (ansiedad y fobia social). Enfermedades de transmisión sexual (Clamidia, Herpes genital, Gonorrea VIH y sida, VPH y Sífilis, entre otras).
<b>Enfermedades de transmisión sexual, VIH y sida.</b>	Enfermedad Muerte
<b>Embarazo no planificado / no deseado.</b>	Alteraciones en el desarrollo psicosocial de la madre y el padre. Interrupción de los estudios y capacitación laboral. Oportunidades perdidas. Rol materno / paterno inmaduro.
<b>Aborto.</b>	Complicaciones médicas. Muerte Sanciones legales.

(Fuente: OPS-OMS-AMS, 2000)

Por consiguiente, el mantenimiento de la salud sexual es esencial para salvaguardar la salud pública de la población, mejorando su bienestar físico y emocional. Esto se busca realizar a través del fortalecimiento y desarrollo de competencias en la conducta del ser humano, que le permitan vivir su sexualidad en forma sana, responsable, placentera y satisfactoria, durante todo su curso de vida, con apoyo en el manejo de las habilidades para la vida mediante la planificación de su Proyecto de Vida con sus metas (González Rosario, 2013).

## 1.4. Género y sexualidad

Desde inicios de su concepción, la sexualidad fue retomada por las ciencias naturales para analizar los elementos tanto biológicos como genéticos que la integran, sin embargo, actualmente las ciencias sociales han retomado este constructo para explicar la complejidad de su concepción, ya que no solo se involucra la descripción del cuerpo de las personas, o la carga genética del hombre o la mujer o, ni siquiera las relaciones íntimas y el probable producto de estas, la reproducción, sino que en la sexualidad, se involucran elementos intrapersonales que no se pueden universalizar y que dependen de cada género y su constructo social (Rubín, 1989). Por ello, examinar la construcción social por género, nos llevará a comprender el estatus que cada uno presenta actualmente y la necesaria confrontación que se debe hacer para reconfigurar el pensamiento de las personas respecto a los roles y estereotipos que día a día vivimos.

La primera noción para comprender a la sexualidad desde el ángulo social será la famosa hegemonía cultural (Gramsci, 1975), la cual se refiere a la forma en que la sociedad determina y respeta las normativas informales, no escritas, pero completamente sabidas por la mayoría. Dicha hegemonía ha incluido un código hetero-normativo para la sexualidad y así, sea una forma de control social de dominio en el que se asigna que el poder únicamente puede ser compartido entre hombres y el sometimiento adjudicado a la mujer como obligación intrínseca. Por tanto, cultura y poder irían de la mano en la sociedad. Para el caso de la cultura, esta se construye de una ideología determinista basada en un sistema de significados, creencias y valores que le dan un sentido de realidad al ser hombre y al ser mujer; por lo que debemos decir que somos producto de lo que nuestra sociedad ha determinado que seamos: “la hegemonía cultural en materia sexual es aceptada y reproducida por la mayoría de los individuos de la sociedad y defendida y fomentada por las esferas del poder público” (Méndez Almudena, 2011: 12). Sin embargo, cuando se refiere al “poder” no es un conjunto de prohibiciones que le son impuestas a las personas, sino más bien, se refiere a una estrategia de control social

como forma de producción del sexo. Por ello, hablar de sexualidad en estos implica el control social y, por otro lado, los juegos de poder entre géneros.

Por ello, la segunda noción que se busca abordar es el “poder” que emana la sexualidad, y se refiere a que “un sujeto tiene poder en la medida en que, a partir de sus recursos materiales, sociales y simbólicos, puede hacer una determinada cosa” (Medina, 2002: 59). He aquí donde se resalta que intrínsecamente a esta definición, se adjudica la condición sexual del hombre, quien a partir de la disponibilidad de sus recursos materiales (como proveedor o ente productivo), su condición social (de fuerte y protagonista), además de los recursos simbólicos (disponibles de lo público y libre), él puede de inmediato gozar de la libertad para hacer determinada cosa. En cambio, la mujer “depende” de los recursos materiales que le provee el hombre (porque es difícil que ella pueda buscarlos por el impedimento social de ser proveedora) y el mismo estatus social que puede asignarle o compartirle un hombre (*pseudo-poder*) y por consiguiente buscar regir o tener “poder” (Medina, 2002: 59). De hecho, Foucault (2011) consideró de gran importancia que el saber del sexo, no apunta a la represión o control social, sino que este debe concebirse en términos de poder, ya que según él, el poder está en todas partes, y la relación de poder no solo se circunscribe a edificar un dominador y unos dominados, sino que se debe desentrañar el poder que controla la sexualidad como un ente complejo que salvaguarda un profundo conjunto de estrategias y dispositivos que detentan el dominio social del sexo.

Por lo antes expuesto, es de suma importancia que se comprenda que la sexualidad posee intrínsecamente roles de poder que se involucran con el desempeño diario que tiene un hombre o una mujer dentro de su vida familiar, laboral, académica o social. Esta concepción de poder, la cual asigna a cada uno de los géneros su función social, limita a las personas, ya que les impide moverse con libertad en cualquier núcleo social, generando disfuncionalidades que más adelante impactarán en la dinámica social.

## 1.5. Elementos de la sexualidad

La sexualidad es un constructo social que está integrada por múltiples elementos sinérgicos en la vida diaria del ser humano y que no necesariamente están limitados a las capacidades físico-eróticas que caracterizan a la actividad sexual. De hecho, en menciones anteriores, se han considerado por parte de la OMS (2021a) elementos como el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Empero, dichos elementos no son los únicos que integran a la sexualidad humana, por lo que merece revisarse para una mayor comprensión del término tan complejo. Por ejemplo, la OMS (2018b) incluye en su definición al sexo, la identidad sexual, los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. A continuación, se describen los elementos más sobresalientes de acuerdo con diversas fuentes:

- a) *Sexo*: Que se refiere a las condiciones biológicas y anatómicas de las personas (las cuales han sido referidas en el apartado anterior).
- b) *Identidad sexual*: Se refiere a la interiorización en la que las personas se perciben como hombre o mujer o la misma combinación entre estos, la cual les facilitan generarse un autoconcepto para comportarse socialmente de acuerdo a su propio sexo y género, es decir, es el sentido psicológico de ser hombre o mujer (UNFPA, 2013b).
- c) *Roles de género*: son construcciones sociales que conforman los comportamientos, las actividades, las expectativas y las oportunidades que se consideran apropiados en un determinado contexto sociocultural para todas las personas (OMS, 2018a).
- d) *Orientación sexual*: es un vínculo o atracción emocional, romántica, sexual o afectiva hacia otros, que incluye a los sentimientos y al concepto de uno mismo y se categoriza como heterosexualidad, homosexualidad y bisexualidad (APA, 2020).
- e) *Expresión de género*: es la forma en que manifestamos nuestro género mediante nuestro comportamiento y nuestra apariencia. La expresión de



género puede ser masculina, femenina, andrógina o cualquier combinación de las tres. La expresión de género de una persona no siempre está vinculada con su sexo biológico, su identidad de género o su orientación sexual (UNFE, 2022).

- f) *Erotismo*: Se relaciona con la capacidad humana de experimentar respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como el deseo sexual, la excitación y el orgasmo y, que por lo general, se identifican con placer sexual (OMS/OPS/WAS, 2000).
- g) *Placer*: Son las sensaciones y activaciones psíquicas que presenta la individualidad como producto de la estimulación de los genitales y que da como resultado el orgasmo, en el cual, se encuentran involucradas las emociones y sensaciones (Trejo Pérez y Diaz-Loving, 2017).
- h) *Intimidad*: es una asociación, contacto o familiaridad cálida que se desarrolla mediante una larga relación que sugiere privacidad, en la que se encuentra un vínculo profundamente entrelazado, motivo que refleja las preferencias individuales para las experiencias de cercanía, calidez y comunicación (Sánchez et al., 2003).
- i) *Reproductividad*: aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida (OMS, 2020).

Por su parte, Corona y Ortiz Martínez (2003: 12) incluyen dentro de la sexualidad el término «vínculo afectivo», el cual, “es un lazo que está integrado por respuestas afectivas causadas por la presencia de otra persona y es necesario que la capacidad de vincularse se desarrolle, ya que de esta va a depender su funcionalidad durante la vida adulta”. Asimismo, este vínculo se construye y mantiene mediante las emociones, a través de significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos de las personas, representando el amor, una clase particularmente deseable de vínculo afectivo (OPS/OMS/WAS; 2000).

Sin embargo, de acuerdo a las categorías anteriormente mencionadas, es importante que se pueda reflexionar sobre la naturaleza de cada una de ellas, las cuales podrían clasificarse según su naturaleza. Por ejemplo, la identidad sexual, los roles de género, orientación sexual, las expresiones de género y la intimidad, son constructos sociales que pueden analizarse desde un punto de vista más cultural y subjetivo, mientras que el sexo biológico, erotismo, placer y reproductividad se puede relacionar más con factores biológicos, esto de acuerdo a la autora del presente documento. Esto no quiere decir que sean independientes uno con otro, en realidad todos estos elementos están interrelacionados y es fundamental que se consideren dentro de la sexualidad humana.

Para el caso específico de la clasificación de los elementos que integran a la sexualidad, estos deben ser clasificados para su mayor conocimiento, como se puede visualizar en la siguiente tabla:

**Tabla 3**  
**Clasificación de las categorías que componen la sexualidad**

Elemento de la sexualidad	Clasificación
Sexo biológico	Hombre
	Mujer
	Intersexual
Identidad de género	Cisgénero
	Transgénero
	Transexuales
Expresión de Género	Femenina
	Masculina
	Andrógino
Orientación sexual	Heterosexual
	Homosexual
	Bisexual

(Fuente: elaboración propia con base en IJM, 2008)

Ahora bien, la sexualidad puede integrar la totalidad de los aspectos anteriormente señalados, empero no es obligatorio que se expresen o experimenten

cada uno de ellos, sino –a manera de conclusión– que la sexualidad se manifiesta mediante todo lo que somos, sentimos, pensamos, decimos y hacemos.

## 1.6. Dimensiones de la sexualidad

La sexualidad ha sido abordada de distintos aspectos como lo son su definición, conceptualización y los elementos que la integran, empero sería interesante ahora identificar las dimensiones a las que se concibe, en las que están inmiscuidas los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. De acuerdo a Arango de Monyis (2008) las dimensiones de la sexualidad se clasifican en biológica, psicológica y social.

- A. *Biológica*: Se basa en los aspectos fisiológicos como la anatomía sexual, la reproducción (embarazo y parto), el deseo y la respuesta sexual.
- B. *Psicológica*: Incluye la construcción social de la belleza, la personalidad, convicciones, temperamento, decisiones en las relaciones sexuales, la identidad y orientación sexual.
- C. *Social*: Las distintas sociedades poseen modelos distintos de entender y vivir la sexualidad como es la familia, amigos y la educación recibida, entre otros.

Esta clasificación la recontextualiza Castellanos y González (2018: 61) en su libro *Sexualidad y Géneros* en donde refiere de manera más sociocultural las dimensiones que integran a la sexualidad:

- *Individuo*: la sexualidad se representan con la individualidad de cada persona, a través del yo íntimo, de la internalización y exteriorización de su masculinidad o femineidad. A esto se le denomina expresión de la identidad, la cual, permite explicar la pluralidad de formas de vivir la sexualidad y sentirla, su flexibilidad y plasticidad, imprimiendo en el ser humano su propio sello.
- *Pareja*: la sexualidad se representa mediante una dimensión interaccional, que se refiere al encuentro con el otro yo y se establecen vinculaciones afectivas y eróticas en la comunicación física y espiritual, al ofrecer y obtener placer, satisfacción, amor y felicidad, en el que –utópicamente hablando– cada miembro conserva su identidad, sin renunciar a sí mismo.
- *Familia*: Es el primer agente de socialización de la sexualidad y el más estable a lo largo de la vida en cuanto a la formación de valores, convicciones, normas de

comportamiento, concepciones y actitudes sexuales; en los vínculos intrafamiliares se potencian la comunicación humana y los lazos emocionales.

- **Sociedad:** es el más amplio contexto en el cual el individuo sexuado se desempeña, interactúa y se comunica con las personas a lo largo de su vida. De esta dimensión provienen los modelos, patrones y valores culturalmente predominantes, a partir de los cuales se conforma, educa y evalúa la sexualidad de la persona.

Con el análisis de dichas dimensiones, se permite vislumbrar que la sexualidad se encuentra inmiscuida en todos los entornos de la vida y es esencial comprenderlas para identificar el papel o el nivel de participación que tiene cada una de ellas en la interiorización de la sexualidad.

## **1.7. Salud sexual y Derechos sexuales**

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 1948) ha sido considerada como un estado del organismo que marcha de manera integral y equilibrada, la cual tiene ausente cualquier padecimiento. Sin embargo, ahora se ha actualizado el término al considerar factores relacionados con esta salud integral, como lo es la salud física y mental, que deben mantenerse en constante ajuste; no solo con su medio interno, sino también con el medio externo. Dicha actualización fue implementada en 1946 por la OMS, definiéndola como «el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad o de afección», incluyendo criterios más amplios que involucran la salud física, dándole la importancia que tiene al aspecto mental y social (OMS, 2022). En este punto, se considera que la salud no es únicamente bienestar (estar bien) en lo físico o en su relación con el entorno físico, sino también con el ambiente sociocultural. Desde luego, esta concepción mantiene una discrepancia, porque sigue manteniendo el hecho de «estado», es decir, de un solo momento, y en realidad la salud es una condición de equilibrio “dinámico” con el ambiente, y la enfermedad se presenta cuando se rompe ese equilibrio tanto con el ambiente interno y como con el ambiente externo; es decir, no solo consiste en mantener un ajuste con el medio, sino que además este permita o favorezca que el

hombre y la mujer puedan manifestarse en el óptimo de su capacidad rescatando que el ambiente debe ofrecer las mejores posibilidades para el desarrollo de las capacidades humanas.

Asimismo, en esta conceptualización la salud está supeditada, no solo por las características individuales de cada vida humana y de su comportamiento, sino por factores que están fuera del control individual, como la estructura socioeconómica, los patrones culturales y el ambiente físico natural (Sánchez Rosado, 2009).

Siguiendo esta misma línea, el concepto de salud, cuando incluye a la salud física como un elemento clave, posee intrínsecamente a la salud sexual, que a su vez se relaciona e impacta en la salud mental del ser humano. Es decir, los elementos biológicos y anatómicos que integran a la salud sexual tienen mayor impacto en la terminología de “salud física” y las consecuencias del padecimiento de esta genera consecuencias en la “salud mental”.

Por lo tanto, es esencial aclarar que este concepto de salud presenta intrínsecamente elementos como la sexualidad y su impacto de manera interna (biológicos) y externa (sociocultural), es decir:

*«la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia» (OMS, 2018b: 3).*

Asimismo, la salud sexual es identificada en el ser humano a través de la expresión libre y responsable del ejercicio de su sexualidad, la cual está integrada no solo por factores biológicos (sexo, placer y reproductividad), sino también por elementos adquiridos a través de las estructuras culturales como lo son los roles de género, la identidad sexual, la orientación sexual, los vínculos afectivos, la intimidad y el

erotismo. Esta expresión libre de la sexualidad permite adquirir un bienestar no solo individual, sino también social, en el que restablece el balance o equilibrio colectivo en la sociedad, sin embargo, para que este se logre es esencial que se reconozcan, promuevan e implementen los derechos sexuales y reproductivos en el mundo.

Los derechos sexuales han sido generados como un derecho legítimo oficialmente en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995, en la que se aprobó la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing que incluía ya los derechos sexuales y reproductivos de la mujer (ONU, 1995), sin embargo, fueron considerados como parte de los derechos humanos y humanas, durante la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994, en el Cairo (ONU, 1994), en la que se reestructuró el concepto de sexualidad y se le reconoció como una actividad vital necesaria para la procreación y reproducción de la vida humana y como una actividad para establecer relaciones afectivas (Rodríguez Martínez, 2007).

En sí, los derechos sexuales y reproductivos se derivan básicamente de la legislación internacional de los derechos humanos, y en concreto, de la protección a la “no discriminación por sexo” así como el “derecho a la salud” que se reconoce en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ONU, 1976) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU, 1966).

También, es esencial referir que fue propuesta la Declaración Universal de los Derechos Sexuales en el XIII Congreso Mundial de Sexología, celebrado en 1997 en Valencia, España y posteriormente, en agosto de 1999, en el Congreso consecuente celebrado en Hong Kong, fue revisada dicha declaración y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología y reafirmada en la declaración de WAS “Salud Sexual para el milenio” en el 2008 (WAS, 2014). En esta última, 96 países de las Naciones Unidas (América Latina y Europa, Sudáfrica, Israel, Japón, Corea del Sur, Australia y Nueva Zelanda) incluido México, firmaron

una declaración que está a favor de la promoción y garantía de los derechos sexuales, empero, 57 países de las Naciones Unidas, en su mayoría islámicos, firmaron una declaración en contra de los derechos sexuales, mostrando así un cierto grado de inconformidad y represión hacia el reconocimiento de la sexualidad como factor elemental en la salud e integridad del ser humano. Asimismo, en México fue hasta 2011 cuando se reformó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) para reformular los Derechos Humanos y el combate a la discriminación por género (entre otros).

Por otro lado, ese mismo año, en México se reformuló la Cartilla de Derechos Sexuales de adolescentes y jóvenes creada en el 2001, pero hasta 2011 es que se actualizó y tomó como aval a la CNDH, reconociendo a la sexualidad como una dimensión central del ser humano que está presente en todas las etapas de la vida (CNDH, 2016).

Los Derechos Sexuales universales proclamados por la Asociación Mundial de la Salud Sexual (WAS por sus siglas en inglés) se desglosan a continuación (FEMESS, 1999):

*1.- El derecho a la igualdad y a la no-discriminación*

*Toda persona tiene derecho a disfrutar de los derechos sexuales de esta declaración, sin distinción alguna de raza, etnicidad, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, lugar de residencia, posición económica, nacimiento, discapacidad, edad, nacionalidad, estado civil y familiar, orientación sexual, identidad y expresión de género, estado de salud, situación social y económica o cualquier otra condición.*

*2.- El derecho a la vida, libertad y seguridad de la persona*

*Toda persona tiene derecho a la vida, la libertad y la seguridad, estos derechos no pueden ser amenazados, limitados o retirados de forma arbitraria por razones relacionadas con la sexualidad. Estas razones incluyen; orientación sexual, comportamientos y prácticas sexuales*

*consensuales, identidad y expresión de género, o por acceder o proveer servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva.*

### *3.- El derecho a la autonomía e integridad del cuerpo*

*Toda persona tiene el derecho de controlar y decidir libremente sobre asuntos relacionados con su cuerpo y su sexualidad. Esto incluye la elección de comportamientos, prácticas, parejas y relaciones interpersonales con el debido respeto a los derechos de los y las demás, La toma de decisiones libres e informadas requiere de consentimiento libre e informado previo a cualquier prueba, intervención, terapia, cirugía o investigación relacionada con la sexualidad.*

### *4.- El derecho a una vida libre de tortura, trato o pena crueles, inhumanos o degradantes.*

*Nadie será sometido a torturas, tratos o penas degradantes, crueles e inhumanos relacionados con la sexualidad, incluyendo: prácticas tradicionales dañinas; la esterilización forzada, la anticoncepción o aborto forzados; y otras formas de tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes cometidos por motivos relacionados con el sexo, género, orientación sexual, identidad y expresión de género y la diversidad corporal de la persona.*

### *5.- El derecho a una vida libre de todas las formas de violencia y de coerción*

*Toda persona tiene derecho a una vida libre de violencia y coerción relacionada con la sexualidad, esto incluye: la violación, el abuso sexual, el acoso sexual, el bullying, la explotación sexual y la esclavitud, la trata con fines de explotación sexual, las pruebas de virginidad, y la violencia cometida por razón de prácticas sexuales, de orientación sexual, de identidad, de expresión de género y de diversidad corporal reales o percibidas.*

### *6.- El derecho a la privacidad*

*Toda persona tiene derecho a la privacidad, relacionada con la sexualidad, la vida sexual, y las elecciones con respecto a su propio cuerpo, las relaciones sexuales consensuales y prácticas sin interferencia ni intrusión*



*arbitrarias. Esto incluye el derecho a controlar la divulgación a otras personas de la información personal relacionada con la sexualidad.*

*7.- El derecho al grado máximo alcanzable de salud, incluyendo la salud sexual, que comprende experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras*

*Toda persona tiene el derecho de obtener el grado máximo alcanzable de salud y bienestar en relación con su sexualidad, que incluye experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras. Esto requiere de servicios de atención a la salud sexual de calidad, disponibles, accesibles y aceptables, así como el acceso a los condicionantes que influyen y determinan la salud, incluyendo la salud sexual.*

*8.- El derecho a gozar de los adelantos científicos y de los beneficios que de ellos resulten.*

*Toda persona tiene el derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones en relación con la sexualidad y la salud sexual.*

*9.- El derecho a la información*

*Toda persona debe tener acceso a información precisa y comprensible relacionada con la sexualidad, la salud y los derechos sexuales a través de diferentes recursos o fuentes. Tal información no debe ser censurada o retenida arbitrariamente ni manipulada intencionalmente.*

*10.- El derecho a la educación y el derecho a la educación Integral de la sexualidad.*

*Toda persona tiene derecho a la educación y a una educación integral de la sexualidad. La educación Integral de la sexualidad debe ser apropiada a la edad, científicamente correcta, culturalmente competente y basada en los derechos humanos, la igualdad de género y con un enfoque positivo de la sexualidad y el placer.*

*11.- El derecho a contraer, formar o disolver el matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento*

*Toda persona tiene el derecho a elegir casarse o no casarse y a, con libre y pleno consentimiento, contraer matrimonio, mantener una relación de pareja o tener relaciones similares. Todas las personas tienen los mismos derechos en cuanto a contraer matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución de las relaciones, sin discriminación ni exclusión de cualquier tipo. Este derecho incluye la igualdad de acceso a la asistencia social y otros beneficios, independientemente de la forma de dicha relación.*

*12.-El derecho a decidir tener hijos, el número y espaciamiento de estos, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo*

*Toda persona tiene el derecho de decidir tener o no hijos y el número y espaciamiento de estos. Para ejercer este derecho se requiere acceder a las condiciones que influyen y determinan la salud y el bienestar, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva relacionados con el embarazo, la anticoncepción, la fecundidad, la interrupción del embarazo y la adopción.*

*13.- El derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión*

*Toda persona tiene el derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión sobre la sexualidad y tiene el derecho a expresar su propia sexualidad a través de, por ejemplo, su apariencia, comunicación y comportamiento con el debido respeto al derecho de los y las demás.*

*14.- El derecho a la libre asociación y reunión pacíficas.*

*Toda persona tiene el derecho a organizarse pacíficamente, a asociarse, reunirse, protestar y a defender sus ideas con respecto a la sexualidad, salud y derechos sexuales.*

*15.- El derecho a participar en la vida pública y política.*

*Toda persona tiene el derecho a un ambiente que permita la participación activa, libre y significativa y que contribuya a aspectos civiles, económicos, sociales, culturales, políticos y otros de la vida humana, a niveles locales,*

*nacionales, regionales e internacionales. Especialmente, todas las personas tienen el derecho a participar en el desarrollo y la implementación de políticas que determinen su bienestar, incluyendo su sexualidad y salud sexual.*

*16.- El derecho al acceso a la justicia y a la retribución y la indemnización. Toda persona tiene el derecho de acceso a la justicia, a la retribución y a la indemnización por violaciones a sus derechos sexuales. Esto requiere medidas efectivas, adecuadas, accesibles y apropiadas de tipo educativo, legislativo y judicial, entre otras. La indemnización incluye el resarcimiento a través de la restitución, compensación, rehabilitación, satisfacción y la garantía de que no se repetirá el acto agravante.*

Los derechos antes mencionados han sido tomados en cuenta para desarrollar políticas y programas de salud en diversos países, proyectándose de manera pública y con todas sus aristas: biológicas, psicológicas y sociales, en las que se reconoce como parte esencial de la autorrealización del ser humano, y en general del desarrollo político, económico y social de una nación. Empero, la sexualidad sigue siendo un tópico complejo y difícil de roer para el cambio de creencias y paradigmas socioeconómicos y culturales, ya que se siguen observando políticas sesgadas y coercitivas en torno a la sexualidad y a la reproducción, inclinadas a intereses políticos y económicos particulares y no al bienestar de la población en general.

## **1.8. Sexualidad femenina**

La sexualidad ha sido un tópico que se desarrolla de manera compleja –antes y actualmente–, sin embargo, la apertura favorecedora que existe en el siglo XXI ha dado permiso a segregarla incluso hasta por género, es decir, sexualidad femenina y masculina.

Esta segregación ha resaltado las diferencias que existen en la concepción de cada una de ellas, es más, ni siquiera las diferencias, sino las deficiencias de información que existen entre la comprensión de la sexualidad femenina versus la

masculina han permeado o denotado la inferioridad que se le da a desarrollar conocimiento e información de las féminas en la sexualidad.

Estas deficiencias, que siempre han estado –pero no se habían abordado de manera pública– han sido retomadas por los estudios de género y los movimientos feministas, quienes tienen el propósito de sacar a la luz la desigualdad de género en todas las aristas posibles, desde lo científico, político, religioso, económico y social, entre otros. Tal es el caso de la sexualidad, la cual no se vive de la misma forma en ambos sexos y es que los aprendizajes sociales del comportamiento de hombres y mujeres se contraponen a lo largo de la vida y estos dirigen el desarrollo de las individualidades; para el caso del hombre, el inconsciente colectivo le ha creado patrones de conducta como fortaleza, productividad, actividad, agresividad y rapidez, en contraposición con la conceptualización de la mujer que se adscribe netamente a roles sociales de hija, hermana, esposa, amante, madre, las cuales, denotan condiciones o cualidades inferiores (Estévez López et al., 2007) como lo es la ternura, debilidad, emotividad, sumisión, pasividad, inutilidad, abnegación, dependencia, lentitud, inseguridad, ingenuidad e histeria, entre otros calificativos más, incluso se puede llegar a decir que las mujeres están diseñadas para vivir a través de los demás y para los demás; su éxito y reputación está ligada al éxito de su familia, es decir, del esposo y de los hijos.

Por otro lado, las asignaciones sociales o expectativas impactan en el desarrollo erótico y sexual de la mujer (se sabe que "lo social" tiene repercusión sobre "lo sexual") en la que la sexualidad está prohibida manifestarse, viéndose incluso como un objeto oscuro, lleno de reprimendas e inmundicias, que debe ser sentenciada predominantemente al fin de procreación y exclusivamente de complacencia para el varón. Sin embargo, esta sexualidad ha sido considerada, como tantas otras categorías, desde una perspectiva abismalmente patriarcal, como si la sexualidad femenina fuera casi una torpe, vil e incompleta imitación de la sexualidad masculina, en la que el clítoris de la mujer ha sido visto como un 'pene' en miniatura, anhelante y deforme, que desconoce al orgasmo –no existe no debe hacerlo– en tanto que el proceso orgásmico femenino es sencillamente distinto al

masculino y, por tanto, invisible a aquellos ojos menospreciando el deseo de la mujer o incluso anulándolo (Massó, 2009).

Lo anterior, permite notar el desconocimiento social que carga la sexualidad femenina, y dentro del amplio espectro que engloba a la sexualidad, se centrará en el terreno de las relaciones sexuales, y es que es bien sabido –médicamente y científicamente– que ella es un ente hipersexual, ya que en investigaciones realizadas por Hite (2006) en las que relata que las féminas tienen mayor predisposición en específico para las relaciones íntimas sexuales, es decir, durante las relaciones coitales tienen mayor potencial sexual y pueden desarrollar múltiples orgasmos, acumulando la energía en lugar de perderla de golpe como sucede con la eyaculación masculina (Massó, 2009). Además, su tiempo de recuperación depende de la sobre-estimulación que le pueda dar su pareja para regresar a la etapa del orgasmo, comparado con el hombre que una vez eyaculando prevalecen mayores obstáculos biológicos para repetir dichas condiciones.

Asimismo, Kerner (2006: 85) asevera, que el orgasmo femenino “se origina en la región genital y se extiende a menudo por todo el cuerpo” y para el caso del clímax, las mujeres no suelen tener la necesidad de descansar o quedarse dormidas, así como no pasan por un periodo de recuperación, sino que “les basta con una mínima estimulación para hallarse en condiciones de repetir el proceso desde el principio; aunque no se trata de una regla exacta, las mujeres suelen experimentar durante el orgasmo entre seis y diez contracciones, mientras que los hombres solo tienen entre cuatro y seis” (Kerner, 2006: 86).

Hite (2006: 28) señala que “las parejas de mujeres tienen más orgasmos que las parejas heterosexuales y además, la excitación dura un mayor tiempo”, esto lo explica a través de que las mujeres identifican concretamente sus zonas erógenas y pueden replicar dicho conocimiento a sus parejas mujeres, mientras que los hombres fueron formados para las relaciones coitales rápidas y además genitalizadas.

Con lo previamente señalado se puede decir que la sexualidad femenina es vivida en forma completamente diferente que la de los hombres, empero con esto no se quiere decir que se pueda sentir diferente respecto a sensaciones como la atracción, el deseo, la excitación o el orgasmo, sin embargo, “los permisos sociales para vivir y disfrutar de las sensaciones y el placer no son los mismos, lo que hace la diferencia de cómo se vive y cómo se permite manifestarse” (Hurtado, 2015: 5)

En consecuencia, salir de estos patrones –de falta de protagonismo en la sexualidad– irrumpe la concepción “sagrada” de la femineidad ante la sociedad y ante la misma pareja masculina, en el que se busca que se exprese y verbalice sus necesidades en la intimidad, porque “practicar el sexo es una cosa aceptada, dada por hecho como necesaria para la reproducción humana y muestra de amor, pero hablar sobre la expresión táctil, olfativa y gustativa, la percepción visual y auditiva del cuerpo a cuerpo es aún un tabú para muchas personas y sobre todo en boca de la mujer” (Gómez Loperena, 2010: 41).

Dicho de otra forma, el cuerpo de la mujer es ajeno a ella misma, promoviéndose –a través de la cultura– a desconocerlo, afectando su desarrollo integral que impacta en la salud física y emocional de la mujer; esto genera sentimientos de ansiedad, enfado y frustración en su vida sexual por no poder experimentar el orgasmo, presentando grandes probabilidades de padecer enfermedades como el cáncer cérvico uterino o mamario a consecuencia de tabúes sexuales o por la misma resistencia a la autoexploración del propio cuerpo.

Todo esto mencionado se refleja en la represión que sufren las mujeres por el sistema patriarcal, que busca el control de la sexualidad de las mujeres a través de los mandatos de género, quienes imponen a la mujer vivir pasivamente y sometida a los hombres, comenzando con el respeto abnegado al padre de familia quien tiene derecho sobre las formas de vida de las hijas y cerrando con la figura esposo, que aparece dentro del matrimonio, el cual, es el cometido principal de las mujeres para

cumplir su único cometido en la vida, la reproducción. Primeramente, esto conlleva a que la mujer esté sometida siempre a una figura de autoridad masculina y también, a que estas figuras le restrinjan vivir su sexualidad porque, en términos de posesión, ellas les pertenecen y solo ellos son los proveedores de placer, incluso restringiendo el placer que la mujer misma puede obtener a través de la exploración de su propio cuerpo, generándole sentimientos de culpa y estigmas sociales de “loca” o “perversa”.

Por lo antes expuesto, es importante que los estudios de género resalten estas condiciones para generar propuestas que empoderen a las mujeres y que les haga responsables de su propia sexualidad, para comprender y admitir que el placer es individual y nadie lo determina y este puede distribuirse como ellas quieran y con quien lo deseen, por lo que admitir el placer requiere de autocontrol, autoconocimiento, determinación y disposición.

## **1.9. Las juventudes y la sexualidad**

La vida humana a través del tiempo ha buscado la clasificación de su propio desarrollo con la finalidad de identificar y comprender las etapas por las que pasa durante toda su vida, sin embargo, existen etapas específicas que pueden explicarse desde dos ángulos: el biológico y el social. Tal es el caso de la juventud, la cual, ha tenido complejidades para su definición, sin embargo, las Naciones Unidas (2022) con fines estadísticos, logró puntualizar los rangos de edad que incluye a los y las jóvenes como personas entre 15 y 24 años. Dicha clasificación no busca generar algún prejuicio, al contrario, busca establecer el grupo de edad que se diferencia claramente de la adolescencia y que no ha alcanzado la adultez, por ello dicha categorización.

Ahora bien, la juventud no se caracteriza únicamente por concepciones biológicas ni naturales, o por el mero rango de edad, sino está integrada por la diversidad de significados o constructos sociales que dependen de múltiples

factores, por ello se hablará de las *juventudes* justamente por esta gran variedad de significados, por ello “se puede afirmar que cuando se hace referencia de ellas se alude a una condición social con cualidades específicas que se manifiestan, de diferentes maneras, según la época histórica y la sociedad específicamente analizada en cada época” (Villa Sepúlveda, 2011: 149). Por su parte, Margulis (2001: 42) define a las juventudes como:

*“Condiciones históricamente construidas y determinadas por diferentes variables que las atraviesan y que se podrían identificar con: el sexo, que está determinado de manera biológica; el género en el que se desarrolle la interacción psíquica en los procesos de socialización humana; la condición social de hombre o de mujer que se haya asumido para interactuar socialmente; la generación o el ámbito temporal de construcción de la experiencia individual y colectiva; la etnia y, en general, las culturas contenidas en los lenguajes con los que las sociedades aspiran a la comprensión interindividual; las oportunidades socioeconómicas de las que logren disponer las individualidades y las colectividades humanas, y las territorialidades, que se constituyen en el espacio geográfico para ser habitadas con los referentes culturales propios de la especie humana”.*

Lo anterior permite vislumbrar que es imposible generar una definición global de juventud, puesto que depende de varios factores circunstanciales que prácticamente infieren en el tiempo, cultura y territorio. Sin embargo, para el presente estudio, es importante analizar tres problemáticas que incumben a las juventudes; mujeres, salud y territorio mexiquense. La primera es que la juventud de las mujeres está ausente en casi todos los estudios científicos y sociales (Villa Sepúlveda, 2011: 149). Esto quiere decir, que la mayoría de la información de las juventudes está suscrita a la homogeneización de los géneros, olvidando que de ellos depende –gran parte– la experiencia del desarrollo humano (por obviedades culturales). Esta ausencia genera desconocimiento específico de las formas de vida de las juventudes femeninas y masculinas, ya que el desarrollo cultural ha tenido gran impacto en la construcción de sus identidades individuales y colectivas.



Además, es importante referir que esta es una de las etapas de la vida más interesantes de estudiar, como por ejemplo, en esta se inicia (mayormente) el ejercicio de la sexualidad, o incluso, en la etapa de juventud se toman las decisiones más importantes de la vida, en la que recaen factores de riesgo trascendentales para su vida adulta como lo es el uso de alcohol, consumo de drogas o comportamiento antisocial como robar o relaciones sexuales sin empleo de métodos anticonceptivos, entre otros.

La segunda problemática a analizar es que los estudios de las juventudes en México se han enfocado mayormente a estudiantes, pero desde un punto de vista académico, como la eficiencia terminal, rendimiento académico, hábitos de estudio (ANUIES, 2006; Gil, et al., 2009; Silva, 1996; Taborga, 2003) o, desde un ángulo laboral, como el empleo, condiciones laborales y calidad de vida (Izquierdo, 1998; Jusidman, 1998; Miranda, 2003; Rendón y Salas, 2000). Este enfoque olvida aspectos intrapersonales como lo es la salud física o mental de las y los jóvenes. Es decir, que ha faltado interés por los y las investigadoras académicas para profundizar en tópicos esenciales para el desarrollo humano como lo es la salud integral, en la que se incluye a la salud sexual como eje para su logro. Y quisiera recalcar que todavía es más importante que se vea el vacío que existe de estudios sobre la salud sexual pero enfocada a la mujer.

Por ello, pasamos a nuestro último problema; la salud sexual en las juventudes y más específicamente en la mujer en el territorio del Estado de México. Tenemos estudios trascendentales hechos por la Uaemex, el primero es el estudio de *Salud sexual y reproductiva y violencia de género: Estudio exploratorio en el sector estudiantil de la UAEMex* (Vélez Bautista et al., 2011) y el segundo, la *Encuesta Relaciones de género, salud reproductiva y la capacidad de decidir informadamente para aminorar la inseguridad biográfica del estudiantado de licenciatura de la UAEMex* (Baca Tavira et al., 2018) en el que se hace hincapié en analizar los problemas de salud sexual desde un punto de vista de edades de la actividad sexual, conocimientos de sexualidad y métodos anticonceptivos, así como coerción

y violencia sexual. Empero, en estos no se logra vislumbrar elementos clave intrínsecos en la sexualidad como lo son el erotismo, fantasías sexuales o el mismo sistema de creencias hacia el ejercicio de la sexualidad. Por tal motivo, es importante que se lleven a cabo estudios que permitan analizar el ángulo femenino con el que se valora la sexualidad, ya que esta es parte esencial del bienestar físico y mental de las mujeres, quienes han estado sometidas al yugo patriarcal que prohíbe el goce o incluso derecho al placer que conlleva el ejercicio sano de la sexualidad humana.

### **1.10. Las juventudes y la sexualidad femenina**

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) del 2018, en México hay 30.7 millones de jóvenes (de 15 a 29 años) y representan 24.6% del total de habitantes. Y de esta población joven, 34.2% son hombres y 65.8% son mujeres. Además, por grupos de edad, 36.8% (11.3 millones) tienen entre 15 y 19 años; 32.7% (10 millones) están en el grupo de 20 a 24 años, y 30.5% (9.4 millones) entre 25 y 29 años. En la distribución por sexo no hay gran diferencia: 50.8% (15.6 millones) son hombres y 49.2% (15.1 millones) mujeres. En los grupos de edad de 15 a 19 y 20 a 24 años los hombres son mayoría. Solo en el grupo de 25 a 29 años la tendencia se invierte (INEGI, 2018).

Estas estadísticas permiten darnos cuenta de que casi una cuarta parte de la población mexicana es joven, y del cuidado y seguimiento que se le pueda dar a esta población, dependerá en gran medida la salud pública. Por ello, la sexualidad ha sido un eje central en la salud del mexicano, ya que las prácticas sexuales de riesgo como lo son el inicio temprano de relaciones sexuales, parejas sexuales múltiples y la infidelidad sexual, entre otros, son asociadas a los altos índices morbilidad en las que derivan consecuencias como embarazos no planeados, no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual y trastornos psicológicos, o complejidades en el proyecto de vida (laboral y personal). Esto quiere decir, que

el cuidado y mantenimiento de la salud puede impactar en la calidad de vida de las personas (Fernández et al., 2016 y González-Habib et al., 2019).

Por ello, desde 1974, la Organización Mundial de la Salud ha implementado estrategias para evaluar y atender la salud sexual de la población; primeramente para mejorar la salud materna (Agenda 2030) y posteriormente para combatir las enfermedades de transición sexual (ONU, 2020). Dentro de estos mismos principios, México realizó grandes esfuerzos, haciendo frente a desafíos como la salud, educación e igualdad de género, logrando incluir 93.7 mujeres por cada 100 hombres a la educación superior en 2014, asimismo, México redujo la mortalidad materna de 88.7 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos a 38.2 en el 2013 y ha mantenido la prevalencia del VIH/SIDA por debajo del 0.6% (ONU, 2020). Sin embargo, causa de esos resultados han sido los múltiples estudios académicos y gubernamentales que permiten medir los avances y retrocesos en materia de salud sexual en México. En este sentido, en México la sexualidad en los y las jóvenes fue valorada recientemente por dos encuestas: la encuesta de “Situación de la Salud Sexual y Reproductiva” del Consejo Nacional de Población (2016) y; la Encuesta de Jóvenes en México (Fundación SM, 2019).

Para comenzar, se debe de explicar que, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), se estima que hay 30.6 millones de jóvenes de entre 15 y 29 años, es decir, 1 de cada 4 mexicanos son jóvenes, quienes representan el 25.7% de la población total en nuestro país. Ahora bien, de acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (INEGI, 2018) para la población no económicamente activa, la proporción de mujeres encuestadas fue de 43.3% que son actualmente estudiantes y 54% se dedicaban a los quehaceres del hogar.

Dicha encuesta (INEGI, 2018) recolectó información mayormente médica como lo es la condición de embarazo, el número de hijos, uso y conocimiento de métodos anticonceptivos, las principales características de la Salud Materno Infantil

y la situación conyugal. Por ejemplo, la edad promedio de mujeres con estudios finalizados de secundaria o más (preparatoria, universidad o posgrado) inician su actividad sexual a los 17 años (el mismo promedio de edad para los y las jóvenes del Estado de México), mientras que las mujeres con menor grado de estudios inicia su actividad sexual aproximadamente a los 15 años.

También se determinó que el 64.4% de mujeres de 15 a 29 años ha tenido relaciones sexuales, en contraparte de las que no, con un 35.5%, y del porcentaje anterior (activas sexualmente) se encontró que el 42.9 no usaron condón durante su primera relación sexual, y las que sí, optaron por los métodos anticonceptivos no hormonales (49.6%).

Para el caso de las mujeres y su actividad sexual, se encontró que en mujeres de 15 a 29 años de edad aumentó el porcentaje de mujeres que son sexualmente activas, de 40.6 del 2009 a 41.6 en el 2014, mientras que inactivas sexualmente también incrementó de un 18.4 a 21.9% empero disminuyó la cantidad de mujeres que no mantienen relaciones sexuales del 2009 al 2014 con un 41.4 a un 36.3% (INEGI, 2014). Además de la prevalencia de un 15.1% de embarazos no deseados en las mujeres mexicanas. Estos datos indican que las mujeres están mayormente expuestas a situaciones de riesgo como lo es el embarazo no planificado y enfermedades de transmisión sexual (ETS), sin embargo, se debe hacer hincapié en que estos estudios o encuestas son básicamente médicas, dejando a un lado la experiencia que viven las mujeres durante el ejercicio de su sexualidad, y es importante conocerla y analizarla con la finalidad de identificar las desigualdades que viven día a día respecto a las relaciones sexuales, para de ahí desprender una serie de dinámicas que busquen la igualdad sexual y así mejorar la salud integral de la población.

Por otro lado, para el caso de la encuesta de Jóvenes en México (Fundación SM, 2019) se encontró que casi 6 de cada 10 jóvenes han estado expuestos a situaciones de violencia: 58.5% refiere haber experimentado o atestado alguna

situación violenta, de las cuales el 27.7% fueron de violencia sexual. Además, se ha hecho claro que la violencia sexual es un grave problema, ya que el 14% de las y los jóvenes encuestados afirma haber pasado o atestiguado prácticas sexuales sin consentimiento.

En la misma encuesta se encontró que los y las jóvenes tienen presente (consciente) el grado de importancia de la vida sexual satisfactoria del 34.3%, sin embargo, no la colocan como prioridad, postergándola hasta el lugar 8 de 11, dando prioridad a aspectos familiares, el trabajo, ganar dinero o los estudios.

Ahora bien, para el caso particular de los antecedentes de estudios de sexualidad en jóvenes, se puede citar el trabajo de investigación de Baca Tavira, Román, Murguía y Ronzón (2018) quienes implementaron un estudio para conocer la salud sexual de la población universitaria del estado de México. En este estudio se pudo determinar que el promedio de distribución entre hombres y mujeres dentro de la universidad es más prevalente en mujeres, con un 56.7%. de las cuales el 92.6% se encuentra en situación conyugal soltera. Para el caso de la orientación sexual, se determina que la mayoría de las mujeres encuestadas son heterosexuales (88%). Para el caso de la iniciación sexual, en nuestra población objetivo (a diferencia de la determinada por las encuestas federales y estatales) que son mujeres universitarias se encontró que la edad promedio es de 16 a 18 años, de las cuales el 74.6 emplea condón durante sus relaciones sexuales.

Dicha información ha permitido identificar el estatus actual de las mujeres estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de México, el cual indica que son mayormente presentes en matrícula, son heterosexuales y su vida sexual inicia antes de su juventud, además de que aún sigue habiendo mujeres que no usan métodos anticonceptivos para evitar el embarazo o las ETS. Y es justo aquí cuando se debe hacer hincapié que la falta de consciencia no solo se refiere a dejar a un lado la importancia de la sexualidad, sino que la misma mujer no reconoce el poder que puede tener al apropiarse de su cuerpo, a los beneficios que tiene vivir su

sexualidad plenamente pese a las necesidades de su pareja, sino de las propias de cada una, que han sido extinguidas por los prejuicios sociales que conlleva que las mujeres ejerzan su sexualidad.

Este mismo estudio es muy interesante, ya que permite analizar el motivo para no tener relaciones sexuales como lo son 1) No haber encontrado a la persona indicada, 2) Creencias religiosas, 3) normas familiares, 4) evitar enfermedades de transmisión sexual, 5) evitar embarazos y; 6) Otras razones (Tavira et al., 2018). Es esencial mencionar estos motivos, puesto que será base para el presente estudio y así, permita analizar que el idealismo de la persona indicada, la moral y creencias religiosas, las normas rígidas familiares y “otras razones” (como opción de respuesta) son motivos ambiguos y transitorios, que son particularmente interpretados por la idealización de la sexualidad, las normas morales y religiosas del bien y el mal; las normas familiares integradas por paradigmas que se crean dentro de casa –muchas veces ilógicos e irracionales–, y la opción de “otras razones” es tan ambigua y a la vez interesante para poder indagar que es sumamente trascendental identificar, analizar y romper con estos argumentos incongruentes, es decir, se necesita reconfigurar el sistema de creencias de la mujer universitaria mexiquense con la finalidad de que pueda ser partícipe del ejercicio de su sexualidad de manera sana e integra.

### **1.11. Sistema de creencias en la sexualidad**

Es importante que se aborden las creencias o el sistema de creencias para analizar la sexualidad, de acuerdo a Scharrón (2010: 85) el sistema de creencias busca explicar la experiencia humana conteniendo “normas y supuestos que regulan su actividad y las formas en que nos relacionamos al conocimiento, los cuales, están afiliados a intereses económicos y políticos particulares al contexto y momento histórico en que vivimos”. Por ello se puede decir que cada persona, tiene su propio sistema de creencias, derivado en parte de los sistemas de creencias compartidos (ej. ciencia, religión, etc.), de sus vivencias personales y de su contexto (Battiste, 2007).

Eco (1998) ilustra este argumento utilizando una metáfora muy interesante: los seres humanos y humanas viajamos y exploramos el mundo cargando varios libros de referencia (*background books*) los cuales no son físicos. De esta manera, viajamos con nociones preconcebidas del mundo, derivadas de nuestra tradición cultural. Según Eco, viajamos sabiendo de antemano lo que estamos por descubrir, porque los libros que hemos leído en el pasado nos han dicho lo que se supone descubramos. “En otras palabras, la influencia de estos *background books* es tal que, irrespectivamente de lo que los viajeros descubren y ven, ellos interpretarán y explicarán todo en término de estos libros” (Eco, 1998: 54, en Scharrón, 2010). Por tanto, nuestro sistema de creencias determina las explicaciones que aceptamos y articulamos acerca de la experiencia humana.

Para el caso del sistema de creencias respecto a la sexualidad está muy orientado hacia la religión y lo moralmente aceptado, derivados de los tabús culturales generados a lo largo de los siglos e incluso a creencias basadas en el género (Cordón-Colchón, 2008), las cuales están basadas en los mandatos de género que “permiten explorar cómo los individuos o la cultura pueden limitar el comportamiento de otros a partir de modelos que se imponen sobre el deber ser: mujer u hombre” (Galán y Macías, 2019), los cuales dictaminan en el caso a los hombres como proveedores, paternalistas, heterosexuales, racionales, fuertes físicamente, caballerosos y valientes (Mardones y Navarro, 2007) y a las mujeres se les dictamina el mandato de la maternidad, la abnegación femenina (ser buena y complaciente), y el mandato de la virginidad, es decir, no disfrutar de su propio cuerpo (Briseño, 2011).

Lo anterior se une a situaciones como la falta de información o la sobreinformación errónea, la falta de educación en la familia respecto a la sexualidad genera que como personas tengamos “nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos como mujeres u hombres y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales” (Romero, 2011: 3). Es decir, que está basado en opiniones subjetivas e

individualistas que se propagan a través del inconsciente colectivo, incluyendo los valores que impactan en la forma de sentir, actuar o reaccionar, creando juicios y prejuicios sobre la sexualidad.

En este caso, se puede decir que el sistema de creencias respecto a la sexualidad es diferente entre hombres y mujeres. Por ejemplo, en la construcción del sistema de creencias de la sexualidad en un hombre se presentan diversos estímulos como la exposición o fácil acceso a material gráfico (pornografía) o incluso, la naturalidad del discurso entre pares sobre las experiencias sexuales. Para el caso de la mujer, depende su sistema de creencias de la poca o nula información que se le pueda dar por parte de sus familiares, ya que tienen la creencia de que hablar al respecto le activaría la curiosidad sexual, o tal vez los medios audiovisuales (televisión y filmes), sin embargo, estos tienden a ser confusos y plagados de mensajes represivos hacia la mujer, por lo que sus creencias respecto a esta se darán por suposiciones o hasta influidos por la imaginación, para generar inferencias que les permiten ser funcionales en su vida sexual, recordando que el sistema de creencias no es lógico, sino psicológico.

Asimismo, en este sentido existen los mandatos de género, que de acuerdo a Macías-Valadez-Márquez y Luna-Lara (2018) son modelos que norman la masculinidad y feminidad regidas por el patriarcado, donde se señala la forma en que debe distinguirse un hombre de una mujer; principalmente estos mandatos son referidos a la sexualidad y a las relaciones de pareja. Dichos mandatos pueden ser asociados con los estereotipos de manera descriptiva y prescriptiva. Por ejemplo, los estereotipos empleados de manera descriptiva se refieren a ideas preconcebidas sin ser comprobadas y son involuntarios. Por otro lado, los prescriptivos se dan a la tarea de educar o normar la conducta humana mediante recompensas o castigos (Laqueur, 1990; Lagarde, 2005 y Sanyal, 2012). Por ello, según Macías-Valadez-Márquez y Luna-Lara (2018) se puede comprender que la conceptualización de mandatos de género es un tipo de estereotipo prescriptivo que se refuerza en los procesos de socialización. Así, es importante decir que este



proceso de socialización es donde se introyecta el sistema de creencias, a través del discurso que se transfiere de generación en generación.

En resumen a este apartado, es imperante analizar el sistema de creencias relativas a la sexualidad de las mujeres con el propósito de identificar el impacto que tiene en su desempeño sexual e incluso en la misma percepción que tiene sobre su vida sexual.

## **1.12. Educación para la Salud Sexual integral de las mujeres**

La educación para la salud es definida por la OMS (1978) como las actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar valores, actitudes y habilidades personales que la promuevan. Dicha educación para la salud incluye diversos tipos de intervención como lo es el Consejo o información, la educación individual y la educación grupal o colectiva (Piedrola, 2015).

Este tópico se incluye en el marco conceptual del presente documento, ya que permite vislumbrar las estrategias que se pueden emplear para la reconfiguración del pensamiento de la salud en la población, más específicamente de la salud sexual pero desde el punto de la perspectiva de género, que ha permitido visibilizar el orden de poder que caracteriza a la cultura patriarcal dentro del ejercicio de la sexualidad en ambos sexos, ya que la mujer no vive o experimenta su sexualidad con la misma libertad que el hombre a causa de estigmas sociales sobre la pasividad y ocultismo en la sexualidad en ellas como consecuencia de los —mencionados— mandatos de género.

Asimismo, este apartado busca justificar y separar que la educación para la salud sexual, ha sido enfocada puramente a los aspectos médicos de las personas, como lo es la promoción en la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), métodos anticonceptivos y la mujer durante el embarazo, sin embargo, se han omitido aspectos clave para el ejercicio de la sexualidad como lo es el aspecto

cognitivo, de hecho el cerebro es considerado como el principal órgano sexual del ser humano, en el que se encuentran las condiciones o estructuras mentales que permiten la actividad sexual, como el erotismo, las fantasías sexuales e incluso el placer.

Por ello es importante retomar esta concepción del género, ya que de esta depende las formas en las que las personas viven o experimentan su sexualidad y obviamente alguna complejidad en su concepción puede llegar a frustrar a las personas e impedirles el goce pleno de su salud.

## **CAPÍTULO 2. MARCO METODOLÓGICO DEL TTG**

### **2.1. Objetivos**

#### **2.1.1. Objetivo del TTG**

Analizar el sistema de creencias y experiencias de las mujeres respecto a su sexualidad y la desigualdad de género que viven al ejercerla, con la finalidad de fomentar el ejercicio de la sexualidad integral, libre, segura y responsable, a través de la implementación de un taller de sensibilización y capacitación para reflexionar y visibilizar las problemáticas que presentan las mujeres durante el ejercicio de su sexualidad en las estudiantes jóvenes de Psicología de la UAEMex.

#### **2.1.2. Objetivos específicos**

- A. Realizar un diagnóstico institucional que permita analizar la postura y perspectiva que tiene la Universidad Autónoma del Estado de México y la Facultad de Ciencias de la Conducta en materia de sexualidad humana.
- B. Ejecutar un diagnóstico específico en mujeres jóvenes heterosexuales estudiantes de la licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta perteneciente a la UAEMex que permita analizar el sistema de creencias durante el ejercicio de su sexualidad.
- C. Diseñar e implementar un taller de sensibilización y capacitación que fomente el ejercicio de la sexualidad integral, libre, segura y responsable a las mujeres jóvenes heterosexuales estudiantes de la licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta.
- D. Evaluar el taller de sensibilización y capacitación en la comunidad estudiantil con el propósito de valorar el impacto social que generó la campaña.

### **2.2. Estrategia metodológica del TTG**

El Trabajo Terminal de Grado (TTG) presentó un diagnóstico integral (normativo, institucional y específico) con la finalidad de explorar la situación actual de desigualdad de género respecto al ejercicio en la sexualidad de las mujeres.

### **2.2.1. Tipo de estudio**

El tipo de estudio que se empleó para el TTG fue un diseño de investigación mixto, ya que esta modalidad permite incluir en una sola investigación metodologías cuantitativas y cualitativas para comprender mayormente el fenómeno de estudio (Creswell, 2011), en el que se comenzó con una fase cuantitativa para dar énfasis en una cualitativa, la cual, tuvo mayor énfasis por la profundidad a la que se pretendía llegar gracias a la fase cuantitativa. Es decir, se empleó un estudio exploratorio no experimental con una fase cuantitativa para identificar las prevalencias de las condiciones de sexualidad en las mujeres, para con ello poder profundizar en la parte cualitativa sobre el fenómeno de estudio.

Asimismo, para la evaluación de la estrategia implementada se empleó una metodología cuasiexperimental, con mediciones pretest y posttest, es decir, antes de asistir al taller se evaluó a las participantes y posterior a asistir al taller.

### **2.2.2. Universo**

Primeramente, se debe aclarar que se seleccionó el nivel educativo superior, ya que durante este periodo las mujeres están viviendo su ciclo de vida juvenil, siendo la etapa en la que –en la mayoría– inicia su vida sexual y en la que están mayormente expuestas a factores de riesgo como lo es consumo de sustancias, conductas asociales (robo, formación de pandillas o bandolerismo), embarazos no planificados y/o enfermedades de transmisión sexual, entre otras.

Asimismo, se retomó la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMex), ya que de acuerdo con los reportes de los Delitos de Alto Impacto (Gándara, 2020), el Estado de México es el segundo estado con mayor índice de reportes de Delitos contra la libertad y la seguridad sexual (570), por debajo de la Ciudad de México (854) y por arriba de Nuevo León (411) y Jalisco (335). Además, la UAEMex posee una matrícula en 2020 de 134,966 inscritos (DataMéxico, 2020), siendo una de las universidades con mayor matrícula en la República Mexicana, y está presente en el lugar 14 del ranking de mejores universidades en México

(Barroso, 2022). Por otro lado, las carreras con mayor número de matriculados fueron Licenciatura en Derecho (2,626), la Licenciatura en Psicología (1,736), Medicina (1,591) y Contabilidad (1,589) (UAEMex, 2020).

La licenciatura en Psicología es un plan de estudios de Ciencias sociales y fue seleccionada, ya que posee mayor cantidad (UAEMex, 2020) de mujeres matriculadas (M=1,340), siendo uno de los puntos clave que se puede mencionar, es justamente que, es la única que pertenece al área de la salud y la que debiera de estar más informada y concienciada para la salud sexual desde un punto de vista de la perspectiva de género. Es decir, que las profesionales a cargo de la reconfiguración del pensamiento sobre la desigualdad en la sexualidad humana son las especialistas en la conducta: las Psicólogas, ya que en sus múltiples áreas de intervención se encuentra el establecimiento y promoción del comportamiento sexual responsable, siendo una generación que ha insistido sobre el respeto y validación de sus derechos sexuales y reproductivos para así hacerse dueñas de sus cuerpos. Es interesante reconocer que las psicólogas actualmente son una generación de mujeres que poco a poco ha venido ingresado más a instituciones educativas y al mercado laboral.

Es fundamental aclarar que el perfil profesional de las y los psicólogos es el trabajo clínico individual, es decir, la psicoterapia, en el que se atienden a personas con distintos padecimientos -ya sea emocionales o hasta sexuales- que pueden tener de origen un sistema de creencias sexista o machista, en el que es de suma importancia intervenir para eliminar cualquier prejuicio o miedo que se encuentran intrínsecos en la desigualdad de género que pueda existir en las y los pacientes relacionados con el ejercicio de su sexualidad, en donde también puede intervenir para (trans)formar el pensamiento de los y las pacientes sobre los mandatos de género que conllevan a las diversas manifestaciones de violencia de género.

Además, es importante que, en la intervención psicoterapéutica, las egresadas de la licenciatura identifiquen la forma en que los mandatos de género influyen en la vivencia de la sexualidad, porque de lo contrario, ellas en su práctica

profesional pueden reproducir y reforzar dichos roles y estereotipos de género en las y los pacientes y de ese modo obstaculizar el disfrute pleno de su sexualidad, permitiendo la tolerancia o normalizando la violencia sexual. De aquí la importancia de que las futuras egresadas se les forme con perspectiva de género en el tema de la sexualidad.

Ahora bien, se debe mencionar que para el presente Trabajo Terminal de Grado (TTG), el segmento de muestra que se tomará serán mujeres universitarias jóvenes heterosexuales, ya que son la mayoría de dicha preferencia sexual las que integran a la comunidad estudiantil, logrando tener una mayor cantidad de muestras y esto permitirá que los resultados tengan mayor impacto en la interpretación de dicha población. Además, se ha elegido la carrera con mayor número de mujeres en su matrícula, como lo es Psicología, la cual se imparte dentro de las instalaciones de la Facultad de Ciencias de la Conducta (FaCiCo).

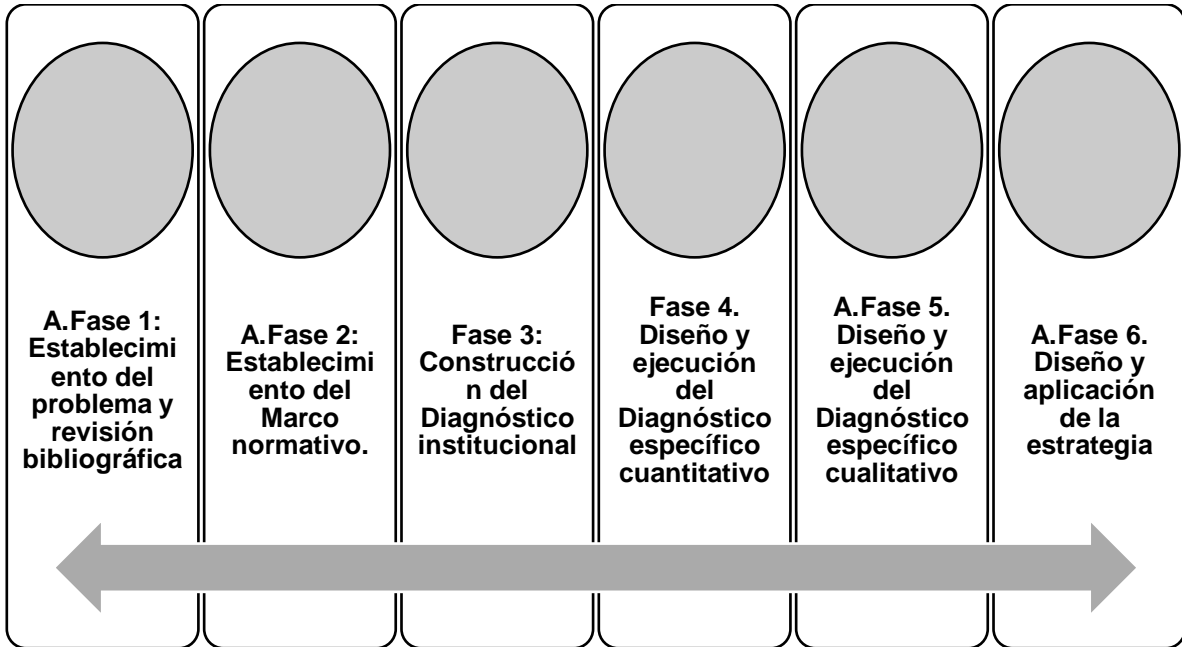
Y por último, y no menos importante, otro de los argumentos para seleccionar dicha licenciatura –como ya se mencionaron y es importante reiterarlos– es que pertenece a la formación de ciencias de la salud, la cual obliga a las personas que la estudian (y ejercen) a tener un amplio criterio para la diversidad en la dinámica de relaciones intra e interpersonales con la finalidad de buscar la igualdad de género y su impacto en la salud mental individual y colectiva, por ello es trascendental que sea evaluado su sistema de creencias, puesto que de este depende la narrativa que mantendrá para su discurso personal y clínico durante el ejercicio profesional.

### **2.2.3. Procedimiento**

Para el desarrollo del presente Trabajo Terminal de Grado se dispuso de seis fases de construcción para su ejecución (Ver figura 1).

**Figura 1**

**Fases de la elaboración del Trabajo Terminal de Grado**



(Fuente: elaboración propia)

## **CAPÍTULO 3: MARCO NORMATIVO**

En México existen diversos documentos que han respaldado la importancia de la salud en la población y algunos han retomado específicamente en sus declaraciones a la salud sexual, por lo cual, en el presente apartado, se tiene el objetivo de identificar las normas, criterios y lineamientos que permitan respaldar jurídicamente la presencia de proyectos que aborden la sexualidad y educación sexual en el mundo.

### **3.1. Marco normativo Internacional**

#### **3.1.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos**

Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948. En esta se toma en cuenta el Artículo 25 que menciona el derecho de las personas a la salud, a la familia, a la asistencia médica y los servicios sociales para el bienestar de las personas (ONU, 1948).

#### **3.1.2. Convención para la eliminación de todas las Formas de Discriminación hacia la Mujer**

La CEDAW fue adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979 (ONU, 1979), en el cual, se retoman el Artículo 1 (denota toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer), el artículo 10 (Acceso al material informativo incluido el asesoramiento sobre planificación de la familia) y el artículo 11 (El derecho a la protección de la salud e incluso la salvaguardia de la función de reproducción).



### **3.1.3. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo**

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (UNPOPIN), se llevó a cabo en El Cairo del 5 al 13 de septiembre de 1994, el cual, emitió un informe que para el presente trabajo toma en cuenta los puntos 14.9 que consideran la implementación de programas de planificación de la familia y de salud sexual; el 14.18, que insta a las instituciones financieras internacionales a que aumenten su asistencia financiera, en particular en materia de población y salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la atención a su salud sexual. El 15.5 el que reconoce que las organizaciones no gubernamentales, en especial las que se ocupan de la salud sexual y reproductiva y de la planificación de la familia y las organizaciones femeninas, han despertado el interés del público y prestado a hombres y mujeres servicios educacionales que contribuyen a la aplicación eficaz de las políticas de población y desarrollo. Por último, el 15.6, en el que se invita a las organizaciones no gubernamentales a fomentar la coordinación, la cooperación y la comunicación a nivel local, nacional, regional e internacional y con los gobiernos locales y nacionales, para reforzar servicios completos, seguros y accesibles de salud reproductiva, incluidos servicios de planificación de la familia y de salud sexual (ONU, 1994).

### **3.1.4. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.**

La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995 y en la que se refieren dos importantes puntos sobre la igualdad y el ejercicio de la sexualidad: El [...] derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad, y; Garantizar a todas las mujeres y las niñas todos los derechos humanos y libertades fundamentales, y tomar medidas eficaces contra las violaciones de esos derechos y libertades (ONU, 1995).

### **3.1.5. Principios de Yogyakarta.**

Son los Principios sobre la aplicación de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, representados por los derechos LGBT en Ginebra ante el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y fueron emitidos el 26 de marzo del 2007. En estos principios se visibiliza en el número 17, la importancia de la salud sexual y reproductiva dentro de la salud física y mental como eje fundamental (UNAM, 2022).

### **3.1.6. Declaración Universal de los Derechos Sexuales**

La Declaración de Valencia de los Derechos Sexuales fue establecida en el XIII Congreso Mundial de Sexología (España, 1997), y revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología, WAS, el 26 de agosto de 1999, en el 14º Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong, República Popular China y luego reafirmada en la declaración de WAS: "Salud Sexual para el Milenio" (WAS, 2014).

Esta declaración propició que las personas, y en especial las mujeres, se construyan en tanto sujetos de derecho en el campo de la sexualidad y la reproducción, lo que implica el acceso a poder y recursos para tomar decisiones sobre sus vidas y sus cuerpos de manera autodeterminada, sustentadas por el principio ético de la autonomía.

### **3.1.7. Análisis del ámbito internacional**

La legislación internacional, que actualmente se promueve a través de Declaraciones, Pactos y Convenciones, ha permitido reconocer la importancia de la salud sexual en el desarrollo de las personas, y en algunos casos ha reconocido el papel específico que juega la salud para las mujeres, incluyéndola ahora en su mención de cada artículo (anteriormente se nombraba al hombre y se pretendía que implícito incluyera a la mujer).

Estos estatutos también reconocen el derecho de toda persona al disfrute de la salud física y mental, además de incluir la capacidad de la mujer de controlar su propia fecundidad. Es importante mencionar que las Convenciones y Pactos, visibilizan la emancipación de la sexualidad humana y las relaciones entre los sexos, dando por entendido que toda persona, hombre y mujer, tienen la capacidad de lograr y mantener la salud sexual, incluido el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir la responsabilidad personal de las consecuencias de la conducta sexual. Dicho de otra forma, reconoce que las personas pueden desarrollar una conducta sexual responsable, a través de la educación para la salud, promoviendo la sensibilidad y equidad en las relaciones entre los sexos. Esto último, incentiva a los Estados o gobiernos a incluir programas de planificación familiar y de salud sexual integral para jóvenes, incluyendo la asistencia y orientación de sus padres.

Para el caso de la familia, en la legislación internacional se considera a la educación sexual para incluirla en ese núcleo, movilizándola a la comunidad y posteriormente a las escuelas (a una edad apropiada) tomando en cuenta también a las o los adultos (en particular a los hombres), a través de la enseñanza no académica y mediante diversas actividades con base en la comunidad.

Asimismo, en esta legislación internacional se incluyen propuestas para erradicar la violencia contra las mujeres, representándola con la anulación de prácticas en algunos países, encaminadas a controlar la sexualidad, como la mutilación de los genitales femeninos, y que afecta a las mujeres en su salud reproductiva durante toda la vida.

Por último, específicamente la Declaración Universal de los Derechos Sexuales, ha permitido que sea reconocida la sexualidad y sus manifestaciones, propiciando que las personas, y en especial las mujeres, se construyan en tanto sujetos de derecho en el campo de la sexualidad y la reproducción, lo que implica el acceso a poder y recursos para tomar decisiones sobre sus vidas y sus cuerpos

de manera autodeterminada, sustentadas por el principio ético de la autonomía. Estos derechos a manera global incluyen que toda persona tiene el derecho de controlar y decidir libremente sobre asuntos relacionados con su cuerpo y su sexualidad; a una vida libre de violencia y coerción relacionada con la sexualidad; a las elecciones con respecto a su propio cuerpo, las relaciones sexuales consensuales y prácticas sin interferencia ni intrusión arbitrarias; experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras; a la información y educación Integral de la sexualidad; a contraer, formar o disolver el matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento; a decidir tener hijos/as, el número y espaciamiento de los y las mismas, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo; a expresar su propia sexualidad a través de su apariencia, comunicación y comportamiento con el debido respeto al derecho de los demás.

Es esencial mencionar que el gobierno mexicano ha firmado dos documentos declarativos esenciales en el desarrollo y conceptualización de los derechos sexuales y reproductivos, como lo son el Programa de Acción de la CIPD, celebrada en El Cairo en 1994, y la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (CMM), llevada a cabo en Beijing en 1995.

## **3.2. Marco normativo Nacional**

### **3.2.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917 en Querétaro. En esta se toman en cuenta dos artículos trascendentales para retomar la igualdad de género, la salud y sexualidad de las personas, el artículo 1, el cual, prohíbe la discriminación que tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas), el artículo 4, que refiere que el varón y la mujer son iguales ante la ley y adhiere que toda persona tiene derecho a la protección de la salud en todas sus aristas (física y mental) (CPEUM, 2021).

### **3.2.2. Reglamento de la Ley General de Población**

Es el Nuevo Reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de abril de 2000 (Gobierno de México, 2012b) y su contenido es de orden público y tienen por objeto regular, la aplicación de la política nacional de población referente a la vinculación con el desarrollo nacional y la promoción de los principios de igualdad entre el hombre y la mujer, entre otros. Los artículos referentes a la salud y sexualidad se encuentran en el 15 (los servicios de planificación familiar deberán estar integrados y coordinados con los de salud, salud reproductiva, educación, seguridad social, otros destinados a lograr el bienestar de los individuos y de la familia, con un enfoque de género). El artículo 16 (la información y los servicios de salud y educación relacionados con planificación familiar, serán gratuitos); el artículo 17 (los programas de planificación familiar incorporarán el enfoque de género), artículo 18 (la educación sobre planificación familiar se promoverá de manera libre y responsable y deberán incluir la orientación sobre los riesgos a la salud que causen infertilidad y las estrategias de prevención y control sobretodo en jóvenes y adolescentes. También el artículo 19 (los servicios de salud, salud reproductiva y educación sobre planificación familiar a cargo de las instituciones públicas serán programas permanentes) y el 20 (los servicios de salud, salud reproductiva, educativos y de información sobre programas de planificación familiar, garantizarán a la persona la libre decisión sobre los métodos que para regular su fecundidad desee emplear).

### **3.2.3. Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia**

Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de febrero de 2007 que incluye los siguientes artículos respecto a la igualdad (Gobierno de México, 2015b): el artículo 5 (la definición de violencia contra las mujeres); el artículo 6 (descripción de los tipos de violencia contra las mujeres); el artículo 7 (la definición de violencia familiar); el artículo 20 (la inclusión de la violencia sexual como indicador de la violencia política) y; por último, el artículo 47 (la correspondencia de la Procuraduría

General de la República elaborar y aplicar protocolos especializados con perspectiva de género para promover el normal desarrollo psicosexual).

#### **3.2.4. Ley General de Salud**

Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, la cual, retoma cuatro artículos respecto a la sexualidad de la población (Gobierno de México, 2022b): El artículo 2o. refiere el derecho a la protección de la salud, para el bienestar físico y mental, la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana, la conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social, entre otras. El artículo 47, estipula que es obligación de promover y apoyar la formación de grupos, asociaciones y demás instituciones que trabajen a favor de la Salud Sexual y Reproductiva (SSyR) de las y los adolescentes. El Artículo 68, menciona que los servicios de planificación familiar comprenden la promoción del desarrollo de programas de educación sexual. El Artículo 71 estipula que la Secretaría de Salud prestará, elaborará programas educativos en materia de y educación sexual. El Artículo 112, refiere el objeto de la educación para la salud y por último, el artículo 134, en la que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual.

#### **3.2.5. Ley Federal del trabajo**

Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1o de abril de 1970 y para el caso de la protección a la salud, señala que el trabajo debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el o la trabajadora y su familia (Gobierno de México, 2015b). También puntualiza que cuando se ponga en peligro la salud de la mujer o el producto durante la gestación o lactancia y sin detrimento del salario, prestaciones y derechos, el trabajo de la mujer gestante o lactante no podrá ser utilizado en labores peligrosas, en trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicios después de las 10 de la noche, así como en horas extraordinarias.

### **3.2.6. Ley Federal de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes**

Ley publicada el 4 de diciembre de 2014, se incluyen artículos respecto de la sexualidad como el 50, que dice que niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual y brindar asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva. Además, el Artículo 58, menciona que la educación, tendrá el fin de promover la educación sexual integral conforme a su edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, de las niñas, niños y adolescentes (Gobierno de México, 2022a).

### **3.2.7. Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación**

Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2003, que menciona en el artículo 9 que considera discriminación negar o limitar información sobre derechos sexuales y reproductivos o impedir el libre ejercicio de la determinación del número y espaciamiento de los hijos e hijas (Gobierno de México, 2018b).

### **3.2.8. Norma Oficial Mexicana (NOM 005) de los Servicios de Planificación Familiar**

Norma publicada en el Diario Oficial de la Federación el lunes 7 de julio de 1986 y refiere que el propósito es contribuir al logro del estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción y el ejercicio de la sexualidad, así como al bienestar de la población. Además, especifica que la información y educación deben impartirse tanto a hombres como a mujeres a nivel grupal o individual y comprender a la Sexualidad y reproducción humana desde los puntos de vista biológico, psicológico y social (Gobierno de México, 2004a).

### **3.2.9. Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes**

Es un documento que resultó del “Foro Nacional de Jóvenes por los Derechos Sexuales” ejecutado por el Instituto Mexicano de la Juventud. Su primera publicación fue en el 2001 y actualmente considera a la sexualidad como elemento clave durante toda la vida del ser humano y su disfrute es fundamental para nuestra salud y bienestar físico, mental y social (CNDH, 2016).

### **3.2.10. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.**

El gobierno federal a cargo de Andrés Manuel López Obrador se compromete a realizar las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, además de priorizar la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva (Gobierno de México, 2019a).

### **3.2.11. Programa Sectorial Derivado Del Plan Nacional De Desarrollo 2019-2024**

La salud sexual y reproductiva está soportada en una serie de convenios internacionales que muestran el compromiso de México para el avance de los derechos humanos y la importancia en su cumplimiento para el desarrollo sostenible de los países. Para atender dicha problemática, se requiere de una agenda integral para favorecer la atención de las personas, tomando en cuenta sus necesidades y características particulares, con absoluto respeto a sus derechos y sin discriminación alguna (Gobierno de México, 2019b).

### **3.2.12. Análisis normativo del ámbito nacional**

En la legislación mexicana existen diferentes estatus que permiten analizar la consideración de la salud sexual en el desarrollo integral de la vida humana. Por ejemplo, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Gobierno de



México, 2021) solo hay dos artículos que pueden relacionarse con la salud sexual; el artículo primero que refiere la prohibición de toda discriminación que tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas, en el cual, fue pilar para la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (Gobierno de México, 2018c), la cual, genera una propuesta para delimitar a la discriminación, incluyendo ahora aspectos de índole sexual, como es negar o limitar información sobre derechos sexuales y reproductivos o impedir el libre ejercicio de la determinación del número y espaciamiento de los hijos e hijas. El artículo cuarto, del mismo documento, expresa sobre la igualdad de género ante la ley y la libertad de toda persona a decidir de manera responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos o hijas.

Por otro lado, la Ley General de Salud (Gobierno de México, 2022b), ya reconoce el bienestar físico y mental del hombre (dejando implícita a la mujer en el discurso) y el impulso de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, incluyendo artículos referentes a la planificación familiar y la promoción de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. Dentro de esta misma línea, las Normas Oficiales Mexicanas únicamente refieren a la salud sexual de la mujer con una sola norma, que es la NOM 005 de los Servicios de Planificación Familiar (Gobierno de México, 2004a), que busca proteger a la mujer en la información, orientación y consejería durante el proceso de reproducción y el ejercicio de la sexualidad, además de proponer información y educación a ambos sexos para comprender la sexualidad y reproducción humana desde los puntos de vista biológico, psicológico y social.

Para el caso del Reglamento de la Ley General de Población (Gobierno de México, 2012b), puntualiza sobre los servicios de salud y educación relacionados con la planificación familiar, los cuales, serán gratuitos e incluirán el enfoque de género para la regulación de la fecundidad y la orientación sobre los riesgos a la salud que causan infertilidad, así como la planificación familiar y la libre decisión sobre los métodos para regular su fecundidad.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Gobierno de México, 2015b) clasifica los daños que se generan como lo es el sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o incluso la muerte, definiéndolos para su pronta identificación. Además, esta ley incluye una amplia descripción de la violencia familiar y la violencia política, donde se puede reconocer ya una inclinación a los aspectos sexuales en la mujer. Asimismo, la Ley Federal de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (Gobierno de México, 2022a), reconoce a la salud en los y las infantes y adolescentes en educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva, impulsando programas de prevención e información sobre enfermedades de transmisión sexual. Esta ley, por ejemplo, ya reconoce de manera integral y específica la importancia de la promoción de la educación sexual conforme a la edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de las niñas, niños y adolescentes para ejercer de manera informada y responsable su sexualidad.

Ahora bien, México ha emitido una Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes (CNDH, 2016) que incorpora la libertad y autonomía sobre el cuerpo y la sexualidad de adolescentes y jóvenes, a la identidad sexual, al disfrute de la vida sexual a través de las diversas manifestaciones y afectividades, el respeto a la privacidad e integridad física, psicológica y sexual, a la educación integral en materia de sexualidad y al derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre otros (Gobierno de México, 2018a).

Dicha cartilla permite visualizar que México, ya está integrando dentro de su narrativa a la salud sexual como parte importante del desarrollo humano, y esto accede a identificar el progreso por el que la sociedad mexicana está pasando, es decir, de una ideología tradicional (cerrada) a una ideología vanguardista que revoca a la libertad y responsabilidad del ser humano ante su propia sexualidad.

Sin embargo, cabe destacar, aunque existan estas Cartillas y Leyes a favor de la salud sexual, en el Plan de Desarrollo Nacional 2019-2024 (Gobierno de México, 2019a) sigue sin aparecer a manera detallada la salud sexual como eje

referente a la salud pública, mencionado únicamente que se buscará priorizar para la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva. Asimismo, el Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (Gobierno de México, 2019b), ya incorpora a la salud sexual y reproductiva como un factor fundamental para el bienestar y el desarrollo social y económico de la población, así como para contribuir a la igualdad de género, resaltando la importancia de la diversidad de intervenciones en salud pública para atender las barreras sociales, culturales y económicas que prevalecen al interior del país referente a los derechos sexuales.

### **3.3. Marco normativo Estatal**

#### **3.3.1. Ley orgánica de Administración Pública del Estado de México y Reglamento**

El Gobierno del Estado de México publicó en 1981 la Ley orgánica de Administración Pública del Estado de México y Reglamento (Gobierno del Estado de México, 1981), e incluye dos artículos referentes a la salud sexual de la población: el 77 (promoción del desarrollo de programas de educación sexual) y el artículo 109 (orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, y educación sexual, entre otros).

#### **3.3.2. Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023**

En el presente plan se analizan los pilares sociales de la población y en las estrategias planteadas se refiere una en materia de sexualidad humana: en la estrategia de Garantizar el goce de derechos a niñas, niños y adolescentes, se refiere como línea de acción “Detectar y atender las necesidades de las niñas, niños y adolescentes en materia de educación, educación sexual integral, recreación, deporte y cultura” (Gobierno del Estado de México, 2018: 61). Por otro lado, este mismo documento incluye un apartado con ejes transversales que serán retomados

en todos los aspectos económicos, políticos y sociales de la presente administración de gobierno.

Para el caso específico de sexualidad se retomó el primer eje: igualdad de género. En este se determinan tres objetivos con sus respectivas estrategias para atender la sexualidad, el primero desde el punto de vista de violencia sexual, el cual refiere “Reducir todos los tipos de violencia contra las mujeres y niñas”, en el que se desglosa la estrategia de “Realizar campañas para promover la denuncia de violencia sexual, familiar y de género y de capacitación de niñas y mujeres en el tema” (Gobierno del Estado de México, 2018: 264). El segundo objetivo va enfocado al aspecto médico a través de la “Reducción de embarazos adolescentes”, en la que se busca la implementación del Programa de capacitación sexual en escuelas de educación secundaria y media superior, con la finalidad de brindar orientación sexual a adolescentes. Por último, el tercer objetivo busca “intensificar los esfuerzos del sector salud para universalizar la cobertura de métodos de planificación familiar” a través de las líneas de acción en los adolescentes y los métodos anticonceptivos.

Es importante mencionar que el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017 – 2023 está articulado con los documentos internacionales y nacionales correspondientes a los Objetivos y Metas para el Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

### **3.3.3. Ley de la juventud del Estado de México**

Fue publicada en el Periódico Oficial *Gaceta del Gobierno* el 31 de agosto de 2010 y tiene por objeto fomentar, establecer, promover y garantizar el ejercicio de los derechos y obligaciones de los jóvenes en el Estado de México; así como, implementar las políticas públicas y sus medios de ejecución, encaminadas a su atención integral (Gobierno del Estado de México, 2010). En materia de sexualidad se abordan cuatro artículos; el artículo 9 refiere que los jóvenes tienen derecho a recibir educación sexual en todos los niveles educativos, que fomente una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, además de disfrutar y ejercer plenamente su sexualidad, para mantener

una conducta sexual, una maternidad o paternidad responsables, sanas, voluntarias y deseadas.

El artículo 12 menciona que los jóvenes tienen la obligación de: informarse de manera adecuada sobre los métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos; el artículo 13.- Las políticas públicas para los jóvenes, están dirigidas a prevenir, proteger y atender la salud de los jóvenes y crear programas especiales de sexualidad, a fin de salvaguardar la salud juvenil y capacitar a los padres de familia, tutores o representantes para la detección oportuna de adicciones y/o conductas juveniles riesgosas.

Por último, el artículo 14, el Instituto es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto fomentar la atención a los problemas de salud de los jóvenes, principalmente en el campo de la sexualidad, planificación familiar, adicciones y salud mental.

#### **3.3.4. Análisis del ámbito estatal**

En el Estado de México no se ha conceptualizado a la salud sexual como eje transversal del desarrollo humano, y esto se puede inferir por la falta de estatutos que refieran el término de “salud sexual”, incorporando dentro de sus estatutos únicamente a elementos de la sexualidad humana sin transpolar apartados o leyes específicas para esta. Tal es el caso de la Ley Orgánica de Administración Pública del Estado de México (Gobierno del Estado de México, 1981), que incluye los servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población.

Por otro lado, una ley que ha buscado el reconocimiento de la salud sexual es la Ley de la juventud del Estado de México (Gobierno del Estado de México, 2010), la cual, menciona que los y las jóvenes tienen derecho a recibir educación sexual en todos los niveles educativos, fomentando una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como

a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual. Asimismo, esta ley da el derecho a disfrutar y ejercer plenamente su sexualidad, para mantener una conducta sexual, una maternidad o paternidad responsables, sanas, voluntarias y deseadas. Esta ley busca legitimar al Instituto de la juventud como un organismo público descentralizado, que busca fomentar la atención a los problemas de salud de los y las jóvenes, principalmente en medicina preventiva, orientación y asesoramiento en el campo de la sexualidad, planificación familiar, adicciones y salud mental.

Es importante mencionar que, en el Estado de México, se han visibilizado aspectos de salud sexual y combate a las desigualdades en dichos términos, por lo que es imperante que se dé seguimiento a los propósitos de cada norma a través de los programas y políticas desarrolladas, ya que de ello depende el tipo de operatividad real que se le da a la sexualidad humana en el Estado de México.

## **CAPÍTULO 4: DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL**

La salud sexual es un eje primordial para el estado óptimo, y ha sido invisibilizada por ser un tópico privado y muy individualizado, y cada persona interpreta su sexualidad de acuerdo a lo que vivió y observó, basándose en su realidad social.

Esta ha sido retomada por las ciencias de la salud, ya que se le adjudicó totalmente al ámbito clínico médico (solo al cuerpo humano), dejando a un lado a otras u otros especialistas que también tienen un punto de vista respecto a ella, tal es el caso de las ciencias sociales, quienes adjudican que esta es una construcción social (Ramírez Parra, 2001) que impacta de manera individual y de una forma heterogénea. Por ello, es imperante que se retome a la sexualidad como un estado dinámico e individual que depende del género, la cultura, la economía o incluso las instituciones. Estas últimas son las encargadas de educar, difundir, brindar información y orientación a la población sobre la salud sexual.

Por lo antes expuesto, el presente apartado tiene como propósito presentar el diagnóstico institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México y el de la Facultad de Ciencias de la Conducta, los cuales permiten analizar la postura y perspectiva que tienen dichas instituciones respecto a la sexualidad humana.

En este se podrá visualizar un análisis global que incluye su origen, composición y planes y programas de estudio, así como los documentos normativos que rigen a la institución en materia de educación sexual.

### **4.1. Diagnóstico institucional de la UAEMex**

#### **4.1.1. Objetivo general**

Analizar los documentos normativos, departamentos y programas que sustentan la Universidad Autónoma del Estado de México respecto a la sexualidad humana, con la finalidad de identificar las prácticas institucionales que lleva a cabo para atender la salud sexual de su comunidad.

#### 4.1.2. Objetivos específicos

- A. Analizar el estatuto universitario para identificar posibles ejes de intervención en materia de salud o educación sexual.
- B. Analizar el Plan Rector de Desarrollo Institucional 2017-2021 con la finalidad de identificar las políticas, estrategias y acciones que se llevan a cabo respecto a la educación sexual de la comunidad estudiantil.
- C. Analizar el Cuarto Informe Anual de Actividades de la UAEMex 2017-2021 para identificar las acciones que se llevaron a cabo en el último año referentes a la salud sexual y educación sexual integral.
- D. Analizar el Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género en la UAEMex con la finalidad de determinar la perspectiva operativa de prevención de la violencia sexual como puede ser la capacitación, la promoción de campañas y estrategias de educación sexual para prevenirla.
- E. Identificar los distintos Departamentos, Dependencias y Coordinaciones que posee la UAEMex con asignaciones de actividades relativas a la educación sexual, con la finalidad de dar seguimiento a dichas acciones.

#### 4.1.3. Categorías de análisis

Se detectaron ocho documentos que permitirían conocer el status de la UAEMex respecto a la promoción de la salud sexual y la perspectiva de género (Ver tabla 4).

**Tabla 4**  
**Cuadro operativo de las categorías de análisis (documentos) para el diagnóstico institucional de la UAEMex**

Dimensión	Categoría	Ejes de análisis
	Agenda Estadística 2020	<ul style="list-style-type: none"><li>- Presencia de la UAEMex en el Estado de México</li><li>- Planes de estudio en Toluca</li><li>- Cantidad de instalaciones</li><li>- Matrícula de estudiantes de nivel superior segregado por género.</li></ul>



Universidad Autónoma del Estado de México	Estatuto universitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artículos referentes a la educación de la sexualidad humana.</li> </ul>
	Plan Rector de Desarrollo Institucional 2017 – 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos a corto, mediano y largo plazo en materia de educación sexual.</li> <li>- Estrategias a implementar en beneficio de la sexualidad de la comunidad estudiantil.</li> <li>- Políticas desarrolladas para la promoción de la salud sexual.</li> </ul>
	Cuarto Informe Anual de Actividades de la UAEMex de la Administración 2017-2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas implementados en materia de sexualidad humana.</li> <li>- Acciones llevadas a cabo dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.</li> </ul>
	Protocolo de prevención, atención y sanción ante el acoso y hostigamiento sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contenidos referentes a la educación o sexualidad humana.</li> </ul>
	Coordinación Institucional de Equidad de Género	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas implementados en materia de sexualidad humana.</li> <li>- Acciones llevadas a cabo dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.</li> </ul>
	Centro Juvenil Universitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas implementados en materia de sexualidad humana.</li> <li>- Acciones llevadas a cabo dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.</li> </ul>
	Clínica Multidisciplinaria de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas implementados en materia de sexualidad humana.</li> <li>- Acciones llevadas a cabo dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.</li> </ul>

(Fuente: Elaboración propia)

#### 4.1.4. Documentos revisados

A continuación se presenta el análisis de los documentos seleccionados para revisar con la finalidad de identificar la postura de la institución respecto a la atención sexual de su comunidad universitaria.

## A. Agenda estadística: Planes y matrícula de la UAEMex

La Universidad Autónoma del Estado de México fue fundada el 3 de marzo de 1828 como Instituto Literario del Estado de México por decreto del Congreso, teniendo como sede la Casa de las Piedras Miyeras, en Tlalpan. Posteriormente, en 1886, el Instituto Literario cambia de nombre a Instituto Científico y Literario y por último, en 1956, de instituto, se transforma en Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMex, 2020).

**Tabla 5**  
**Cantidad de estudiantes matriculados por nivel de estudios 2020-2021**

Nivel	Sistema						Total		
	Dependiente			Incorporado			H	M	Total
	H	M	Total	H	M	Total			
<b>Medio superior</b>	9 951	13 272	23 223	6 336	6 936	13 272	16 287	20 208	36 495
<b>Estudios profesionales</b>	27 730	38 014	65 744	3 303	4 958	8 261	31 033	42 972	74 005
Técnico superior	34	67	101				34	67	101
Licenciatura	27 696	37 947	65 643	3 303	4 958	8 261	30 999	42 905	73 904
<b>Estudios avanzados</b>	1 569	1 765	3 334				1 569	1 765	3 334
Especialidad	934	1 009	1 943				934	1 009	1 943
Maestría	365	451	816				365	451	816
Doctorado	270	305	575				270	305	575
<b>Total</b>	<b>39 250</b>	<b>53 051</b>	<b>92 301</b>	<b>9 639</b>	<b>11 894</b>	<b>21 533</b>	<b>48 889</b>	<b>64 945</b>	<b>113 834</b>

Fuente: Agenda estadística, 2020

Actualmente la UAEMex avala 10 preparatorias, 25 organismos académicos, 11 Centros universitarios y 7 unidades académicas profesionales, 3 Institutos y 19 centros de investigación en Toluca y 16 espacios culturales (Agenda Estadística, 2020). Asimismo, presenta 13 dependencias de educación superior que incluyen 21 facultades, 5 centros de investigación, 11 centros universitarios, 7 unidades académicas y 3 institutos y por último tiene presencia en 19 municipios del estado.

**Tabla 6**  
**Matrícula por municipio y nivel de estudios 2020-2021**

Municipio	Bachillerato			Estudios profesionales			Estudios avanzados			Total		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Acolman				358	503	861				358	503	861
Almoloya de Alquisiras	126	149	275							126	149	275
Amecameca	882	1 184	2 066	663	1 271	1 934	17	26	43	1 562	2 481	4 043
Atizapán de Zaragoza				1 989	2 073	4 062	3	1	4	1 992	2 074	4 066
Atlacomulco	356	628	984	609	893	1 502	2	3	5	967	1 524	2 491
Axapusco				553	839	1 392				553	839	1 392
Chimalhuacán				966	2 117	3 083				966	2 117	3 083
Cuautitlán Izcalli				718	1 015	1 733				718	1 015	1 733
Ecatepec de Morelos				681	1 059	1 740	4	1	5	685	1 060	1 745
Huehuetoca				246	431	677				246	431	677
Nezahualcóyotl				813	896	1 709				813	896	1 709
Tejupilco				165	392	557				165	392	557
Temascaltepec				574	469	1 043	4	4	8	578	473	1 051
Tenancingo	940	1 185	2 125	448	526	974	2	4	6	1 390	1 715	3 105
Texcoco	1 138	1 583	2 721	2 015	2 602	4 617	10	2	12	3 163	4 187	7 350
Tlanguistenco				720	374	1 094	40	10	50	760	384	1 144
Toluca	6 509	8 543	15 052	14 112	19 380	33 492	1 471	1 702	3 173	22 092	29 625	51 717
Valle de Chalco Solidaridad				1 191	1 646	2 837	13	12	25	1 204	1 658	2 862
Zumpango				909	1 528	2 437	3		3	912	1 528	2 440
<b>Total</b>	<b>9 951</b>	<b>13 272</b>	<b>23 223</b>	<b>27 730</b>	<b>38 014</b>	<b>65 744</b>	<b>1 569</b>	<b>1 765</b>	<b>3 334</b>	<b>39 250</b>	<b>53 051</b>	<b>92 301</b>

Fuente: Agenda estadística, 2020

Para el caso de los planes de estudio cuenta con un bachillerato, 2 de técnico superior universitario, 84 licenciaturas, 41 especialidades, 35 maestrías y 23 doctorados. Asimismo, para la matrícula actual por nivel de estudios se observa que para la licenciatura del sistema dependiente se cuenta con 27 696 hombres y 37 947 mujeres, dando un total de 65 643 estudiantes inscritos e inscritas en nivel superior y 8 261 en el sistema incorporado (3 303 hombres y 4 958 mujeres) y para el caso específico de Toluca, se encuentran matriculados en nivel superior 14 112 hombres y 19 380 mujeres (UAEMex, 2020).

## B. Estatuto Universitario

Realizar la revisión del Estatuto Universitario nos permitiría conocer “las relaciones que tiene la institución con los y las integrantes de su comunidad, la de estos entre sí y las de la Universidad con la sociedad” (UAEMex, 2007: 2). Esto quiere decir, que el documento debería incluir los ejes de intervención para la educación integral de su comunidad, por lo que no se encontró algún parámetro o tópico relativo a la salud o a la sexualidad.

---

Municipios con presencia e la UAEMex son Atlacomulco, Cuautitlán Izcalli, Atizapán de Zaragoza, Chimalhuacán, Toluca, Huehuetoca, Axapusco, Zumpango, Tecámac, Acolman, Ecatepec de Morelos, Tlanepantla de Baz, Texcoco, Nezahualcóyotl, Valle de Chalco

### **C. Plan Rector de Desarrollo Institucional 2017 – 2021**

Es interesante analizar el plan rector, ya que de este depende la forma en que podrá incorporarse el presente proyecto social con los objetivos de la institución. Para el caso específico de la educación y salud sexual, únicamente menciona se encuentra en tres ocasiones. La primera mención la refiere como violencia sexual y es consecuencia del consumo de sustancias y como parte de la respuesta a tales problemas, la universidad “ejecutó conferencias sobre el programa de atención a la salud física y mental de los universitarios, con una asistencia, en 2016, de 6 109 alumnos y alumnas” (UAEMex, 2017: 113).

Por otro lado, la segunda mención que se realiza en el documento para hablar de la sexualidad se enfoca a campañas para evitar el acoso sexual, a través de la implementación permanente de “protocolos de prevención orientados al autocuidado para evitar el acoso escolar, laboral y sexual” (UAEMex, 2017: 187).

En este último punto, cabe destacar que la UAEMex, a través de su órgano defensor de derechos universitarios y la Coordinación Institucional de Equidad de Género, ha desarrollado un protocolo de alerta de género para prevenir y tratar las acciones de violencia o discriminación.

Por último, la tercera mención en el PRDI 2017-2021 refiere en materia de sexualidad impartir 40 capacitaciones dirigidas a personal académico y administrativo universitario que incluye accesibilidad, acoso y hostigamiento sexual, violencia de género, género básico, lenguaje incluyente, lactancia materna y principios de la Norma Mexicana en Igualdad Laboral, para 2021.

De acuerdo con los logros en materia de género, se mencionan los resultados que ha tenido la institución en materia de género, es decir, la UAEMex obtuvo reconocimientos por Equidad de género, ya que es actualmente uno de los

elementos esenciales para la progresión y vanguardia de las instituciones educativas. Por ello, la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMex) en 2012 recibió la Certificación en el Modelo de Equidad de Género (MEG) incorporado al Sistema de Gestión de Calidad (SGC), el cual es certificado ante el Instituto Nacional de las Mujeres (UAEMex, 2018), implicando que la institución se encuentra libre de violencia de género para los procesos administrativos. El MEG de Inmujeres surgió en el 2003 para incorporar la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres en organizaciones diversas, mediante la adaptación de sistemas de gestión con perspectiva de género y actualmente la versión más reciente es del año 2012 (Gobierno de México, 2012a). Dicha certificación tuvo su vencimiento el pasado año 2017, sin embargo, se ha continuado por una nueva certificación, la cual, es la Norma Mexicana NMX R 025 SCFI 2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación promovida por el Inmujeres, la STPS y el Conapred (Gobierno de México, 2015c). Asimismo, la UAEMex estuvo ubicada dos veces (2013 y 2015) en el ranking *Great Place to Work* (consultora que evalúa el clima laboral de las empresas), ya que la institución se preocupa por el bienestar físico y emocional de sus integrantes, fomentando de manera decidida la equidad de género, a través del impulso del equilibrio entre hombres y mujeres, para que cuenten con las mismas oportunidades y herramientas que los coloquen en igualdad de condiciones (Plana Mayor, 2013 y El pulso del Estado de México, 2015). Sin embargo, dicho reconocimiento fue producto de la creación del Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG) fundado el 26 de noviembre de 2002, y después en 2016 renombrado Centro de Investigación en Estudios de Género y Equidad (CIEGyE), el cual, tiene como meta difundir y extender conocimientos y experiencias derivados de las investigaciones que se desarrollen en el área de los estudios de género, fomentando la perspectiva de género en su organización fortaleciendo la equidad e igualdad dentro de la comunidad universitaria (Centro de Investigación en Estudios de Género y Equidad, 2009).

Por otro lado, se creó el 15 de abril de 2016, la Coordinación Institucional de Equidad de Género que tiene como objetivo articular, difundir y promover acciones

institucionales para impulsar la igualdad, la equidad de género y la prevención de la violencia de género contra las y los universitarios, la cual se encuentra ubicada en Toluca, dentro de Ciudad Universitaria, en la planta Baja del Edificio de REDALYC, en Cerro de Coatepec. Dentro de los servicios que oferta se encuentra orientar y dar seguimiento a los casos de violencia de género en la comunidad universitaria, así como investigaciones y capacitaciones con perspectiva de género dirigidos a los tres sectores de la comunidad universitaria (UAEMex, 2021b).

A su vez, la UAEMex ha implementado programas educativos de posgrado relativos al género, como fue la Especialidad en Género, violencia y políticas públicas en 2010. Posteriormente, en 2017 se crea la maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas, ambas impartidas dentro de las instalaciones de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales cuyo objetivo ha sido atender los retos del Gobierno del Estado de México (2017-2023) que es el combate contra la violencia de género. Dichos programas se encuentran encomendados a los cuerpos académicos relacionados a los estudios en Derechos Humanos y sus garantías (UAEMex, 2017). Por otro lado, la misma universidad, en 2020 cuenta con tres cuerpos académicos registrados en la SEP-Prodep que se enfocan a la perspectiva de género: El primero es el “Centro Universitario Nezahualcóyotl con el cuerpo académico *Género, sustentabilidad, salud y educación*; el segundo se encuentra en el Instituto de Ciencias Agropecuarias y Rurales con *Género, migraciones y desigualdades* y; el último en la Facultad de Derecho con *Estudios jurídicos de género, derechos humanos y de la sociedad*” (UAEMex, 2017: 175).

Por otro lado, la UAEMex colabora en el tema con distintos programas y organismos académicos, desde la “Maestría en Estudios para la Paz y el Desarrollo, en espacios como el Centro de Investigación en Estudios de Género, la Coordinación Institucional de Equidad de Género y las facultades de Antropología, Derecho, Ciencias de la Conducta, y Ciencias Políticas y Sociales” (UAEMex, 2017: 175).

Para “el caso de las y los prestadores de servicio social que estudian las licenciaturas de Seguridad Ciudadana, Derecho, Psicología, Sociología, Comunicación, Ciencia Política, Administración Pública, Educación y Trabajo Social se ha promovido aportar conocimiento multi e interdisciplinariamente para colaborar en el combate a la violencia de género y el feminicidio” (UAEMex, 2017: 176).

Adicionalmente, la UAEMex ha promovido una cultura de equidad con la creación de la “Red de Fortalecimiento de Equidad de Género y de la Coordinación Institucional de Equidad de Género (CIEG), colocándose con ello en la Red Nacional de Equidad de Género en las Instituciones de Educación Superior (RENIES) para poner a la vanguardia a la institución sobre la equidad de género” (UAEMex, 2017: 17).

La UAEMex vislumbra a la prevención como papel primordial en el desarrollo social, por ello propone en el PRDI 2017 - 2021 contar con protocolos orientados a la prevención misma y al autocuidado; promover la instauración y difusión de campañas permanentes para evitar el acoso escolar, laboral y sexual. En este último punto, cabe destacar que la UAEMex, a través de su órgano defensor de derechos universitarios y la Coordinación Institucional de Equidad de Género, ha desarrollado un protocolo de alerta de género para prevenir y tratar las acciones de violencia o discriminación (UAEMex, 2017).

Ello refuerza un convencimiento universitario por generar dinámicas de convivencia guiadas por el “respeto a la dignidad y derechos fundamentales de su comunidad, siempre bajo directrices de la cultura de paz, del reconocimiento del Otro y la otra y sus diferencias, de la perspectiva de género y de derechos humanos, de la resolución pacífica de conflictos a través de la cooperación, la conciliación y el respeto, así como la defensa de la voluntad y libertad de las partes” (UAEMex, 2017: 187).

Además, la UAEMex cuenta con comités de género que están integrados por representantes de los tres sectores de la comunidad universitaria: estudiantes, personal académico y administrativo; en los que se visibilizan problemas por

espacio académico, ya que los contextos son diferentes, y esta pluralidad permite reunir propuestas interdisciplinarias e intersectoriales. Dichos comités son un pilar para extender la perspectiva de género, evitar que las agresiones queden impunes y tener espacios de armonía, en donde se trabaje con respeto e inclusión.

#### **D. Cuarto Informe Anual de Actividades 2017-2021**

Se revisó el Cuarto Informe Anual de Actividades de la universidad y se sustrajeron las estrategias que ha realizado la UAEMex a través de estos años relativas a la educación y salud sexual para beneficio de la sexualidad, de igualdad y violencia de género (UAEMex, 2021d):

**Tabla 7**  
**Identificación de estrategias dirigidas a la sexualidad, violencia e igualdad de género del Cuarto informe de actividades 2017 al 2021**

<b>Sexualidad</b>	
<b>Nombre de la estrategia</b>	<b>Descripción</b>
Atención psicológica ante el acoso y hostigamiento sexual	- Este programa ha otorgado 13 855 consultas, que comprenden los primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis, terapia breve, talleres de psico-educación, además de impartir conferencias sobre ansiedad, depresión, comunicación familiar, acoso y hostigamiento sexual, dependencia emocional, duelo y efectos del mundo virtual, entre otros.
Demandas por acoso y hostigamiento sexual	- la Oficina del Abogado General informó el Procedimiento de Responsabilidad Universitaria y de las medidas de protección para las denunciadas feministas. - Este esfuerzo generó confianza y se formalizaron 209 denuncias por violencia de género. - Durante las negociaciones con los y las paristas, logramos acuerdos con estudiantes de los 27 espacios educativos que presentaron pliegos petitorios, en los que el rubro más numeroso, con 277 demandas, fue el de equidad de género y violencia sexual.
Jornadas de salud “Mi Universidad Me Cuida”	- Han propiciado el fomento de la cultura de prevención y autocuidado entre la comunidad estudiantil, mediante la aplicación de vacunas o proporcionando orientación nutricional e información en materia de salud sexual y reproductiva.
Programa Educar para Transformar	- Respecto al fomento de la cultura de paz y la no violencia, se impartió el programa integrado por cuatro cursos: Nociones



Encuesta sobre sexualidad titulada Relaciones de Género, Salud sexual y Reproductiva	- Básicas de Educación para la Paz, Igualdad de Género, Prevención de la Violencia contra Niñas y Mujeres y Palabras que Dejan Huella: Lenguaje, Poder y Violencia Sexual.
Campañas de sensibilización	- El Centro de Investigación y Estudios en Movilidades y Migraciones Internacionales (CIYEMMI), la aplicación de una encuesta sobre sexualidad, dirigida a 45 000 alumnas y alumnos de la UAEMex y del Conalep, el cual reporta el estatus de orientación sexual, actividad sexual, salud sexual y reproductiva y roles y violencias de género.
	- Se realizaron campañas a través de medios universitarios con las siguientes piezas: video <i>Violencia digital</i> ; video <i>Qué hacer si una persona te confía una experiencia de violencia, hostigamiento o acoso sexual</i> , infografía <i>Deporte con igualdad de género</i> ; video <i>Acciones para combatir el acoso y hostigamiento sexual en nuestros espacios</i> ; infografía <i>Cómo formar un hogar corresponsable</i> , e infografía <i>Para construir periodismo deportivo libre de sexismo</i> .

---

**Violencia de género**

---

Creación del colectivo Vivas	- Con la participación generosa de académicas especialistas en violencia de género, se creó el colectivo Vivas, Defensoras Universitarias, con quienes emprendieron diversas acciones para resolver las demandas de las jóvenes feministas.
	- Con el objetivo de contribuir a la formación universitaria sustentadas por especialistas en el tema de la violencia sexual, se llevó a cabo el Seminario de Estudios Interdisciplinarios sobre Violencia Sexual, como parte del programa integral VIVAS, creado para prevenir, atender y combatir la violencia de género.
Diagnóstico sobre la violencia de género	- Transformación de las demandas de los tenderos (quejas de la comunidad estudiantil por motivo de acoso y hostigamiento sexual).
	- Se identificaron 1 413 demandas, de hostigamiento y acoso sexual de profesores hacia estudiantes.
	- El acoso y hostigamiento se materializó a través de lenguaje inapropiado denuncia y la falta de apoyo institucional en la atención.
Actualización del Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género	- Se impartió capacitación de administrativos y directivos en la mediación de conflictos, y en el acompañamiento a víctimas de violencia género.
Creación de la Guía básica para un uso del lenguaje no sexista en el aula y contextos universitarios	- Gracias a la participación de docentes y administrativas y administrativos se creó dicha guía.

Pláticas y capacitaciones respecto a violencia de género, sexualidad e igualdad de género.

- En colaboración con la CIEG se llevó a cabo la plática “Sexismo en el deporte; ¿es el deporte un lugar para la igualdad de género?”.
- Se impartió conferencia de Sexo y Educación. Más Allá de lo Trivial.
- Se realizaron 51 eventos dirigidos a la comunidad universitaria con el propósito de fomentar la igualdad y no discriminación entre personas, en los cuales los uaemitas por primera vez conocieron información fidedigna sobre derechos laborales, derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, igualdad de género, igualdad laboral y no discriminación, lactancia materna, mecanismos de denuncia, nuevas masculinidades, sexismo y deporte, violencia de género y covid-19, violencia de género y diversidad sexual, violencia de género y violencia política.
- se impartieron 50 pláticas en las modalidades presencial y a distancia y al respecto de violencia de género, se abarcó a 23 espacios académicos y se contó con la participación de 1 113 servidores universitarios y universitarias.

---

CIEG y sobre el tema

Llevó a cabo las siguientes acciones:

- o Elaboración del Manual para primeros respondientes en casos de violencia de género;
- o Guía para evitar la victimización secundaria;
- o Guía para una práctica docente con perspectiva de género;
- o Diseño de un taller para evitar la reincidencia en casos de violencia de género;
- o Manual de lenguaje incluyente y comunicación no sexista;
- o Manual para evitar la discriminación;
- o Decálogo de derechos de las víctimas;
- o Campaña de autocuidado;
- o Evaluación de transferencia de conocimientos;
- o Instrumento de prácticas igualitarias en el aula;
- o Guía para la identificación de la violencia de género;
- El recurso didáctico: Introducción a la educación para la paz por la igualdad de género.

---

Decreto del Procedimiento de Responsabilidad Universitaria

- Gracias a este se atendieron 200 denuncias por violencia de género, es decir, se formalizaron 265 denuncias de responsabilidad universitaria, ocho de cada 10 fueron por violencia sexual y de género.
- Hubo 93 procedimientos concluidos por dictamen los cuales instruyeron amonestaciones, suspensiones y destituciones definitivas, mientras que el resto de los casos se explica por convenio entre las partes, desistimiento, renuncia, terminación de relación laboral, falta de interés jurídico y falta de pruebas.

<b>Igualdad de género</b>	
Impulso de la presencia de las mujeres en la producción intelectual de la universidad	- Para reconocer la presencia de las mujeres en la producción intelectual de la universidad, se creó el Programa Semilleros de artes, ciencias y humanidades; el Premio Iberoamericano de Ensayo Científico, de Artes y Humanidades “Sor Juana Inés de la Cruz”; la Serie editorial Medea y la Cátedra universitaria “Julia Carabias”.
Semana nacional de ciencia y tecnología	- Se implementó con el propósito de despertar el interés por las disciplinas científicas y tecnológicas entre los y las estudiantes del nivel básico, medio básico y medio superior, en las que se abordaron temáticas sobre medio ambiente, prevención del delito, sexualidad, valores, matemáticas, física y química.

(Fuente: UAEMex: Cuarto Informe Anual de Actividades de la Universidad de Alfredo Barrera Baca 2017-2021, 2020)

A manera de conclusión se dice que la UAEMex ha implementado intervención psicosexual hacia la comunidad universitaria; realizó diagnósticos que valoraron la presencia de violencia de género a través del acoso y hostigamiento por parte de profesores hacia estudiantes; implementó el Procedimiento de Responsabilidad Universitaria como medida de protección hacia las denunciantes de violencia de género; apoyó la creación de colectivos feministas que permitieron la actualización de protocolos para la violencia de género y la construcción de guías prácticas para el uso del lenguaje no sexista en el aula; se instauraron programas para impulsar y reconocer la participación de la mujer en las ciencias, artes y humanidades; se dio seguimiento a la denuncia oficial de las mujeres víctimas de violencia de género, además de la implementación de campañas de salud sexual y reproductiva, y específicamente de violencia sexual y estrategias para fomentar la igualdad y la no discriminación, encontrando que la UAEMex se ha preocupado por impulsar a las mujeres en el ámbito académico y estudiantil, además de la igualdad de oportunidades y estrategias contra la violencia de género, estando a la vanguardia universitaria en la perspectiva de género. Sin embargo, aún no se visualiza la contemplación de la promoción de la sexualidad con perspectiva de género, un área de oportunidad imperante para promover la igualdad de género.

#### **E. Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género.**

El *Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género* (UAEMex, 2021e: 8) es un documento apegado a los derechos humanos que “permite la coordinación entre las instancias universitarias para actuar de manera eficiente y especializada en los casos de violencia de género, bajo las premisas de prevención de la violencia, acceso a la justicia, derecho a la verdad y atención integral”. Dicho documento fue revisado para el *Diagnóstico Institucional*, precisamente por la consideración que tiene respecto a la *prevención de la violencia de género*, la cual, incluye la violencia sexual como eje. Asimismo, este menciona lo desfavorecidas que han estado las mujeres respecto a la discriminación, el derecho a la autodeterminación y autonomía, además del libre desarrollo de su personalidad, lo cual, abona teóricamente al cometido que tiene el presente Trabajo Terminal de Grado de promover la autonomía y libertad en la toma de decisiones sobre ellas y sus cuerpos.

Por lo antes expuesto, la UAEMex se ha comprometido –a través de dicho documento– a vigilar, prevenir y sancionar cualquier elemento de violencia de género dentro de sus instalaciones y ante su comunidad universitaria, permitiendo erradicar “el machismo, la violencia sexual, la misoginia, y la entera constelación de lacerantes problemáticas asociadas y derivadas de la violencia contra las mujeres” (UAEMex, 2021e: 19).

Sin embargo, al retomar el tema de “prevención” se revisó el contenido y se pudo observar que refiere siete títulos o ejes de desarrollo, en el que el cuarto “Comprende las medidas de prevención que se deben implementar como parte de una estrategia para combatir y erradicar la incidencia de este tipo de faltas en la Universidad” (UAEMex, 2021e: 22). Esto quiere decir que la Universidad toma en cuenta a la prevención como parte indispensable de erradicar la violencia de género en la que se incluye la violencia sexual –que es la que nos interesa. Asimismo, en el mismo apartado se refiere como objetivo “Establecer directrices y estrategias de prevención de la violencia de género de manera conjunta con la Coordinación Institucional de Equidad de Género de manera conjunta con los espacios

académicos (UAEMex, 2021e: 22). Además, como medidas de prevención menciona la capacitación en temas de “derechos de las mujeres, igualdad, inclusión, masculinidades y violencia de género” (UAEMex, 2021e: 28) y el diseño de campañas de sensibilización para el combate a la violencia de género, proporcionando información sobre sus formas y manifestaciones, además de sus consecuencias en la comunidad universitaria. De igual forma, se mencionan dichas medidas, ya que dentro de estas se debieran incluir los programas de educación sexual que pueda implementar la institución para prevenir la violencia sexual, la cual está intrínseca en la violencia de género —de acuerdo con el contenido en su página 17—.

Por lo antes expuesto, se puede determinar que el documento considera a la prevención como eje clave para erradicar la violencia de género y la sexual, así como promueve programas y acciones respecto a la prevención en los que se puede incluir la educación sexual, sin embargo, explícitamente no lo hace notar el documento, empero se puede tomar en cuenta para su inclusión más adelante.

#### **F. Coordinación Institucional de Equidad de Género**

Se realizó la revisión de los objetivos y funciones que tiene dicha coordinación, identificando que busca “Articular, difundir y promover acciones institucionales para impulsar la igualdad, la equidad de género y la prevención de la violencia de género contra las y los universitarios” (UAEMex, 2021e). Asimismo, las acciones que lleva a cabo son:

- Orienta, acompaña y canaliza casos de violencia de género y contra las mujeres que se susciten con cualquier persona que forme parte de la comunidad universitaria.
- Apoya e impulsa investigaciones, proyectos e iniciativas con perspectiva de género de las y los integrantes de la comunidad universitaria.
- Facilita el acceso a salas de lactancia para las mujeres de la comunidad universitaria.
- Brinda información sobre temas de género en la comunidad universitaria se interese.

- Oferta capacitaciones, actividades curriculares, talleres y cursos gratuitos dirigidos a los tres sectores de la comunidad universitaria.

Por lo antes expuesto se solicitó información de manera directa en las instalaciones de la Coordinación de Equidad de Género ubicada en la Planta Baja del Edificio de REDALYC, Ciudad Universitaria, Cerro de Coatepec en Toluca, Estado de México a la Coordinadora Institucional, la Maestra Rocío Álvarez Miranda, Coordinadora Institucional de Equidad de Género de la UAEMex, sobre los programas o acciones que lleva a cabo dicha coordinación en materia de sexualidad humana, en la cual refirió que se han trabajado *Jornadas de salud sexual* y algunas actividades a través de las redes sociales el último año 2021, empero refiere que la Dirección de Servicios al Universitario (y universitaria) atiende dichos temas específicos de salud sexual, sin embargo, si han realizado acciones relativas a la sexualidad como lo es la publicación de material didáctico (infografías) respecto a: *“Métodos anticonceptivos”*, *“Cosas que si causan una violación”*, *“Pagar la cita en una cena no te da derecho sobre el cuerpo de una mujer”*, *“¿Cómo recibir consentimiento sexual?”*, *“La maternidad será deseada o no será”*, *“Violencia sexual”* y *“Derechos reproductivos”*. Asimismo, a través de dicha Coordinación, se impartieron ocho eventos de sexualidad en el último año 2021: Plática de *“Cero tolerancia a la violencia sexual”*, Conferencia *“Acoso y hostigamiento sexual desde la perspectiva del derecho en las universidades”*, dos charlas feministas de *“Violencia sexual”* y *“Aborto: ¿quién decide por el cuerpo de las mujeres?”*, el Coloquio con dos mesas de trabajo: *“Salud sexual, hombres y su incidencia en la violencia sexual y; “La importancia de la Salud Sexual Integral en la creación de relaciones sin violencia”*, Conferencia de *“Inteligencia sexual: desmintiendo la sexualidad humana”* y *“Erotismo y placer femenino”*. Asimismo, la maestra señala que se han llevado a cabo ciertas acciones que pueden ser revisadas en las redes sociales (Conferencias en línea o infografías) pero no pertenecen a algún programa articulado de sexualidad por parte de la Coordinación, sino son acciones independientes que surgen emergentemente para atender las demandas de la comunidad universitaria (CIEG, 2021), por lo que se puede observar que las

acciones llevadas a cabo son dirigidas a la violencia sexual, sin embargo, no se encuentran aún programas de sexualidad con perspectiva de género.

#### **G. Centro Juvenil Universitario**

El centro Juvenil Universitario depende de la Secretaría Técnica de la Rectoría y tiene la tarea de “establecer proyectos integrales, orientados a fomentar y fortalecer el desarrollo de metas y objetivos necesarios para establecer un proyecto de vida con calidad, que les permita ser mejores estudiantes y así propiciar la construcción de una sociedad más humana” (UAEMex, 2021c). Por ello, presenta servicios disponibles al sector público, privado y social, los cuales son desarrollados por la comunidad de expertos y expertas en los distintos espacios universitarios. Dichos servicios en materia de sexualidad solo es uno, el programa “*Potro-sexo responsable*” que oferta talleres y conferencias especializadas en temas de educación sexual, psicología y atención personalizada, impartidas por profesionistas de las áreas respectivas (UAEMex, 2021c). Asimismo, se llamó a dicho Centro para darle seguimiento a estas actividades, como lo son la cantidad de cursos impartidos, asistentes y tópicos de los cursos, en los que refieren que no tienen un registro de dicha información por las condiciones de la pandemia y el cambio administrativo que están teniendo (cambio de rector). Esto indica que aún no existe interés por dar seguimiento a actividades o programas implementados, impidiendo analizar el impacto por género que podría o tuvo la implementación de las acciones llevadas a cabo.

#### **H. Clínica Multidisciplinaria de Salud**

La Clínica Multidisciplinaria de Salud, dependiente de la Secretaría de Extensión Vinculación y tiene el objetivo de proporcionar servicios de salud “a través de la atención médica primaria de alta calidad; proporcionar consulta en el área de salud mental, educación especial y psicología educativa que permita alcanzar el bienestar y mejora en la calidad de vida de las personas” (UAEMex, 2022); entre otros, con la

finalidad de desarrollar y fortalecer mecanismos de prevención y promoción a la salud comunitaria.

Dicha clínica, actualmente no cuenta con un programa o acciones de educación sexual, solamente incluyen cuatro actividades (infografías): “*Cuerpo de la mujer y la lactancia*”, “*Los cambios de la mujer durante el embarazo*” “*El uso de la copa menstrual*” y “*Métodos anticonceptivos*”. Una vez más se observa que se toma en cuenta a la sexualidad desde un ángulo médico, dejando a un lado los elementos psicológicos que conlleva el ejercicio de la sexualidad de la comunidad.

#### **I. Encuesta Relaciones de género y salud reproductiva**

Se realizó en el 2017 la *Encuesta Relaciones de género, salud reproductiva y la capacidad de decidir informadamente para aminorar la inseguridad biográfica del estudiantado de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMex)*, la cual fue adherida con el proyecto de investigación P/PFCE-2016-15MSU0012 financiado por la Secretaría de Educación Pública (Baca Tavira et al., 2018).

La encuesta tuvo como objetivo brindar conocimiento y prácticas sobre salud sexual y reproductiva y relaciones de género de la comunidad universitaria, con una muestra de 20,324 estudiantes (10,740 hombres y 9,584 mujeres), de las cuales tuvieron la mayor prevalencia de 10.43% estudiantes de Derecho, 6.61% Psicología y Contabilidad 5.22%.

De los y las encuestadas se determinó que el 93 se encuentran solteras y solteros, mientras que el 5.8 tiene un estado civil de casadas y casados y el 0.9% en estado civil separado. De esta misma población se identificó que el 86% son heterosexuales. Ahora bien, para el caso específico de la sexualidad, de la edad promedio en que inician su actividad sexual es de 16 a 18 años de edad, representando que el hombre inicia su actividad sexual más temprano (16 años) en comparación con la mujer (17 años) indicando que existe una desigualdad de género en el inicio de la actividad sexual, obteniendo mayor tiempo de ejercicio de su sexualidad los hombres, con 16 años de promedio, mientras que las mujeres es



un año más tarde. Asimismo, el 75% de las mujeres se encuentra activa sexualmente en contraparte con el hombre, con 78.2%. En el uso de condón se determinó que el 21.8 de los y las participantes no lo emplean y el método de protección (anticonceptivo) durante la relación sexual más usado son las pastillas anticonceptivas (H= 76.8% y M=73.7%). Esto indica que las mujeres consumen las pastillas anticonceptivas y los hombres las sugieren, ignorando los posibles efectos secundarios del empleo de esta, evitando otros métodos anticonceptivos dirigidos al hombre como lo es la inyección anticonceptiva varonil (vasagel) para impedir el paso de los espermatozoides por los conductos deferentes.

Ahora bien, el motivo para no tener relaciones sexuales prevalece el considerar que no han encontrado a la persona correcta (H= 40% y M= 36%), creencias religiosas (H=3.8% y M= 4.9%), por normas familiares (M= 6.6% y H= 3.1%), para evitar ETS (H= 6.6% y M= 5.1%) y evitar embarazos (M=17.3% y H= 16%). Primeramente se puede encontrar en estos resultados que los hombres evitan tener relaciones porque no han encontrado a la mujer correcta, asimismo están más preocupados por las normas familiares y por el posible padecimiento de ETS, mientras que a las mujeres les impide vivir su sexualidad por las creencias religiosas impuestas en casa y evitar embarazos.

Para el caso de los embarazos se pudo determinar que el 15.9% ha estado embarazada y 10.1 de hombres han embarazado a su pareja sexual y la edad promedio de embarazo es de los 16 a 25 años de edad. Asimismo, el 4.5 de estas mujeres que han estado embarazadas ha interrumpido su embarazo. Por último, para el caso de las mujeres, el 25% no se sienten listas para tener relaciones sexuales.

Ahora bien, dicha encuesta muestra elementos de salud sexual, que son más relacionados con términos médicos, es decir, cuestiones como ETS, métodos anticonceptivos y embarazos no planificados, empero no se realizó cuestionamiento sobre elementos intrínsecos de la sexualidad como lo es el erotismo, coito o placer sexual. En los derechos sexuales se efectúa la encuesta enfocada en la distribución y promoción de los métodos anticonceptivos y demanda por parte de la comunidad

estudiantil para la proporción de información de salud sexual, la cual, el 73% no recibe.

Por último, para los roles y violencia, la encuesta considera las formas de discriminación, así como la comunidad encuestada refiere que el 31% ha padecido de violencia y el 8% han denunciado alguna situación de acoso sexual.

Es importante aclarar que dicha encuesta fue dirigida a cuestiones médicas (Embarazo, actividad sexual, ETS/ITS y métodos anticonceptivos), por ello no se abordaron en el presente apartado los porcentajes, empero para las que retomaron la perspectiva social de la sexualidad se enfocaron en la violencia y discriminación sufrida, así como a la capacitación con acceso a la educación sexual, dejando claro que los elementos internos o psíquicos que involucran a la sexualidad no han sido abordados y menos se abordaron las desigualdades que viven ambos géneros en el ejercicio de su sexualidad. Ahora bien, dichos elementos son clave para comprender el ejercicio de la sexualidad en las personas, ya que permiten comprender el tipo de goce o disfrute que prevalece en su calidad de vida y es crucial recalcar que el tipo de goce mencionado depende en su totalidad de las desigualdades sociales y médicas que encontramos actualmente. Dichas desigualdades sociales las vemos en los prejuicios y mandatos de género que oprimen a la mujer en su sexualidad y liberan al hombre en esta y; para el caso de las desigualdades médicas se pueden encontrar la cantidad de métodos anticonceptivos diseñados para el uso o empleo de las mujeres, sin embargo, poca promoción –o incluso investigación– para el uso de métodos anticonceptivos para los hombres.

#### **4.2.5. Análisis de resultados**

Primeramente, se encontró que la UAEMex imparte ciertas estrategias como talleres, conferencias e infografías a través de redes sociales electrónicas para abordar la sexualidad en su comunidad, pero no posee métodos de registro y seguimiento para conocer al personal que acude a dichas estrategias (cantidad de

asistentes segregadas), esto quiere decir que no cuentan con la información sobre la cantidad segregada por sexo de beneficiarias/os que asistieron a sus conferencias, foros o talleres, por lo que por consecuencia impiden desarrollar estrategias para promover la salud sexual desde la perspectiva de género. Y es que, la segregación de los datos nos permitiría identificar tres condiciones: la primera, que las acciones implementadas están siendo impartidas para el público blanco u objetivo. La segunda, que la eficiente distribución por género de asistencia a estas puede involucrar un cambio de perspectiva para ambos. La última; tener el control y contabilización de los datos segregados por sexo posibilita reconocer a quiénes se desea generar mayor impacto –a los hombres o a las mujeres–. Por ello es imperante que todas estas instituciones posean esos datos para tener consciencia del cambio social que se busca con la transversalización de la perspectiva de género.

Por otro lado, la UAEMex es una de las instituciones con mayor cantidad de alumnas/os matriculadas, antecedida por instituciones como la Universidad Autónoma de México (UNAM) y la Universidad de Guadalajara. Dicha institución presenta diversos documentos que permiten analizar la transversalización de la perspectiva de género, así como la inclusión de la educación sexual dentro de sus estrategias, planes y programas, por lo que se encontró que en el estatuto universitario no hay consideración de la sexualidad humana como eje de intervención, ya sea jurídica, académica o social; en el PRDI 2017-2021 se considera a la sexualidad desde un punto de vista de “violencia sexual” que incluye el acoso y hostigamiento sexual. Esto quiere decir, que la mayoría de sus estrategias están diseñadas para erradicar dicho fenómeno, pero no menciona explícitamente que la prevención –como lo es la educación integral sexual—es la clave para solucionar el problema antes de la misma intervención.

Para el caso de las actividades que se llevaron a cabo en el último año en el Cuarto informe de Actividades del Rector, fueron impartidas dentro de toda la institución acciones de salud mental —asesoría psicológica— ante el acoso y hostigamiento sexual, se realizó seguimiento a las denuncias de violencia de

género, sobretodo a las de acoso y hostigamiento sexual, en las jornadas de salud se han implementado pláticas de educación sexual además de ciertas estrategias de capacitación para darle continuidad a la erradicación de la violencia de género. Sin embargo, pasa lo mismo que con la solicitud de la información ante el SAIMEX, en el que la UAEMex no especifica, en su respuesta, la cantidad de asistentes segregadas por sexo, sino únicamente refiere la cantidad de eventos —sin especificar cuáles— y el número total de asistentes. Es decir, siguen manteniendo en sus políticas la ideología de género, pero no llevan a cabo la operatividad de una institución con perspectiva de género, en la que le interesa conocer quiénes son impactados por sus acciones para así realizar una transformación social. Asimismo, se actualizó el Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género, en el que se considera a la prevención como eje clave para erradicar la violencia de género en la que podemos incluir a la violencia sexual, sin embargo, explícitamente no lo hace notar el documento, empero se puede tomar en cuenta para su inclusión más adelante.

Para las Coordinaciones, las Dependencias y Organizaciones que incluye la UAEMex para promover la sexualidad libre y responsable en su comunidad, se puede determinar que no presentan programas específicos que tengan en su conjunto acciones para mejorar la salud sexual de su población, sino son actividades independientes que no están articuladas a algún propósito y carecen de seguimiento para su análisis.

Por lo tanto, es imperante reflexionar que existen estrategias independientes para abordar la sexualidad dentro de la UAEMex, pero esta es desde un punto de vista médico y poco situado a las necesidades o demandas de la población o incluso poco situado desde las ciencias del comportamiento, que también tiene un ángulo interesante de abordar para integrarla en la calidad de vida del ser humano. Esto también quiere decir, que influye la falta de perspectiva de género en la sexualidad, ya que hacen falta estrategias innovadoras y llamativas para las y los y las jóvenes que les permitan visibilizar los injustos mandatos de género que viven en el ejercicio

de su sexualidad; desde la pasividad que deben vivir las mujeres durante la intimidad, hasta la carga que lleva el hombre al tener que ser el proveedor de placer, lo que conlleva a continuar perpetrando los estigmas sociales de la femineidad y masculinidad.

Asimismo, con el análisis de las acciones identificadas en materia de sexualidad en los distintos documentos emitidos por la institución, se pudo observar que aún no se le da el lugar o la importancia a la sexualidad, puesto que no se han creado programas para promover la sexualidad libre y responsable en la comunidad y menos programas específicos de sexualidad femenina desde la perspectiva de género, por lo que es indispensable que se articulen programas integrales que busquen que no solo las mujeres, sino los hombres conozcan de sexualidad femenina, que prevalezcan programas articulados y seguimiento de ellos en diversos sectores como el estudiantil, académico y administrativo.

Lo anterior nos permite visualizar que la UAEMex ha sido consciente de las necesidades actuales referentes a la equidad de género, permitiéndose avanzar en la atención a víctimas de violencia sexual y desigualdad de género, lo que hace que sea una de las universidades que se encuentra a la vanguardia en temas de desarrollo y progresión social. Asimismo, es interesante visualizar, que la mayoría de las estrategias son enfocadas hacia atentados en contra de la dignidad humana, empero es poca la frecuencia de cursos, talleres, o aspectos relacionados con la promoción de la salud sexual, elemento clave para el empoderamiento de las estudiantes universitarias, que se encuentran en formación y que necesitan todos los conocimientos elementales para poder salir al mundo y vivir una vida de forma integral y saludable.

#### **4.2.6. Conclusiones**

De acuerdo con el Estatus de la institución respecto a la sexualidad desde la perspectiva de género, se puede referir que, si incorporan unidades de aprendizaje de Sexualidad, pero únicamente en sus programas de estudio médicos, visibilizando

que solo la incorporan desde un estatus biológico como ETS y planificación familiar. Además, se observa que carecen de iniciativas y acciones específicas oficiales que promuevan el ejercicio de la sexualidad libre y responsable dentro de su comunidad desde un enfoque multidisciplinario de género que les permita disfrutar del bienestar físico y emocional de manera segura y libre de violencia.

Al analizar el Estatuto universitario se encontró que no posee ejes o protocolos de intervención para la salud o la violencia sexual, por lo que se infiere que aún no se toma en cuenta, dentro de las relaciones con su comunidad, la educación integral que debe incluir la salud sexual, física y mental.

Para el caso del Plan Rector de Desarrollo Institucional 2017-2021, se observó que considera a la violencia sexual como único eje de atención para la sexualidad. Dicha consideración la ubica como consecuencia del uso y abuso de sustancias nocivas. Asimismo, retoma la prevención como eje para erradicar el acoso sexual, generando un protocolo de alerta de género para prevenir y tratar las acciones de violencia o discriminación, dando por entredicho que la promoción de la sexualidad no se encuentra en la agenda y menos la transversalización de la perspectiva de género en dichas acciones de sexualidad.

Pese a la consideración de la violencia sexual como un problema social en la comunidad, no se visualiza a la sexualidad como parte del desarrollo integral de las y los estudiantes, es decir, aún sigue sin considerarse como elemento para el disfrute pleno de la vida y bienestar de la salud física y mental de sus estudiantes.

Por otro lado, al crearse la Coordinación Institucional de Equidad de Género, dentro de las actividades encomendadas no se encontraron elementos de promoción, prevención o atención a problemas de índole sexual de la comunidad universitaria desde la perspectiva de género. En este sentido, ha habido avance en materia de equidad de género, retomándose la sexualidad desde dicha perspectiva para visibilizar la desigualdad social que sufren las mujeres al momento de ejercer su sexualidad, porque algo es muy evidente: las mujeres no disfrutaban su sexualidad

al igual que el hombre, por aquellos prejuicios, roles y mandatos de género que la sociedad asigna y restringe.

De acuerdo con el Cuarto Informe Anual de Actividades 2017-2021, se implementaron talleres de psico-educación sexual, lo cual es un gran avance en materia de sexualidad. Asimismo, gracias a los tendedores (quejas de la comunidad estudiantil por motivo de acoso y hostigamiento sexual) se visibilizaron los actos de violencia sexual vividos dentro de la comunidad y la misma universidad dio seguimiento con el “Procedimiento de Responsabilidad Universitaria” para brindar medidas de protección a las denunciantes. Además, se han capacitado al personal universitario, a través de jornadas de salud, sobre orientación sexual y reproductiva, sin embargo, en el mismo informe no se especifican los sectores a los que fueron dirigidas dichas estrategias.

Es importante analizar que, en comparación con otras administraciones, la presente ha incrementado actividades de educación sexual, sin embargo, se debe aclarar que mayormente son enfocadas a temas médicos o de violencia; únicamente el CIEG es el que ha visualizado la desigualdad sexual que viven las mujeres en sus distintas formas. Por lo que es imperante, oficializar de manera general a la sexualidad desde la perspectiva de género, como eje central de atención a la comunidad universitaria, con la finalidad de humanizar a las mujeres y hombres en el ejercicio de esta, ya que ellas no tienen la libertad de ejercerla a sus necesidades y placer por el estigma sociocultural de “la buena mujer”, y en el caso de los hombres recae un gran peso, puesto que la calidad de las relaciones coitales depende de ellos o de su propia “virilidad”, que no es otra cosa que un constructo sociocultural.

En el Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género se observa cómo la violencia sexual es un problema que atañe a toda la comunidad, y también refiere que la forma para atenderla depende de la prevención misma, por lo que se menciona una medida imperante como lo es formar a la comunidad en temas de derechos de las mujeres, masculinidades y violencia de género. Es decir, se busca promover los derechos de las mujeres, y aquí entran los derechos

sexuales y reproductivos como un eje de intervención que se puede promover más adelante a través de la implementación de programas oficiales de sexualidad femenina y también masculina.

La Coordinación Institucional de Equidad de Género es un área que permite darle seguimiento a las desigualdades que vive la comunidad universitaria en materia de género, y ha estado presente en múltiples actividades de promoción de la sexualidad femenina. Esto quiere decir que, pese a que no son oficiales (no están protocolizadas o programadas con anticipación) sus tareas de promoción de la sexualidad libre y responsable desde la perspectiva de género, si ha implementado acciones respecto a ella, dándole reconocimiento a la desigualdad que viven las mujeres durante el ejercicio de su sexualidad, por lo que se sugiere que el presente TTG tenga articulación con las estrategias anuales que se propone dicho comité.

El centro Juvenil Universitario tiene implementado de manera oficial un programa de sexualidad (Potro-sexo responsable), sin embargo, no tiene registro o seguimiento de las actividades que le contienen por cuestiones administrativas (pandemia y cambios de rector). Por lo que se debe implementar en este programa, una estricta calendarización de las acciones para que la comunidad tenga noción de dichos talleres o cursos para programar su asistencia, además de tener el control de las personas que toman las capacitaciones con la finalidad de identificar el impacto que tiene a cierto género (femenino-masculino) y así vislumbrar hacia dónde se dirigirán los beneficios sociales de este programa.

La Clínica Multidisciplinaria de Salud es el área oficial encargada de promover la salud sexual y reproductiva de la comunidad universitaria, sin embargo, se puede observar con las infografías encontradas en las redes sociales electrónicas, que las estrategias que ha implementado son gráficos que permiten visualizar la información de manera práctica respecto a la sexualidad, desde un ángulo médico como lo es la prevención del embarazo no planificado, métodos anticonceptivos y menstruación. Es decir, han omitido programas de intervención psicosexual para prevenir o erradicar disfunciones sexuales, en materia de salud mental, la cual, es



eje fundamental para la salud integral de las y los universitarios. Por lo que, también es imperante incluir, dentro de la problemática de salud mental que se vive, elementos psicológicos de la sexualidad que generan malestar en la población.

La Encuesta Relaciones de género y salud reproductiva del estudiantado de la UAEMex fue dirigida a cuestiones médicas (Embarazo, actividad sexual, ETS/ITS y métodos anticonceptivos), empero para las que retomaron la perspectiva social de la sexualidad se enfocaron en la violencia y discriminación sufrida, así como a la capacitación con acceso a la educación sexual, dejando claro que las desigualdades de género intrínsecos que involucran a la sexualidad no han sido abordados. Por lo que encuestas como estas nos dejan claro que sigue siendo abordado el espíritu médico de la sexualidad humana.

### **4.3. Diagnóstico de la Facultad de Ciencias de la Conducta**

El diagnóstico institucional a la UAEMex nos permitió identificar la situación actual de la institución respecto a la promoción a través de programas, políticas, actividades, estrategias de la sexualidad libre y responsable de su comunidad, sin embargo, se debe realizar un análisis de un microsistema que nos permita conocer las condiciones de ese sistema respecto a la perspectiva de género y la salud sexual. En este caso se realizó un Diagnóstico de la Facultad de Ciencias de la Conducta (Fa.Ci.Co) en donde se imparte la licenciatura a la que se pretende impactar: Psicología, por lo tanto, los objetivos del presente diagnóstico se presentan a continuación.

#### **4.3.1. Objetivo general**

Analizar los informes, acciones y programas de estudio que presenta la Facultad de Ciencias de la Conducta con la finalidad de identificar la postura y prácticas institucionales que lleva a cabo la institución con respecto a la perspectiva de género y la salud sexual.

#### **4.3.2. Objetivos específicos**

- A. Analizar los informes anuales recientes de la presente dirección de la institución con la finalidad de identificar las acciones que se llevaron a cabo en los últimos años referentes a la salud y educación sexual integral.
- B. Analizar el programa de estudio de la carrera de Psicología de la FaCiCo, así como las unidades de aprendizaje que la integran, con la finalidad de identificar la inclusión de la perspectiva de género y la sexualidad humana en sus contenidos.
- C. Identificar las acciones implementadas dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.
- D. Analizar las acciones implementados en materia de sexualidad humana por parte del Comité de Género de la FaCiCo.

#### 4.3.3. Categorías de análisis

Se detectaron seis documentos que permitirían conocer el status de la FaCiCo respecto a la promoción de la salud sexual y la perspectiva de género (Ver tabla 8).

**Tabla 8**  
**Cuadro operativo de las categorías de análisis (documentos) para el diagnóstico institucional de la FaCiCO**

Categoría	Ejes de análisis
Agenda Estadística 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Matrícula de estudiantes de licenciatura en Psicología segregado por género.</li> </ul>
Plan de desarrollo 2018-2022 de la FaCiCo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos a corto, mediano y largo plazo en materia de educación sexual.</li> <li>- Estrategias a implementar en beneficio de la salud sexual de la comunidad estudiantil.</li> <li>- Políticas desarrolladas para la promoción de la salud sexual.</li> </ul>
Segundo y Tercer informe de la Administración 2018-2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas implementados en materia de sexualidad humana.</li> <li>- Acciones llevadas a cabo dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.</li> </ul>
Programa de estudio de la Licenciatura en Psicología	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidades de aprendizaje de sexualidad humana</li> <li>- Acciones llevadas a cabo dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.</li> </ul>
Comité de Género de la Facultad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas implementados en materia de sexualidad humana.</li> <li>- Acciones llevadas a cabo dirigidas a la comunidad estudiantil en materia de sexualidad y salud sexual.</li> </ul>

Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMEX)	- Solicitud de datos a la FaCiCo sobre acciones en materia de sexualidad humana.
--	--

(Fuente: Elaboración propia)

#### 4.3.4. Documentos revisados

##### A. Agenda estadística: Planes y matrícula.

De acuerdo con los antecedentes históricos plasmados en la página oficial de la Facultad de Ciencias de la Conducta, esta nace en 1958, dos años después de la oficialización del nombre de la Universidad Autónoma del Estado de México en 1956, cuando el 28 de febrero se aprueba la creación de la carrera en Psicología en la Escuela Superior de Pedagogía, con el plan de estudios de la UNAM. Fue en el período en 1966 que desaparece la carrera y en 1967 la Escuela Superior de Pedagogía cambia su nombre por el de Escuela de Filosofía y Letras y, en 1969, se aprueba la creación del Instituto de Humanidades que sustituye a esta. Sin embargo, 7 años después, en septiembre de 1973 se reabrió la Licenciatura en Psicología (Posteriormente Escuela de Psicología), ocupando parte de las instalaciones del Instituto de Humanidades; en noviembre de 1976 se muda al Edificio de Rectoría, y finalmente, el 26 de enero de 1977 el H. Consejo Universitario aprueba la transformación de la Escuela de Psicología en la Facultad de Ciencias de la Conducta (Fa. Ci. Co.), contando en marzo del mismo año con su propio edificio, ubicado al norte de la ciudad de Toluca, en el kilómetro 1.5 de la carretera Toluca-Naucaupan, en la Colonia Tlacopa (Facico, 2021).

En 1997 se implanta la carrera de Profesional Técnico Superior en Trabajo Social. De 1998 a 2002, y en el periodo de tiempo comprendido del 2002 al 2006, se autoevalúan los tres programas de licenciatura para iniciar los trabajos de acreditación por los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES) y en 2007 se consolida el nivel I para la acreditación con CIEES en los tres programas educativos; acreditación por el CENEIP de la Licenciatura en Psicología (Facico, 2021).

Asimismo, del 2010 – 2014 se amplió su oferta educativa con la licenciatura en Cultura Física y Deporte, la Maestría en Orientación Educativa y el Doctorado en Ciencias con énfasis en Psicología, Educación y Trabajo Social; así como se re-acreditó a nivel II de desarrollo los programas de Maestría en Práctica Docente y Maestría en Psicología, en el PNPC del CONACYT.

Actualmente, la Facultad de Ciencias de la Conducta está dirigida por la Dra. María Teresa García Rodea en el periodo 2018-2022 y cuenta con una matrícula de 2 858 estudiantes inscritos e inscritas, del cual 2 099 son mujeres y 759 hombres. Para el caso de la licenciatura en Psicología, se tienen a 396 hombres y 1 340 mujeres con un total de 1 736 estudiantes, dejando claro que dicha licenciatura está feminizada. Cuenta con seis planes de estudio de educación superior (Licenciatura en Cultura Física y Deporte, Licenciatura en Educación, Licenciatura en Psicología escolarizada y mixta y la Licenciatura en trabajo social escolarizada y mixta), una especialidad (Especialidad en intervención clínica psicoanalítica), tres maestrías (Maestría en Educación Superior, Maestría en Práctica Docente y Maestría en Orientación Educativa) y cinco planes de doctorado (Doctorado en Ciencias con énfasis en Educación, Trabajo social y Psicología, Doctorado en Ciencias de la Salud, Doctorado en Ciencias Sociales, Doctorado en Investigación Educativa y Doctorado en Psicología). Asimismo, cuenta con seis cuerpos académicos consolidados, registrados en la SEP, sin embargo, ninguno de ellos es referente a la temática de género y/o sexualidad (UAEMex, 2020).

**Tabla 9**

**Matrícula de estudios profesionales por licenciatura y facultad**

<b>Licenciatura</b>	<b>Facultad</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Total</b>
Derecho	Derecho	1553	1073	2626
Psicología	Ciencias de la Conducta	1340	396	1736
Enfermería	Enfermería y Obstetricia	1129	239	1368
Médico Cirujano	Medicina	1002	589	1591
Contabilidad	Contaduría y Administración	895	694	1589

(Fuente: UAEMex, 2020)

Por otro lado, la licenciatura en Psicología fue seleccionada (Ver tabla 9), ya que es la segunda que posee mayor cantidad (Uaemex, 2020) de mujeres matriculadas (Mujeres=1,340), seguida de Derecho (Mujeres= 1,553). Sin embargo, se eligió dicha licenciatura como uno de los puntos clave que se puede mencionar, es justamente que, es la que presenta mayor matrícula relacionada a ciencias de la salud —y también a ciencias sociales— debiendo ser una de las más informadas y concienciadas para la sexualidad. Es decir, que las y los profesionales encargados de la reconfiguración del pensamiento sobre la sexualidad son las y los especialistas en la conducta: los y las Psicólogas, ya que en sus múltiples áreas de intervención se encuentra el establecimiento y promoción del comportamiento sexual responsable, pero sobretodo, la psicología dentro de la sexualidad busca intervenir para eliminar cualquier prejuicio o miedo que pueda existir en los y las pacientes relacionadas/os al ejercicio de su sexualidad, en donde también puede intervenir para (trans)formar el pensamiento de los/las pacientes sobre la violencia de género y violencia sexual para prevenirla-y erradicarla.

Es importante aclarar que la licenciatura actualmente se encuentra en la transición de la actualización del plan de estudios, el cual, presenta unidades de aprendizaje presenciales y en línea (mixta), mientras que se encuentran dos generaciones que van de salida y las cuales únicamente llevaron unidades de aprendizaje presenciales (escolarizada), por lo que en el presente trabajo se tomaron en cuenta ambas modalidades de estudio.

#### **B. Plan de desarrollo 2018-2022 de la Fa.Ci.Co.**

Ahora bien, primero, para analizar la posición de esta Facultad respecto a la Perspectiva de género se mencionarán cinco elementos que aparecen en el Plan de Desarrollo 2018 – 2022 (2018) de la actual administración y que hacen mención por su relatividad a la perspectiva de género (Facico, 2018):

- a) Políticas y cultura institucional
- b) Redes de colaboración Académica,
- c) Agenda

- d) Unidades de aprendizaje que estén relacionadas con dicha perspectiva
- e) Investigación y comités.

Para el caso de las políticas y cultura institucional implementada en el Plan de Desarrollo de la presente administración, se encontró que, dentro de la misión y visión de la Facultad, está el propósito de “Propiciar la reducción de las desigualdades por razones de género y establecer condiciones para aspirar a su certificación correspondiente, consolidándola como un espacio universitario libre de violencia de género y promotor de la equidad de género” (Facico, 2018: 24). Esto quiere decir que, se pretende tomar en cuenta la perspectiva de género para combatir la violencia de género que puede prevalecer dentro de las instalaciones, además de buscar bajo diversas estrategias la equidad de género, ya sea en discentes, docentes o administrativos. Dentro de estas políticas se incluyen:

- Se dará prioridad al cumplimiento de los estándares de la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y No Discriminación NMX-R-025-SCFI-2015, por lo que se dará prioridad a la gestión de espacios para las actividades que proponga la Coordinación Institucional de Equidad de Género.
- La perspectiva de género incluirá medidas de nivelación, acciones afirmativas y buenas prácticas, así como los mecanismos de prevención, sanción, atención y canalización de la violencia de género y la discriminación.

Esto deja claro que dentro de las estrategias políticas que se buscan desarrollar en la actual administración, se enfoca a la equidad de género y a la no discriminación, sin embargo, no se incluye la educación o salud sexual en la población universitaria.

Para el caso de las redes de colaboración académica, estas son el conjunto de instituciones vinculadas que tienen como propósito desarrollar proyectos comunes y/o proponer soluciones a problemáticas específicas que emergen del desarrollo de las funciones de las instituciones educativas, a partir del diálogo y el

flujo permanente de recursos, información y conocimientos (ANUIES, 2016). Dichas redes, de acuerdo con la Agenda Estadística 2017, la DES de Educación y Humanidades a la que pertenece la FaCiCo, cuenta con redes de colaboración académica de equidad de género como son: Estudios en violencia y salud; Educación y violencia; Fortalecimiento de la equidad de género en la UAEMex; Red nacional de estudios en violencia y salud; Procesos educativos; Comunidad de tecnologías de la información y comunicación para la educación y Red a favor de alimentos saludables. Esto implica que la Facultad se encuentra realizando proyectos con estas redes con perspectiva de género, denotando su gran interés por retomarlo dentro de sus funciones universitarias.

Por otro lado, la agenda administrativa se refiere a los objetivos preestablecidos que tiene la facultad para llevar a cabo durante el periodo 2018 - 2022. En esta, se incluyen proyectos transversales divididos en ámbitos, y para el presente diagnóstico institucional, se encuentra el aspecto de “Comunidad sana y segura” en el que incluye “Promover un ambiente sano mediante acciones que ofrezcan bienestar y salud, se cuenta con tres grandes campos concernientes a la comunidad universitaria que se consideran prioritarios actualmente: salud integral, seguridad y protección civil” (Facico, 2018: 68). Dicho objetivo se refleja en las siguientes estrategias propuestas para incentivar la equidad de género (Facico, 2018: 69):

- Gestionar los espacios para las capacitaciones que emanen desde la Coordinación Institucional de Equidad de Género a la comunidad universitaria respecto a Equidad de Género, Violencia de Género, discriminación e inclusión.
- Fomentar el ascenso de mujeres en puestos de dirección y jefaturas de departamentos.
- Promover el acceso de las mujeres a plazas de profesor de tiempo completo.
- Instrumentar un Programa de Equidad de Género que articule las diversas áreas y líneas dentro de la institución (Comité de Género Institucional,

Unidades de Aprendizaje, Cuerpos Académicos, Grupos artísticos y culturales, comunidad universitaria).

- Realizar campañas de sensibilización en materia de violencia de género y discriminación dirigida a la comunidad Fa.Ci.Co., UAEMex y público externo.
- Instrumentar una mampara digital y física de Equidad de Género, para promover las actividades con Enfoque de Género.
- Incentivar a la participación equitativa en las actividades académicas, administrativas, artísticas y culturales de la Fa.Ci.Co.
- Establecer vínculos de cooperación-colaboración con instituciones, asociaciones, redes y grupos que trabajen líneas de acción, de conocimiento y formación en Equidad de Género, Violencia de Género y Discriminación.
- Difundir el Programa de Equidad de Género y por ende al Comité de Género de la Facultad, Unidades de Aprendizaje, Cuerpos Académicos, Grupos artísticos y culturales y a las y los actores que efectúen actividades con Perspectiva de Género.

Dichas estrategias anteriormente mencionadas, permiten vislumbrar que la institución está abierta a cualquier estrategia o cualquier objetivo que tenga como prioridad buscar el incremento en la participación política y académica de las mujeres dentro de la facultad. Sin embargo, se vuelve a encontrar en el análisis, que no se habla de la salud sexual como un eje de desarrollo para la equidad de género; es interesante aquí observar o analizar que aún no se visibiliza o aun no se le da la importancia de la desventaja que la mujer tiene durante el ejercicio de su sexualidad, hecho que que impide el desarrollo integral de ellas y por ende la salud y bienestar óptima de la mujer.

En este mismo apartado de agenda, el objetivo radica en buscar la atención integral de los y las estudiantes para promover la integridad de la comunidad mediante campañas anuales de autocuidado en las que se enfatiza sobre violencia de género, medidas de prevención para preservar la integridad física, y sobre los riesgos que conlleva el uso indebido de drogas. Asimismo, se agrega un apartado



para desarrollar la “Equidad de género” refiriendo que la incorporación de las mujeres en el espacio académico recae en las instituciones educativas, por lo que la responsabilidad de brindar una formación integral basada en valores y equidad de género es cada vez más solicitada. Para ello, el plan de desarrollo de la facultad requiere adoptar prácticas en favor de la igualdad de género al interior de las instituciones, reformar los instrumentos jurídicos que sustentan la inequidad e incorporar áreas especializadas en la estructura de dichas instituciones para monitorear las conductas de género. Esto permite observar cómo es que se visualiza la problemática de género dentro del plan de desarrollo, lo cual nos deja ver claro que cualquier intervención realizada para buscar el equilibrio entre los géneros, podría aportar a los objetivos y logros de la presente administración.

Ahora bien, para el caso específico de programas de sexualidad, el único rubro que se localizó dentro del programa de desarrollo 2018-2022 (Facico, 2018: 43) fue:

“Nuestra participación en programas integrales de salud universitaria en primera instancia adquiere relevancia, toda vez que la perspectiva sanitaria de nuestra universidad revela la presencia de consumo de sustancias nocivas, por parte de ciertos universitarios, que ponen en riesgo a los adolescentes, provocando accidentes, actos violentos física y sexualmente, llegando incluso a la sobredosis. Situación que, a largo plazo, los exponen a trastornos de la salud física y mental. Repercutiendo evidentemente en su desarrollo académico, familiar y emocional”.

Este aspecto reconoce la violencia sexual, pero como consecuencia del uso de sustancias nocivas, sin embargo, esta ideología no permite visualizar la importancia de equidad de género en el ejercicio de la sexualidad, ya que se observa a través de múltiples estudios que la mujer tiene una desventaja para expresar su sexualidad de manera pública, por lo que es de suma importancia que se reconozca el valor de la sexualidad en la formación de la comunidad estudiantil.

### **C. Segundo y Tercer Informe Anual de Actividades 2018 – 2022**

De acuerdo al Informe Anual de Actividades 2018 - 2022 del año 2019 (Facico, 2020) y 2020 (Facico, 2021) de la Facultad de Ciencias de la Conducta que está

siendo dirigido actualmente por la Doctora María Teresa García Rodea, se presentan a continuación los avances en materia de género y salud sexual en la comunidad universitaria (Segundo y Tercer informe anual de actividades 2018-2022):

- Se presentan redes de investigación referentes al “Fortalecimiento de la equidad de género en la UAEMex” a través de los centros académicos con estrategias de Intervención en psicología.
- Entre las actividades que realizó el Comité de Género, la Facultad de Ciencias de la Conducta trabajó para fortalecer el tema de género mediante la oferta de cursos (unidades de aprendizaje de Sexualidad Humana, Intervención psicosexual y Enfermedades de Transmisión Sexual) que promueven el estudio de la problemática, sus causas y posibles vías de aplicación, lo anterior con la finalidad de contar con especialistas en el ámbito social aptos y aptas para desarrollar políticas públicas que contribuyan a tener una sociedad equitativa en los diferentes ámbitos de actuación.
- Sumando esfuerzos para la actualización de la planta docente se llevó a cabo el Panel “La psicología frente a la violencia sexual contra grupos vulnerables”.
- En el mes de septiembre del periodo 2020 se llevaron a cabo cuatro webinars a través de Facebook Live dirigidos por el Comité de Género de la Facultad, los cuales fueron ¡Mi cuerpo, mi territorio!, “Política Pública con Perspectiva de Género”, “Soy hombre y soy violento” y la capacitación del “Procedimiento para las denuncias de acoso y hostigamiento sexual en la UAEM”, quien estuvo representado por especialistas por parte de la Oficina del Abogado General.

#### **D. Plan de estudios de la Licenciatura en Psicología**

Respecto a unidades de aprendizaje relativas a Equidad de Género o Sexualidad, la Fa.Ci.Co. poseía tres de carácter optativo que se han consolidado en un nuevo programa de estudios, es decir, el plan de estudios que está por salir 2014-2018 (UAEMex, 2003), tenía las unidades de aprendizaje optativas “Taller de Intervención Psicosexual” “Sexualidad Humana” y “Equidad de Género”, sin embargo, el plan de

estudios se renovó e implementó “Seminario de estudios de género” “Taller de estudios de género”, “Taller de prevención de enfermedades de transmisión sexual” y “Taller de intervención psicosexual” de manera optativa. Esto quiere decir, que al eliminarse la unidad de aprendizaje de Sexualidad Humana, se sustituyó por material dirigido a aspectos médicos para prevenir las conductas de riesgo durante el ejercicio de la sexualidad de las y los jóvenes, como lo es las ETS, es decir, se han descrito casi exclusivamente como intervenciones para controlar el padecimiento de enfermedades. Sin embargo, permaneció el Taller de intervención psicológica a disfunciones de origen sexual. Asimismo, se implementaron unidades de aprendizaje optativas como Perspectiva de género, lo cual refleja el interés del programa de estudios de Psicología por promover la visibilización de la discriminación hacia las mujeres en distintos ámbitos (político, económico y social). Además, se revisó dicho programa de la unidad de aprendizaje de perspectiva de género y no se encontró contenido relativo a la sexualidad humana.

Por otro lado, la redirección de la sexualidad humana a aspectos médicos nos permite reflexionar el espíritu incluso biológico que le estamos dando a ese tópico, por lo que es imperante que se retome a la sexualidad como un constructo social que debe ser abarcado desde distintas disciplinas para su atención pero sobretodo desde la perspectiva de género. Y es que es esencial aclarar, que antes de exponer a las mujeres a su sexualidad y evitar conductas de riesgo, también se deben generar estrategias que permitan a las mujeres adueñarse y vivir su sexualidad de forma libre, segura y responsable para disfrutar de una vida plena, porque se vuelve a reiterar que, las mujeres han sido las más desfavorecidas por los prejuicios y mandatos de género que le ocasionan represión por parte de la sociedad al restringirla hasta del disfrute de su propio cuerpo, es decir, de su sexualidad individual. Esto infiere que la misma profesión que debiera de darle una dirección más cognitiva y social, la está encaminando a términos médicos a los que no necesariamente se deben enfocar y es que, antes de ejercer o exponerse las y los jóvenes a la sexualidad, deben de querer hacerlo, es decir, el paso previo a vivir su derecho a la sexualidad, y esto algunas veces es imposible por todas las barreras psíquicas y de género que se encuentran como consecuencia de una cultura

patriarcal. Prácticamente, enseñan a la comunidad a cómo cruzarse la calle (prevención de ETS, prevención del embarazo...) pero sin permitirles salir a esta (no les dejan experimentar su sexualidad por tanta carga moral y por los mandatos de género).

Cabe destacar que en las respuestas enviadas por el INFOMex sobre los programas de estudio que consideraban la unidad de aprendizaje de Sexualidad Humana, la institución –la UAEMex— no tomó en cuenta estas dos licenciaturas (Trabajo social y Psicología); lo que confirma que sigue estando en el radar la salud sexual –aspecto médico— como eje de intervención, olvidando las desigualdades de género a través de los mandatos estipulados por la sociedad para tratar a la sexualidad humana. Y es que es aquí importante mencionar que la sexualidad es un eje primordial en la psique de las personas y que, elementos como la desigualdad entre géneros y los mandatos de género juegan un papel clave para que las personas (no) ejerzan su sexualidad de manera libre y responsable, ocasionando daños a la salud física y mental de las personas y es que, si analizamos que dentro de la salud mental se encuentra la clasificación de las disfunciones sexuales, a través del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) (APA, 2014), entonces se infiere que la sexualidad humana permite el bienestar y calidad de vida óptimo de la población.

#### **E. Comité Institucional de Género de la Fa.Ci.Co.**

Se consolidó el Comité Institucional de Género, tomando protesta las y los integrantes el 23 de marzo del 2018, el cual, se alineó a las propuestas y actividades de la Coordinación Institucional de Equidad de Género de la UAEMex, el cual se encuentra vigente y actualmente ha emitido un plan interno anual para trabajar de manera permanente durante los nueve meses que restan de la administración 2018-2022 (Facico, 2018).

Dicho comité realiza de manera obligatoria una vez al mes actividades académicas o culturales relativas a temas estratégicos de género, de acuerdo con lo que establezca la CIEG durante la reunión anual, la cual se dirige con los objetivos

de la Política Institucional definidos por la misma, la cual, busca fomentar la cultura de la denuncia en casos de violencia de género en sus tipologías y modalidades, así como promover la difusión de mecanismos institucionales para la prevención, atención y sanción de casos de violencia de género en sus tipologías y modalidades.

Asimismo, durante la entrevista refectuada el pasado 8 de junio del presente año con la responsable del Comité, la Maestra Jaqueline Mota Palma, comenta que por el momento no se han dado por parte del comité alguna actividad o acción al respecto de sexualidad, sin embargo, refiere que se tienen planificadas estrategias para el siguiente ciclo escolar referentes a sexualidad como lo es el “Foro de Género y Sexualidad” dirigido a los tres sectores (administrativo, académico y estudiante) sin embargo, aún no se materializa el programa de las actividades justamente por la situación sanitaria que estamos viviendo por la COVID-19.

Por lo tanto, se puede concluir que el presente comité se encuentra iniciando sus actividades y le ha dado prioridad a la transversalización de la perspectiva de género en las actividades culturales de la institución, sin embargo, por la presencia del aislamiento sanitario por la pandemia le ha impedido dar seguimiento a temas adjuntos como la desigualdad de la sexualidad entre los géneros.

## **F. Sistema de Acceso a la Información Mexiquense**

Para el caso de la solicitud que se realizó a la Fa.Ci.Co. sobre el seguimiento a las actividades reportadas en el informe analizado, no se obtuvo respuesta desde el 31 de marzo del presente año ante el Sistema de Acceso a la Información Mexiquense (SAIMex). La solicitud fue la consolidación del personal asistente a los cursos y talleres segregados por género y ámbito (estudiantil, académico o administrativo) además de especificaciones sobre el *Panel sobre Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres*. Cabe destacar que oficialmente no se recibió la respuesta, sin embargo, al solicitarlas vía telefónica al personal administrativo a la institución el pasado mes de abril del presente año 2021, se comentó que no poseían dicha información, ya que se desconoce el personal que resguardó las hojas de registro a los eventos referidos en el informe.

#### **4.3.5. Conclusiones**

El PD 2018-2022 toma en cuenta la perspectiva de género para combatir la violencia de género que puede prevalecer dentro de las instalaciones, además de estrategias para incrementar la participación de las mujeres dentro de la facultad, empero se vuelve a encontrar en el análisis, que no se habla de la salud sexual como un eje de desarrollo para la equidad de género; es interesante aquí observar o analizar que aún no se visibiliza o aún no se le da la importancia de la desventaja que la mujer tiene durante el ejercicio de su sexualidad, hecho que impide el desarrollo integral de ellas y por ende la salud y bienestar óptima de la mujer. Y al igual, no se tienen los datos del personal que ha sido espectador de los cursos, talleres y pláticas de sexualidad –y menos—segregados por género. Esto infiere que la misma facultad, mientras posee las intenciones de transversalizar la perspectiva de género, no opera esa perspectiva, ya que no lleva un seguimiento de sus acciones a favor de la equidad de género.

Lo anterior señalado, nos ofrece un panorama de cómo está siendo atendido actualmente el tema de la perspectiva de género dentro de la institución, en la cual, se debe reconocer el gran avance que se tiene para la implementación de comités que transversalicen la perspectiva de género. Sin embargo, aún sigue habiendo áreas de oportunidad referentes a la equidad de género, específicamente en términos de sexualidad, ya que se ha observado que únicamente se toman en cuenta aspectos de salud reproductiva y métodos anticonceptivos, dejando a un lado el ejercicio o manifestaciones desiguales entre géneros de la sexualidad en la población estudiantil.

Es sumamente importante que se puedan diseñar proyectos, programas o acciones que permitan visibilizar la desigualdad que viven específicamente las mujeres en el ejercicio de su sexualidad, con la finalidad de hacer conscientes a los y las especialistas de la conducta cómo afecta en su salud integral los prejuicios sociales, los mandatos de género, y más específicamente, las represiones que viven

las mujeres día a día a través del sistema patriarcal, que en todo momento promueve la supremacía de los hombres en el ámbito político, económico y social para controlar y someter al sexo débil: las mujeres.

## **CAPÍTULO 5: DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO CUANTITATIVO**

El Diagnóstico específico cuantitativo estuvo dirigido a mujeres heterosexuales estudiantes de la Licenciatura en Psicología que se encuentran inscritas en el presente ciclo escolar dentro de la Facultad de Ciencias de la Conducta de la UAEMex.

### **5.1. Objetivo general**

Analizar el sistema de creencias y desigualdades de género de las estudiantes de Psicología heterosexuales de la Fa.Ci.Co. durante el ejercicio de su sexualidad a través del contraste con estudios similares.

### **5.2. Objetivos específicos**

- A. Identificar el comportamiento sexual que presentan las mujeres heterosexuales durante el acto sexual.
- B. Identificar las preocupaciones y fantasías sexuales más prevalentes en las mujeres, además de la ejecución de estas.
- C. Determinar la prevalencia de roles de género y prejuicios que existen en el pensamiento de las mujeres heterosexuales sobre el desempeño sexual.
- D. Identificar la prevalencia de emociones y sentimientos durante las relaciones sexuales.

### **5.3. Marco metodológico**

#### **5.3.1. Tipo de estudio**

El tipo de estudio a emplear en el diagnóstico cuantitativo es no experimental, ya que no se pretende manipular alguna variable. En éste se buscó estimar las magnitudes u ocurrencia de los comportamientos y creencias sexuales en las mujeres.



A su vez, el estudio por su alcance es exploratorio debido a que el propósito es examinar un problema de investigación poco estudiado. Y, por último, su temporalidad es transversal, ya que se evaluó a las muestras una sola ocasión (Hernández-Sampieri et al., 2018).

### 5.3.2. Variables de estudio

**Tabla 10: Cuadro operativo de las variables a considerar para el diagnóstico específico cuantitativo**

Dimensión	Rasgo	Ítem		
Jóvenes	Sexo	1= Mujeres		
	Edad	1= 17 años	2= 18 años	3= 19 años
		4= 20 años	5= 21 años	6= 22 años
		7= 23 años	8= 24 años	
		Semestre Escolar	1= Segundo	4= Cuarto
	Licenciatura	8= Octavo	10= Décimo	
		1= Psicología		
	Estado Civil	1= Soltera		
		2= Casada		
		3= Divorciada		
4= Unión libre				
Orientación sexual	1= Heterosexual			
Actividad sexual	Soy activa sexualmente.			
Masturbación	Me masturbo para sentir placer.			
Pornografía	He disfrutado de mirar pornografía.			
Comportamiento sexual individual (dimensión individual)	Represión sexual	Me gusta expresar o comunicar mis experiencias sexuales		
		He llegado a contener o eliminar pensamientos, sentimientos o deseos sexuales.		
		Me gusta mirar mi cuerpo totalmente desnudo.		
	Fantasías sexuales	Me permito tener fantasías sexuales.		
		He cumplido alguna de mis fantasías sexuales. La mayoría de mis fantasías sexuales son más románticas y detallistas. La mayoría de mis fantasías sexuales son más violentas o dominantes		
Sexo oral	Me avergüenza que me hagan sexo oral.			
Orgasmo	Cuando tengo relaciones sexuales llego al climax u orgasmo.			
	He fingido un orgasmo ante mi pareja. Cuando llego a mi orgasmo doy por terminado el acto sexual.			

Comportamiento sexual en pareja (dimensión en pareja)	Represión sexual	Cuando tengo algún deseo o petición sexual se la hago saber a mi pareja.
	Violencia sexual	Cuando mi pareja sexual me pide que hagamos algo que no me gusta, suelo hacerlo para darle gusto. Ha pasado que alguna pareja u otra persona me ha presionado para tener relaciones sexuales.
	Emociones	Me angustia pensar que mi pareja me pueda ver totalmente desnuda durante el sexo. He llegado a tener miedo, asco o enojo durante el acto sexual.
	Sentimientos	Después de tener relaciones sexuales siento culpa por haberlas tenido. Durante las relaciones sexuales siento vergüenza por excitarme o hacer alguna acción incontrolable como gritar o gemir. Tiendo a frustrarme cuando no alcanzo a terminar el orgasmo durante la relación sexual.
	Preocupaciones sexuales	Cuando tengo relaciones sexuales me preocupa contraer alguna enfermedad de transmisión sexual. Cuando tengo relaciones sexuales me preocupa quedar embarazada. Considero que los métodos de protección/anticonceptivos no son indispensables para tener relaciones sexuales
	Vínculos afectivos	Para tener relaciones sexuales debo poseer algún vínculo afectivo con la persona/pareja.
	Sistema de creencias (dimensión social)	Coito
Sexo oral		Hacerle sexo oral a mi pareja me denigra.
Masturbación		Las mujeres no deben de masturbarse.
Pornografía		Las personas que ven pornografía son enfermos/as sexuales
Orgasmo		El orgasmo solo se consigue a través de la penetración.
Roles de género		El hombre debe tener la iniciativa durante el encuentro sexual. El papel de la mujer durante el coito debe ser pasivo y disponible para las necesidades del hombre. El hombre en las relaciones sexuales debe ser el experimentado Las mujeres no deben sugerir o dirigir el acto sexual. Las mujeres no deben ser intensas durante el sexo. Las mujeres deben ser dulces, cariñosas y amorosas durante las relaciones sexuales. El fin último del acto sexual es ser madre.
Valores		Una mujer que tiene frecuentemente relaciones sexuales pierde su valor moral. Las mujeres no deberían tener relaciones sexuales antes del matrimonio.

(Fuente: elaboración propia)

### 5.3.3. Técnica e instrumento de medición

Para el diagnóstico específico cuantitativo se empleó un cuestionario como técnica de recolección de datos de tipo cerrado con opciones de respuesta de escala de Likert y compuesto por 52 reactivos distribuidos en cinco apartados.

**Tabla 11: Contenido del instrumento de medición cuantitativo**

Número de apartado	Contenido	Opción de respuesta
Primer apartado	datos sociodemográficos de las encuestadas y consentimiento informado	Abierta
Segundo apartado	Comportamiento sexual individual	Siempre, en ocasiones o nunca
Tercer apartado	Sexualidad en pareja	Siempre, en ocasiones o nunca
Cuarto apartado	Sistema de creencias respecto a la sexualidad	Acuerdo o desacuerdo
Quinto apartado	Formas que desean recibir información y tipo de contenido que prefieren	Opción múltiple

(Fuente: elaboración propia)

El instrumento cuantitativo fue valorado por la técnica de “Interjueceo” a través de dos especialistas en la materia (docentes), quienes sugirieron y eliminaron ítems para constituir un cuestionario más sólido y; posteriormente se realizó un simulador con dos mujeres jóvenes para que lo respondieran y se pudiera detectar alguna irregularidad en las preguntas, comprensión o en la misma redacción, de la cual se permitió prevenir los posibles errores durante la aplicación oficial.

Ahora bien, el instrumento fue transferido electrónicamente al programa *Microsoft Forms*, el cual permite crear formularios para su fácil distribución en línea y fue aplicado en el periodo de mayo a junio del año 2021.

La aplicación se realizó con apoyo de docentes de la institución (Fa.Ci.Co.), quienes convocaron e invitaron a sus estudiantes a participar en el estudio compartiendo el link del formulario. En total se convocaron 12 grupos de distintos semestres, de los cuales oficialmente respondieron (cumpliendo los criterios de

inclusión, exclusión y eliminación) 75 mujeres (para más información ver el apartado de *Muestra*).

Una vez terminada la aplicación, se procedió a descargar el archivo Excel y posteriormente exportarlo al software SPSS v.25 (*Statistical Package for Social Sciences*) para su tratamiento estadístico.

#### **5.3.4. Población de estudio**

La población del presente estudio son todas las mujeres heterosexuales estudiantes de la Licenciatura en Psicología pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México, las cuales serán contempladas en el rango de edad de 17 a 24, tomando en cuenta que las juventudes abarcan desde los 15 a los 24, sin embargo, la edad mínima de las estudiantes que ingresan al nivel superior tienen por normalidad los 17 años y los criterios de elegibilidad son los siguientes.

##### **A. Criterios de inclusión.**

Podrán participar únicamente las personas que mantengan las condiciones:

- Mujeres
- Estudiantes de la Licenciatura en Psicología.
- Orientación sexual heterosexual
- Disponible un dispositivo móvil para responder el cuestionario o la entrevista.

##### **B. Criterios de exclusión.**

Se excluirá a las participantes si:

- No se encuentran inscritas en la institución en el periodo actual del estudio.
- Son menores a 17 años o mayores a 24 años.
- No haber aceptado el consentimiento informado.

## **C. Criterios de eliminación**

- Participantes que no hayan terminado de responder el cuestionario.

### **5.3.5. Muestra**

Primeramente, para determinar una representatividad estadística de la muestra, se retomó el Teorema del límite central que refiere que el tamaño de  $n$  (muestra) mínimo para obtener una cantidad de muestra significativa debe ser igual o mayor a 30 elementos (Celis y Labrada, 2014), por lo que, para el diagnóstico cuantitativo, se obtuvieron más de 30 participantes, teniendo 105 muestras (se eliminaron 13 por no corresponder a las edad, ocho no terminaron el instrumento, dos porque no estuvieron de acuerdo con el consentimiento informado y 7 porque eran de orientación sexual bisexual) que dio un total de 75 mujeres.

## **5.4. Resultados del Diagnóstico Cuantitativo**

### **5.4.1. Resultados de la validez y confiabilidad del instrumento**

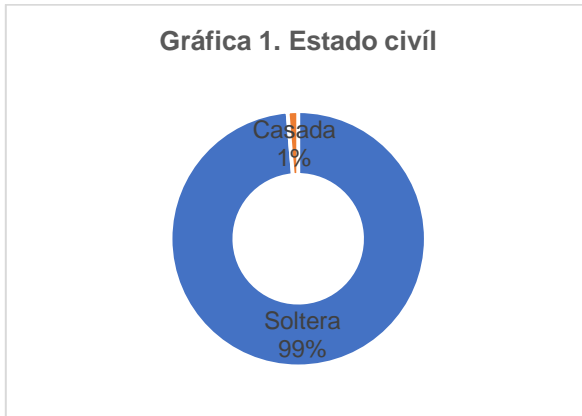
El instrumento fue respondido por 75 estudiantes mujeres jóvenes heterosexuales de la licenciatura de Psicología y para determinar la consistencia interna y coherencia de los resultados se obtuvo la confiabilidad a través del *Alpha de Cronbach* ( $\alpha=0.771$ ), el cual reportó una fiabilidad “alta”. Además, para determinar la validez y verificar que el instrumento mide lo que busca medir, se empleó el KMO (0.663) y la prueba de Bartlett (0.000) con los resultados se pudo determinar que tiene una “buena” confiabilidad.

### **5.4.2. Análisis de los resultados**

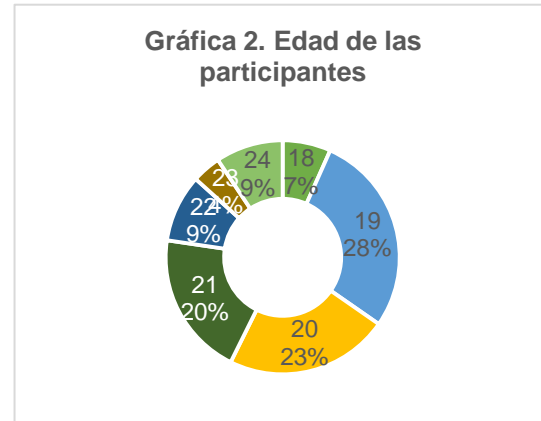
#### **A. Primer apartado: Datos generales sobre sexualidad**

Del presente apartado no se puede obtener validez y confiabilidad, ya que no pertenecen a una escala, sino son datos generales (opción múltiple).

Se puede observar que la mayoría (99%) de las encuestadas tienen de estado civil la soltería y solo 1% estaba casada (ver gráfica 1). Las edades de 19 años tuvieron 28%, 20 el 23%, 21 el 21%, 22 el 9%, 23 el 4%, 24 el 9% y 18 años el 7%, siendo la edad promedio 20 años (ver gráfica 2).

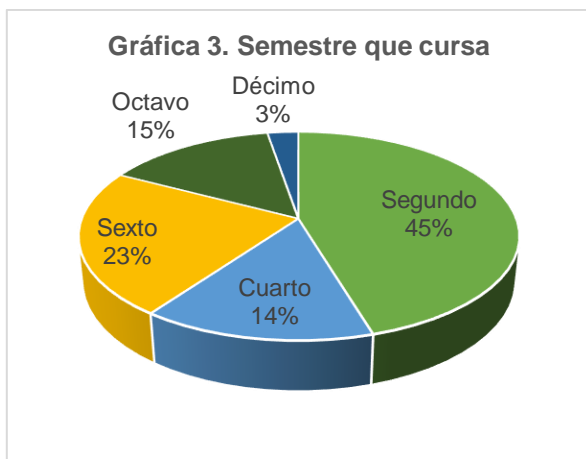


(Fuente: Elaboración propia)

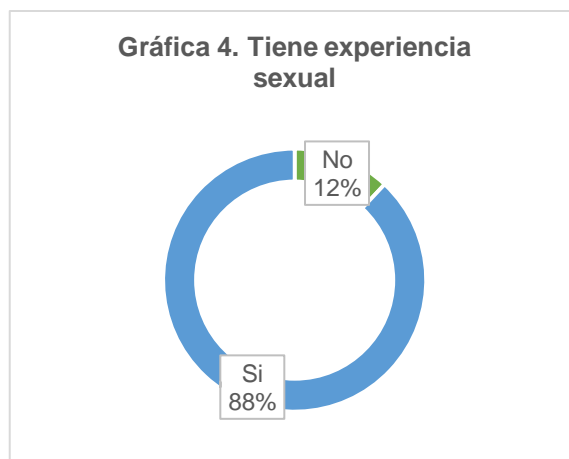


(Fuente: Elaboración propia)

Los semestres encuestados estuvieron más cargados en 2ndo con el 45%, 6to con 23%, 8vo con 15%, 4to con 14% y 10mo con el 3% (ver gráfica 3). Cabe mencionar que segundo semestre es el primer año de la carrera, por lo que la cantidad de alumnas matriculadas siempre es mayor y poco a poco se dan de baja por diversos motivos (no les gusta la carrera, prefieren laborar que estudiar o presentan otras prioridades al estudio). Asimismo, el 88% de las mujeres ya tiene experiencia sexual (el 12% no la tiene) lo que indica que ya han estado en contacto con la sexualidad en pareja, desarrollando expectativas basadas en su práctica (ver gráfica 4). Esto nos indica que las mujeres encuestadas cuentan con acceso a la educación y están favorecidas para obtener más fácilmente la información y contenidos de su carrera en formación. Además, para poder describir más a esta población, las mujeres encuestadas tienen estudios de grado, lo cual, según la UNESCO (2016) la escolarización o educación formal tiene la capacidad de potenciar objetivos de desarrollo de más amplio espectro en materia de salud y productividad, así como en la autonomía de las mujeres, puesto que les permite conocer sus derechos y disponer de la confianza necesaria para exigirlos.



(Fuente: Elaboración propia)



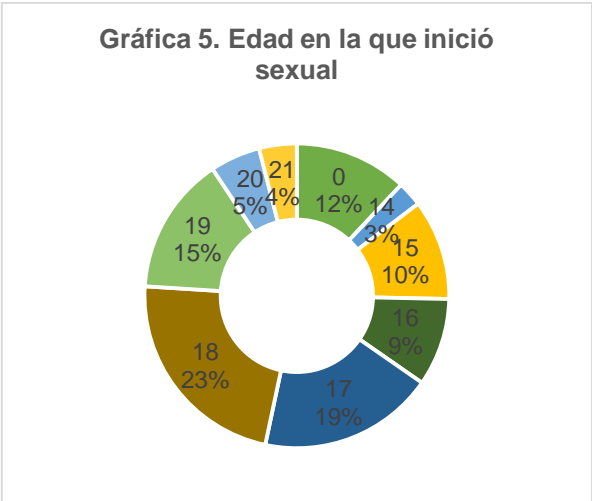
(Fuente: Elaboración propia)

La edad promedio en la que iniciaron su vida sexual en pareja fue los 17 años, en los que el 12% aún no la inicia y el rango de edad más prevalente es de 17 a 19 años (57%). Esto permite observar que las estrategias de intervención deben estar enfocadas para estas edades, ya que es más común que estén expuestas mayormente a manifestaciones sexuales como el deseo, fantasías sexuales o parejas con la misma necesidad y curiosidad (ver gráfica 5).

Ahora bien, haciendo una comparación con estudios previos en la misma institución (Baca Tavira, et al., 2018) en los que se encontró que la comunidad uaemita masculina comienza su actividad sexual más temprano, es decir, a los 16 años en comparación con la mujer (17 años). Esto indica que empiezan antes de los 18 años de edad, cuando es el proceso de transición entre la etapa de la niñez y la etapa adulta, el que desarrollan su identidad personal y cuentan con elementos para la toma de decisiones, evitando así caer en conductas de riesgo como lo es el abuso de sustancias, embarazos no planificados o ETS. Por lo cual, al iniciar antes de esta etapa su vida sexual, los y las jóvenes no cuentan con herramientas suficientes para informarse al respecto. Asimismo, se puede observar que existe una desigualdad entre géneros por la edad, ya que “la iniciación sexual, se expresa mediante normas internalizadas, vigilancia social y presión del grupo de pares. De acuerdo con esta normativa de género, los hombres requieren tener actividad sexual y dar prueba de ella, y de este modo, confirmar la identidad masculina” (Rojas y

Castrejon, 2020: 80). Por el contrario, los mandatos de género imponen a las mujeres una connotación negativa al deseo y al placer sexual, demandándoles recato y seriedad, es decir, “que no hayan tenido experiencia sexual antes del matrimonio y que manifiesten no tener conocimiento o deseos sexuales” (Rojas y Castrejon, 2020: 81), lo cual, visibiliza la desigualdad sexual entre ambos géneros.

Para el caso de las personas con las que tuvieron su primera experiencia sexual, fueron mayormente el Novio (77%), Desconocido (11%) y el Amigo (7%). Aquí es imperante resaltar que hubo mujeres que intimaron con hombres que desconocían, es decir, que no tenían la certeza de estar seguras con quién estaban, siendo peligroso, o, en el aspecto médico la incertidumbre de antecedentes de ETS (ver gráfica 6). Asimismo, se puede inferir que haber mantenido su primera relación sexual con una pareja o novio involucra vínculos afectivos para llevarla a cabo por parte de las mujeres, mientras que, entre la población masculina mexicana todavía prevalece una iniciación sexual fuera de una relación amorosa, sin embargo, es interesante visibilizar que se ha observado que entre los hombres más jóvenes ha disminuido la experimentación de su iniciación sexual con desconocidas (sin un vínculo afectivo), incrementándose la preferencia de tenerla con una amiga y, en ocasiones, con la novia, con la que posiblemente desarrollaron un vínculo (socio)afectivo (Rojas y Castrejon, 2020).

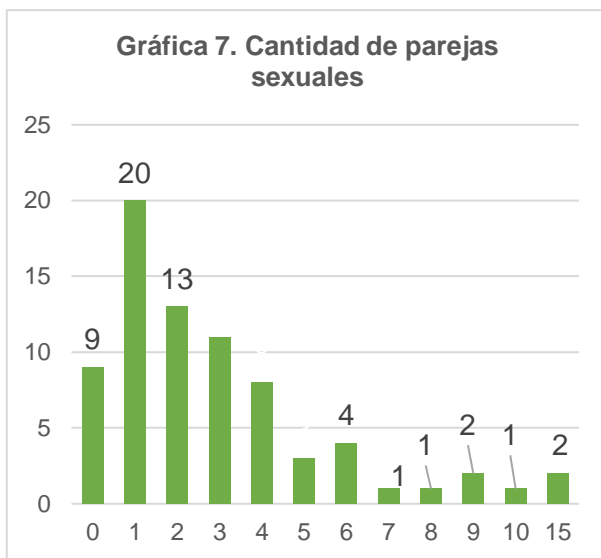


(Fuente: Elaboración propia)

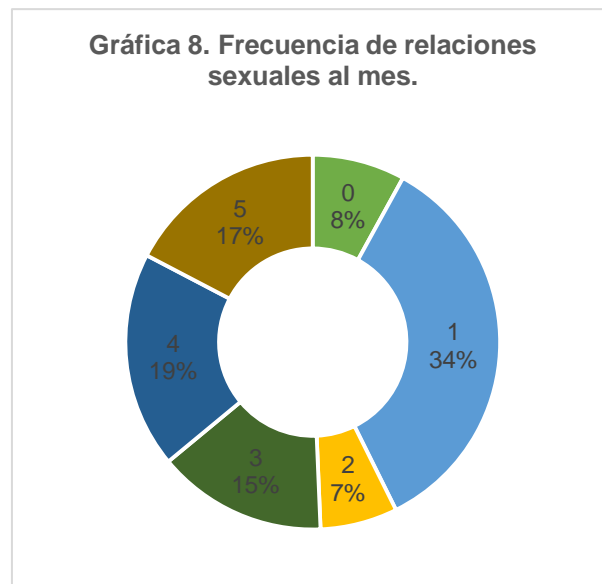


(Fuente: Elaboración propia)





(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

Las mujeres reportaron que el promedio de parejas sexuales que han tenido es tres, además se encontró que las mujeres que tuvieron una pareja están representadas por el 27%, dos el 17% y tres el 15%. También se observó que existen mujeres que tienen de 10 a 15 parejas (4%) en su bitácora sexual, sin embargo, la más temprana inició a los 16 años.

El promedio de parejas sexuales es menor para las mujeres que para los hombres, y es que en estudios anteriores se encontró que en México el promedio de parejas sexuales de los hombres es de 10, en comparación con cuatro para ellas (Nava, 2015). Esto deja claro que la desigualdad está prevalente y se relaciona con prejuicios sociales que reprimen a la mujer y liberan al hombre; porque mientras el número alto es bien visto para los hombres, considerándolo un héroe, la misma condición para las mujeres tiende a desarrollar prejuicios sociales de promiscuidad o prostitución.

Por otro lado, la frecuencia de relaciones sexuales al mes en promedio es de 2, mientras que en porcentaje se encontró que: una tiene el 34%, cuatro tiene el 19%, cinco el 17%, tres el 15% y el dos el 7%. Esto deja claro viven su sexualidad

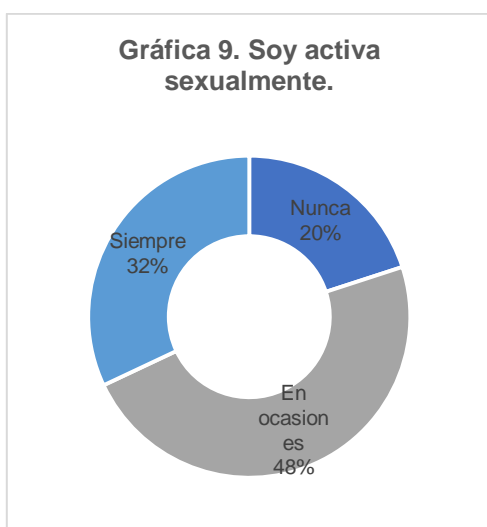
en pareja de manera constante (Ver gráfica 8). En este caso se ha encontrado en estudios anteriores en México que no hay diferencias en el promedio en ambos sexos, empero en 2015, la empresa farmacéutica Lilly ICOS realizó la “Encuesta Global Sobre Hábitos Sexuales” (El economista, 2011) en la cual, manifestó que el promedio de relaciones coitales del mexicano y mexicana por semana es de 2.3 encuentros, en contraste con los presentes resultados, las mujeres específicamente presentan una baja prevalencia (0.5 encuentros al mes) en actos sexuales lo que les impiden obtener los beneficios físicos (sensación física placentera y la liberación de dopamina durante el orgasmo para mayor tranquilidad), psicológicos (incremento de autoestima y fortalecimiento de lazos emocionales) y sociales (desarrollo de conexión con otras personas) de las prácticas sexuales (Fielding, 2020), porque como bien lo dice Carlos Horrillo, sexólogo y antropólogo “No hay que olvidar que el sexo es necesario para estar sanos física y mentalmente” (Fielding, 2020). También, se puede incluir que los estereotipos pueden influir en la frecuencia de dichos actos, puesto que hay personas que se agobian por tratar de imitar estereotipos sexuales ya establecidos (Moreno Eva, 2020) y genera agobio y evitación no creer que se puedan cumplir en dichos encuentros y en consecuencia pueden generar conflictos, tanto en el vínculo afectivo como en la autoestima de cada persona. Por ello, se dice que lo ideal es mantener encuentros sexuales una vez a la semana para mejorar dichas condiciones (Muisse et al., 2016). Por lo antes expuesto, es imperante indagar a profundidad sobre la sexualidad femenina en pareja para identificar cuáles son las desigualdades específicas que viven las mujeres hoy en día.

#### **B. Segundo apartado: Sexualidad de la mujer de manera personal**

Para determinar la consistencia interna del presente apartado, se obtuvo el *Alpha de Cronbach* ( $\alpha=0.730$ ), el cual reportó una fiabilidad “muy buena”. Además, para determinar la validez y verificar que el instrumento mide lo que busca medir, se empleó el KMO (0.785) y la prueba de Bartlett (0.000) con los resultados se pudo determinar que tiene una “alta” confiabilidad.

Se encontró que aproximadamente 3 de cada 10 mujeres se encuentra activa sexualmente, mientras que 4 de 10 experimenta en ocasiones su sexualidad y 2 de 10 no lo son (Ver gráfica 9). En contraste con estudios anteriores en la comunidad uaemita (Baca Tavira et al., 2018), se observó que el 75% de las mujeres se encuentra activa sexualmente en contraparte con el hombre, con 78.2%, mostrando que están a la par en actividad sexual ambos géneros. Esto indica que ya están conscientes de su sexualidad y se encuentran experimentándola.

Por otro lado, 3 de cada 10 mujeres nunca se ha masturbado, 5 de 10 lo han hecho en ocasiones y 1 de 10 lo hace continuamente (Ver gráfica 10). Esto significa que aproximadamente una de cada tres mujeres no experimenta su sexualidad individual, es decir, no procura auto-placer, evitando conocer su cuerpo y es que, es importante resaltar que histórica y socialmente el papel de las mujeres ha sido delimitado a la pasividad y reproducción, excluyéndola del placer, culpabilizándola y discriminándola por ejercer su sexualidad de manera libre (Guarín-Serrano et al., 2017) por lo que la masturbación como conducta ha sido catalogada como inaceptable e inmoral, no solo en las mujeres, sino también en los hombres; sin embargo, en estos últimos guarda una mayor aceptación moral y social (Zwang, 1994).



(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

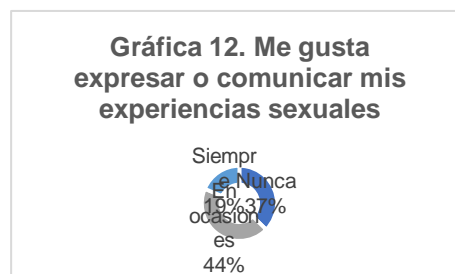
También, se encontró que el 47% de mujeres han disfrutado de mirar pornografía en ocasiones, mientras que el 45% nunca lo han hecho y solo el 8% lo hace de manera constante y lo disfruta (Ver gráfica 11). En comparación con los hombres, Alfred Kinsey, el primer sexólogo prominente de Estados Unidos, en sus investigaciones encontró que los hombres se excitan más fácilmente al mirar imágenes lascivas o sexuales (Kinsey et al., 1948), indicando que la pornografía es percibida de diferente forma entre hombres y mujeres; mientras a uno le excita y motiva al placer sexual, a la otra puede generarle placer, pero también puede causar sensaciones de opresión reforzando la dominación masculina (Solana, 2013).

Para el caso de comunicar sus experiencias sexuales, las mujeres respondieron que Nunca (37%), En ocasiones (44%) y Siempre (19%), por lo que es baja la prevalencia de mujeres que promueven su sexualidad a través de la comunicación con sus parejas, puesto que no se atreven a iniciar una conversación sobre sexualidad, porque creen que está mal visto por los hombres. Por lo que no comunicar su sexualidad con la pareja, les impide desarrollar relaciones sexuales sanas y satisfactorias, porque según Babin (2013) se refiere al proceso de discusión de aspectos de una vida sexual en pareja, incluidos tópicos como las prácticas sexuales seguras y el placer.

Es importante referir que la comunicación de las mujeres con su pareja acerca de la sexualidad tiene beneficios, ya que les permitirá vivir de manera libre y responsable esta con la finalidad de que sean respetados sus derechos sexuales y reproductivos (tanto de hombre como de mujeres).

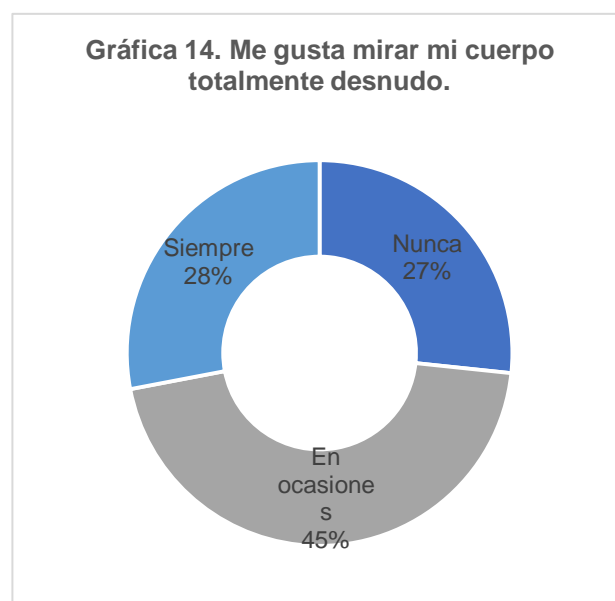
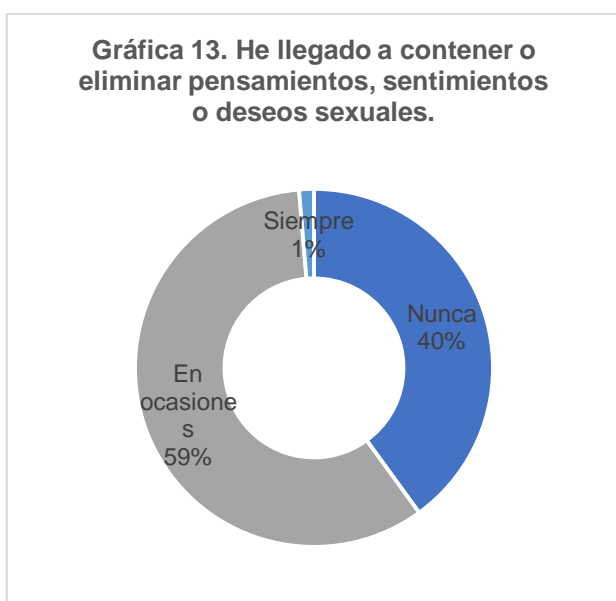


(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

Para el caso de contener o eliminar pensamientos, sentimientos o deseos sexuales, las mujeres respondieron que el 1% siempre lo hace, mientras que el 59% en ocasiones y 40% nunca lo hace (Ver gráfica 13). Esto quiere decir que la mayoría de las mujeres tiende a bloquear sus pensamientos sexuales, dejando claro que no los controla, ni los disfruta, solo los reprime. Por otro lado, únicamente el 28% de ellas gusta de mirar su cuerpo, el 45% en ocasiones y el 27% presenta resistencia a mirarlo (Ver gráfica 14), esto implica que más de la mitad de las mujeres presentan inseguridades en sus cuerpos y probablemente al no mirarlos están evitando exponerse a un primer encuentro con su sexualidad individual/personal. De acuerdo con Sapién, Córdoba y Salguero (2010), refieren que la imagen del cuerpo desnudo de las mujeres les genera incomodidad, timidez y vergüenza y es que dice María Forqué (2017) que el desnudo les incómoda porque es un tabú, ya que no se le educa a las mujeres como algo natural, sino debe ser algo que se oculta porque si se muestra o mira, es malo o hasta perverso. Asimismo, la misma autora refiere que los cánones de belleza generan complejos en las mujeres que posteriormente las avergüenza aún más del desnudo y no lo quieren mostrar o siquiera ver, evadiendo el verdadero objetivo de la promoción de la sexualidad femenina; erradicar la anulación de la sexualidad y potencializarla para disminuir las desigualdades de género.



(Fuente: Elaboración propia)

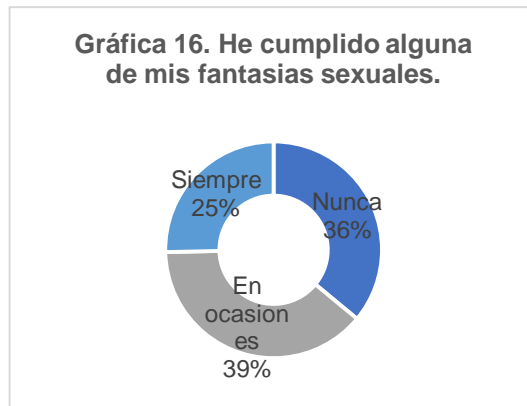
(Fuente: Elaboración propia)

Las mujeres que se permiten tener fantasías sexuales son el 39%, mientras que el 53% solo en ocasiones y el 8% Nunca se lo permite (Ver gráfica 15). Estos números nos indican que más de la mitad presenta resistencias para permitirse tener deseos como una forma de vivir su propia sexualidad. Sin embargo, una posible explicación a ello, la señala Brotto (2010:227) quien refiere que es distinta la concepción o necesidad de las fantasías entre la sexualidad de hombres y mujeres, al sugerir que “los pensamientos sexuales pueden ser más relevantes para el deseo sexual del hombre que de la mujer”. En su artículo, Ana Sierra (2019) refiere que, en el caso de las mujeres, “no se han entrenado tanto esta habilidad mental erótica, pues el castigo social asociado al estigma de ser una mujer deseante, y no solo deseada (que sería su rol permitido y reforzado) ha conseguido que muchas puedan temer activarse 'demasiado', por miedo a ser juzgadas por ello”.

Asimismo, la ejecución de sus fantasías sexuales es indispensable para determinar la calidad de su vida sexual, por lo que manifestaron el 25% que siempre las lleva a cabo; el 39% en ocasiones y el 36% nunca ha llevado a cabo una fantasía sexual (Ver gráfica 16). Es decir, 3 de cada 10 mujeres no ha estado en contacto con sus deseos o fantasías debido a la represión, prejuicios, complejos personales o tal vez, posible violencia de género.



(Fuente: Elaboración propia)

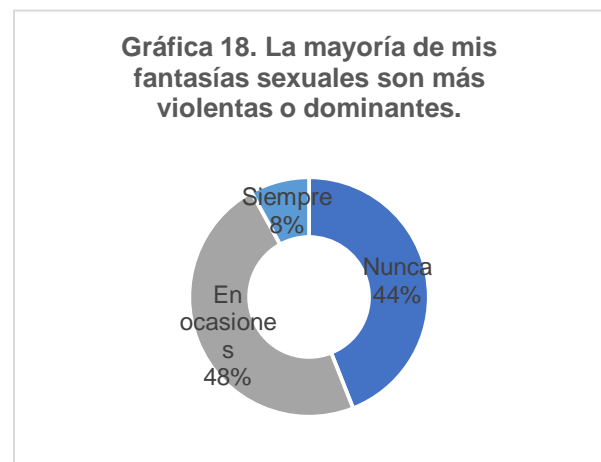


(Fuente: Elaboración propia)

Para el caso del romanticismo que se pueda tener en las fantasías sexuales, el 31% reportó que todas ellas son de ese tipo, mientras que el 52% mencionó que ocasiones y el 12% son “cero” románticas (Ver gráfica 17). En contraste, para las fantasías sexuales violentas y dominantes, se encontró que el 8% refiere a que lo son todo el tiempo, mientras que el 48% lo son en ocasiones, y el 44% nunca ha presentado ese tipo de fantasías (Ver gráfica 18). Esto quiere decir que la mayoría de las fantasías sexuales femeninas son más románticas que violentas, dejando claro que aún el cuidado y protección a la mujer es valorado en la intimidad por parte de las mujeres, o posiblemente, otra explicación es la prevalencia del mito del amor romántico, el cual, reproduce relaciones de poder que las subordinan ante cualquier tipo de condición, incluyendo la sexual, de acuerdo con los mandatos de género.



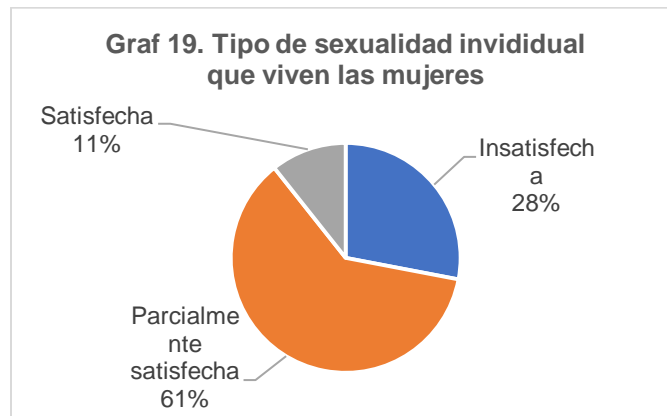
(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

Asimismo, se analizó el instrumento para determinar el tipo de sexualidad que llevan a cabo las mujeres de manera individual. Se encontró que el 11% lleva a cabo una sexualidad satisfecha, el 61% parcialmente satisfecha y el 28% insatisfecha (ver gráfica 19). Primeramente, se debe aclarar que sexualidad satisfactoria se refiere al bienestar y plenitud que experimenta la mujer respecto con su actividad sexual (Carrobles y Sanz Yaque, 1991). Por otro lado, la insatisfacción sexual puede definirse como la ausencia de satisfacción sexual que da lugar a problemas que se suelen presentar en forma de queja referida al nivel de deseo y a la frecuencia de relaciones sexuales o la variedad de actividades sexuales

realizadas con la pareja, que pueden percibirse como monótonas y rutinarias (Carrobles y Sanz, 1991). Por lo que se puede decir que, en el presente documento, el término “parcialmente satisfecho” se refiere a las mujeres que se encuentran en el promedio entre el bienestar sexual alcanzado y posibles problemas sexuales que perciben. Por lo que se puede concluir para la sexualidad individual que, una de cada 10 mujeres lleva su vida sexual individual/personal (autoplacer y autoerotismo) satisfactoria, mientras que 6 de cada 10 presentan parcialmente satisfacción sexual, lo que implica problemas a la hora de representar su sexualidad, ya sea por aceptar su cuerpo, por reprimir sus pensamientos o deseos sexuales o incluso por hablar al respecto. Lo que es preocupante es que tres de cada 10 mujeres no exploran su sexualidad, ya sea a causa de alguna disfunción sexual o alguna restricción o complejo personal como consecuencia de prejuicios y mandatos de género. Por lo tanto, es un área de oportunidad para la intervención, porque entonces quiere decir que no están viviendo una sexualidad plena.

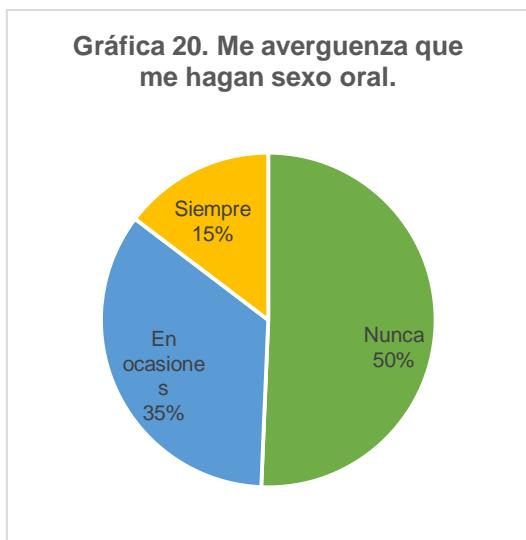


(Fuente: Elaboración propia)

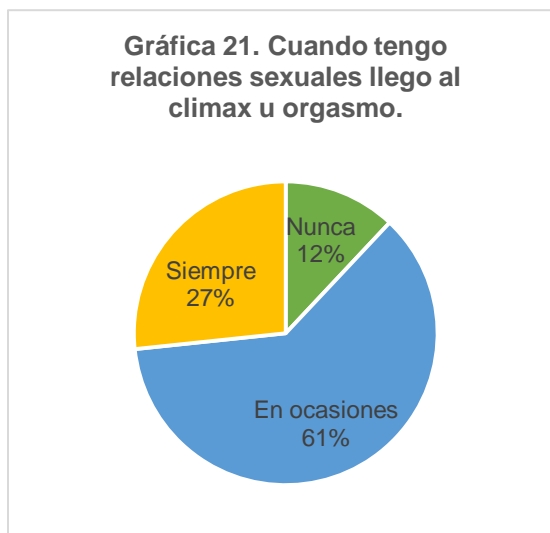
### C. Tercer apartado: Sexualidad de la mujer en pareja

Para determinar la consistencia interna del presente apartado, se obtuvo el *Alpha de Cronbach* ( $\alpha=0.708$ ), el cual reportó una fiabilidad “muy buena”. Además, para determinar la validez y verificar que el instrumento mide lo que busca medir, se empleó el KMO (0.567) y la prueba de Bartlett (0.000) con los resultados se pudo determinar que tiene una “buena” confiabilidad.





(Fuente: Elaboración propia)

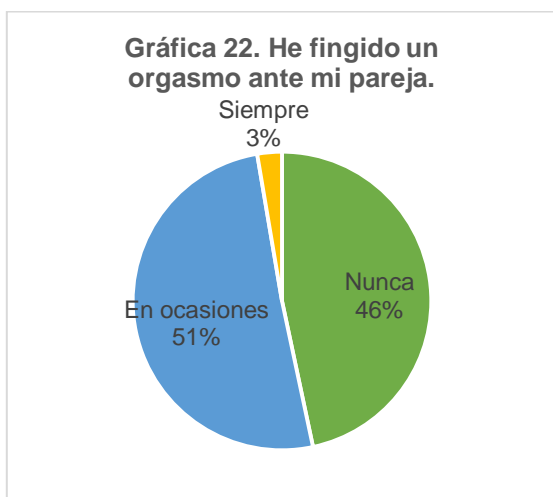


(Fuente: Elaboración propia)

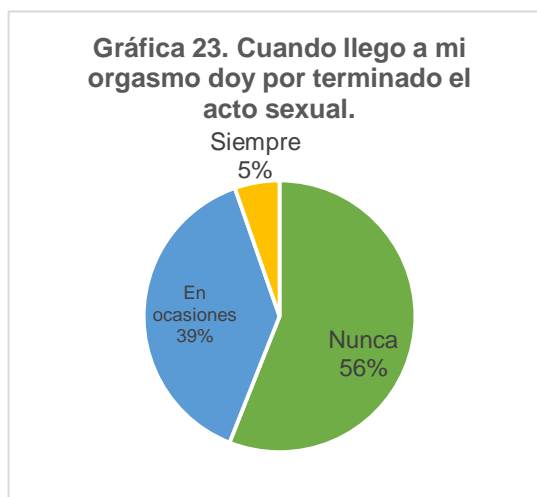
El sexo oral les da vergüenza al 15% de las mujeres encuestadas, 35% en ocasiones y 50% nunca les da (Ver gráfica 20), esto implica que algunas mujeres no disfrutan el sexo oral o *cunnilingus*, puesto que no se sienten conformes con su cuerpo o pueden tener prejuicios sobre la higiene de su propia zona íntima.

Por otro lado, cuando tienen relaciones sexuales siempre (27%) llegan al orgasmo, 61% en ocasiones y 12% Nunca (Ver gráfica 21). Es decir, la mayoría de las mujeres no alcanza el orgasmo durante el coito, esto impacta en que, durante el este no tienen las estrategias para disfrutarlo o desconocen cómo hacerlo. Asimismo, se puede agregar desde la perspectiva de género que con estos resultados se reproduce el modelo dicotómico de hombre-activo/mujer-pasiva, es decir, existe “una diferencia sexual explícita: los hombres parecen tener el papel activo de "proponer" y las mujeres el pasivo de "disponer" mostrando posiciones desiguales de poder: “los hombres juegan el papel activo de pedir, insistir y convencer: acosar; las mujeres, el pasivo de ser pedidas, objeto de insistencia y consentir: resistir” (Pérez Hernández, 2016: 757), por consiguiente se infiere que en la lógica sexual, los varones son capaces de demostrar su virilidad y las mujeres su disponibilidad, por lo que “la expectativa de esta idea se deriva de que es inherente

al varón ser sujeto de deseo sexual y, por ende, que es 'natural' que busque su satisfacción" (Jones, 2010: 49-50).

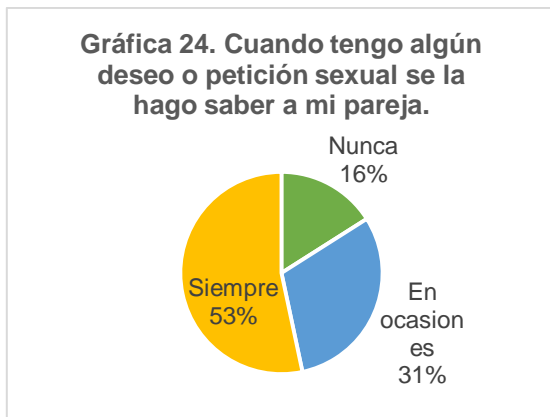


(Fuente: Elaboración propia)

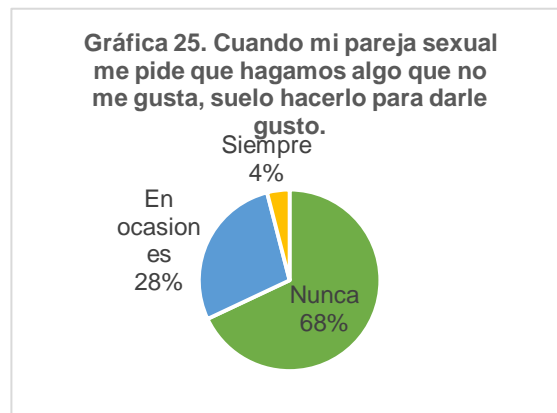


(Fuente: Elaboración propia)

Fingir un orgasmo ante su pareja es habitual para el 3% de las mujeres, mientras que para el 51% en ocasiones lo realiza y el 46% nunca lo hace (Ver gráfica 22). Esto quiere decir que las mujeres no comunican a sus parejas sus preferencias para poder lograr o alcanzar el clímax, por la misma razón que se señaló anteriormente, las mujeres han interiorizado su rol pasivo y sometido a los deseos sexuales de su pareja. Asimismo, cuando llegan al orgasmo, dan por terminada el acto sexual Siempre (5%), En ocasiones (39%) y Nunca (56%) (Ver gráfica 23), es decir, la mayoría de las mujeres continúa disfrutando el momento íntimo, empero es interesante analizar las razones de la minoría –aquellas que llegan a dar el acto por terminado después de alcanzar el clímax—puesto que una posible explicación sería por la falta de consideración a las necesidades de su pareja.

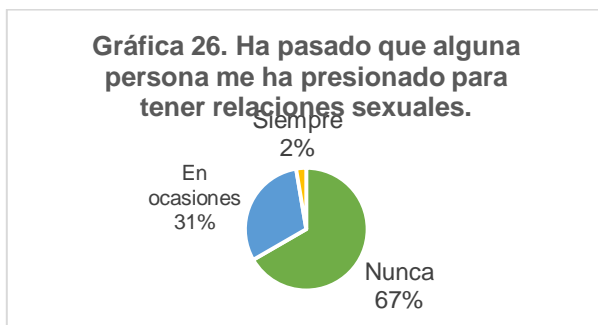


(Fuente: Elaboración propia)

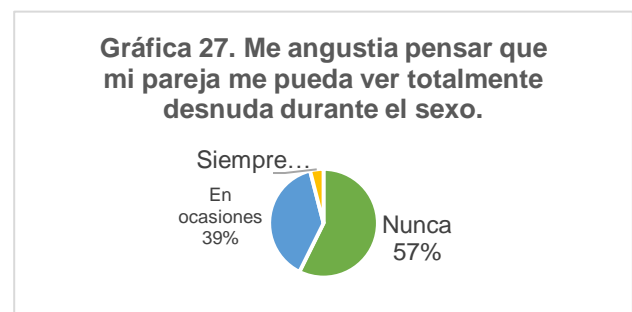


(Fuente: Elaboración propia)

Para el caso de la comunicación sexual en pareja cuando tienen peticiones sexuales, se encontró que el 53% siempre se las hace saber, mientras que el 31% en ocasiones y el 16% Nunca (Ver gráfica 24). Para las exigencias de su pareja, pese a sus propias preferencias, el 68% de las mujeres nunca lo permite, mientras que el 28% en ocasiones y el 4% siempre (Ver gráfica 25), lo cual indica que la mayoría de las mujeres tiende a sugerir situaciones sexuales para favorecer el goce y placer durante las relaciones coitales pese a las propias necesidades de su pareja, lo cual indica que cada vez hay más mujeres que se interesan en su propio placer y profundizan en su sexualidad en pareja, pero siguen prevaleciendo carencias importantes a resolver. Por otro lado, se observa que es bajo el porcentaje, pero existe cierta proporción de mujeres que antepone sus propios deseos a los de su pareja, buscando satisfacerlo a beneficio de él, dejando entrevisto que la supremacía o importancia del hombre será bajo las propias condiciones y deseos de las mujeres, perpetrando los mandatos de género: mujer pasiva y resistente, hombre activo y demandante (Pérez Hernández, 2016).



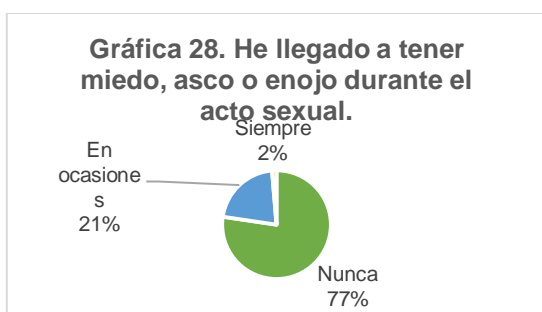
(Fuente: Elaboración propia)



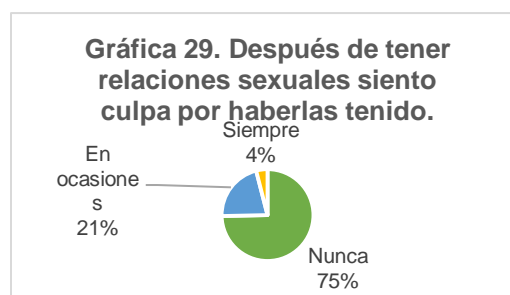
(Fuente: Elaboración propia)

En el caso de la presión sexual para tener relaciones íntimas, el 2% refiere que siempre le sucede con su pareja, el 31% en ocasiones las han presionado y el 67% nunca lo han hecho (Ver gráfica 26), lo cual indica que ciertas mujeres han sufrido violencia sexual al ser presionadas, ya que dentro de la definición de la OMS (2006: 1), la violencia sexual “abarca actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada y una variedad de tipos de coacción, desde la presión social y la intimidación a la fuerza física”.

Asimismo, el 4% se angustia siempre porque su pareja las vea desnudas, el 39% en ocasiones se angustia y el 57% no tiene miedo de ser observada por su pareja sexual (Ver gráfica 27), lo que implica resistencia a aceptar su propio cuerpo y problemas en la autoestima de las mujeres por los mandatos de género hacia las mujeres que le demandan belleza, estética y perfección.



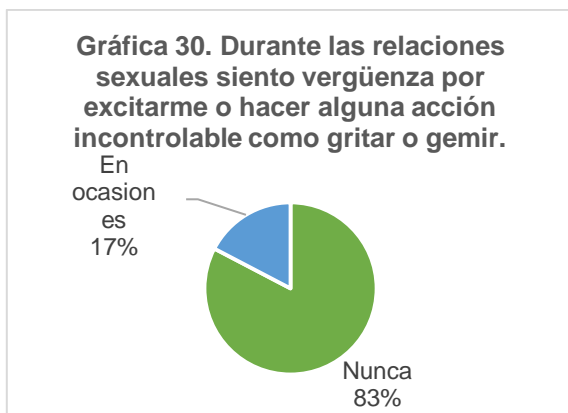
(Fuente: Elaboración propia)



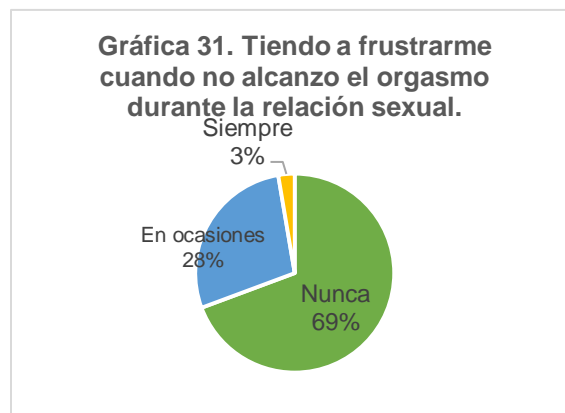
(Fuente: Elaboración propia)

Para el caso de los sentimientos se encuentra que el 77% nunca ha tenido miedo, asco o enojo durante el acto sexual, mientras que el 2% siempre lo tiene y el 21% en ocasiones; cabe destacar que ninguna de ellas pensó completamente (Siempre 0%) dicha afirmación (Ver gráfica 28). Esto quiere decir, que sigue existiendo aversión por parte de las mujeres a la intimidad. Además, el 4% siente culpa al haber tenido relaciones sexuales, mientras que el 21% en ocasiones lo siente y el 75% no se siente culpable por hacerlo (Ver gráfica 29). En este caso específico de la disforia poscoital o culpa, se puede inferir que la sexualidad sigue generando en las mujeres sentimientos negativos, ya que tienen alguna percepción negativa con respecto al sexo, por la educación sexual que han tenido en casa, o por traumas en el pasado; estos mismos mandatos de género que dictaminan que las mujeres no deben ejercer su sexualidad porque ellas no son proclives al placer,

delimitándolas a la pasividad y reproducción (Guarín-Serrano et al., 2017). Según estos mandatos de género, las mujeres han estado restringidas a presentar el mismo grado de deseo y/o necesidad sexual que a los hombres, por lo que genera que sean relegadas a un papel secundario de objeto y sumisión.

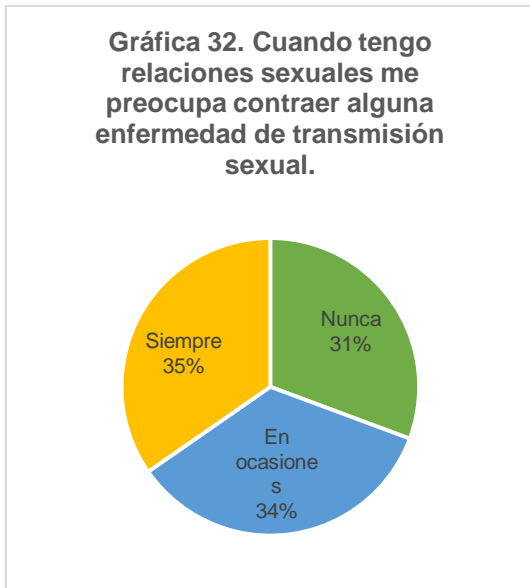


(Fuente: Elaboración propia)

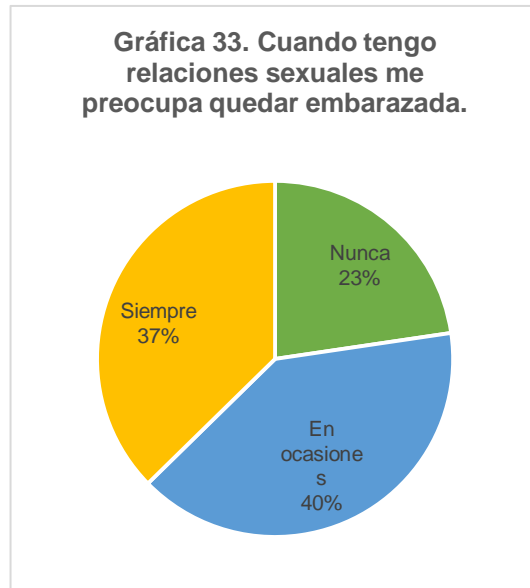


(Fuente: Elaboración propia)

Para las preocupaciones de ETS, el 31% manifiesta Nunca tenerlas, el 34% en ocasiones y el 35% siempre las tiene (Ver gráfica 32). Por otro lado, la preocupación de una maternidad no planificada aparece siempre en el 37%, en ocasiones con el 40% y Nunca con el 23% (Ver gráfica 33). Para el caso de los métodos anticonceptivos, el 11% manifiesta que son esenciales para tener relaciones sexuales, mientras que el 81% no los considera elementales (Ver gráfica 34). Estos resultados indican que gran parte de las mujeres cuando tienen relaciones íntimas se encuentran liberadas parcialmente, sin embargo, no se encuentran conscientes de las conductas de riesgo que se encuentran cometiendo, como lo son la probabilidad de contraer una ETS o un embarazo no planificado.



(Fuente: Elaboración propia)

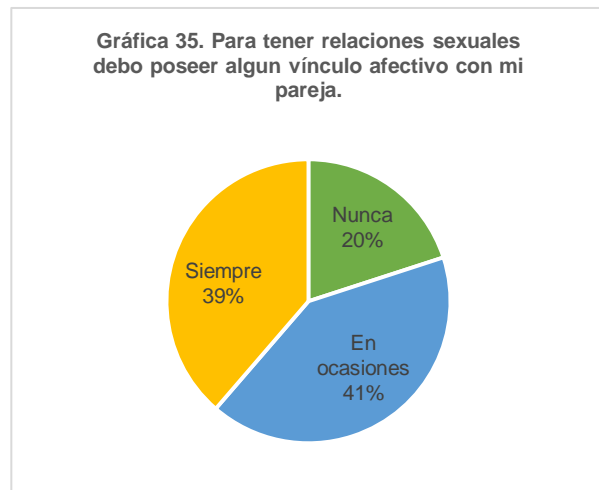


(Fuente: Elaboración propia)

Asimismo, para tener relaciones sexuales, las mujeres siempre (39%) deben tener un vínculo afectivo, en ocasiones manifiestan el 41% y Nunca el 20% (Ver gráfica 35). Ahora bien, estos resultados analizados desde la perspectiva de género nos indican que las mujeres siguen presentando el estigma de tener un sentimiento amoroso para tener sexo para lograr conectar a otro nivel y esto implica que aún no se encuentran liberadas de los mandatos de género que involucran “pertenece” y que te “pertenezca” un individuo.



(Fuente: Elaboración propia)

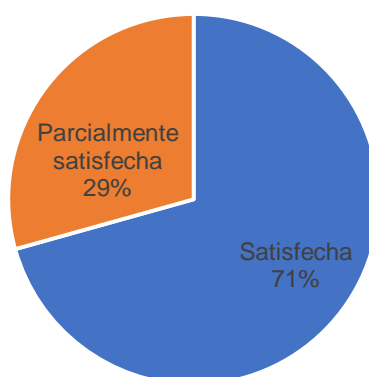


(Fuente: Elaboración propia)

Se analizó el instrumento para determinar el tipo de sexualidad que llevan a cabo las mujeres en la dimensión de Pareja y se encontró que el 71% lleva a cabo una sexualidad satisfecha y el 21% parcialmente satisfecha. Cabe destacar que no se encontraron mujeres que vivan su sexualidad de manera insatisfecha (ver graf 36). Esto quiere decir que 7 de cada 10 mujeres vive plenamente su sexualidad en pareja, involucrando prácticas sexuales placenteras, mientras que 3 de cada 10 presenta una vida sexual insatisfactoria, con problemas de comunicación y afectividad sexual. Es importante señalar que la insatisfacción sexual en pareja trae como consecuencia depresión, estrés, ansiedad en las personas (AMSSAC, 2016).

Ahora bien, desde la perspectiva de género, se puede determinar que las mujeres han avanzado en la satisfacción y goce de su sexualidad con los resultados anteriormente descritos, sin embargo, sigue habiendo –aunque baja prevalencia– mujeres que no gozan de ella por múltiples factores que tienen que ver con la desigualdad sexual que se encuentra intrínseco en el sistema patriarcal que busca la supremacía y dominancia hacia las mujeres, fomentando la construcción de relaciones desequilibradas y la dificultad para la construcción de una verdadera autonomía personal.

**Graf. 36. Tipo de sexualidad que llevan a cabo las mujeres con su pareja.**

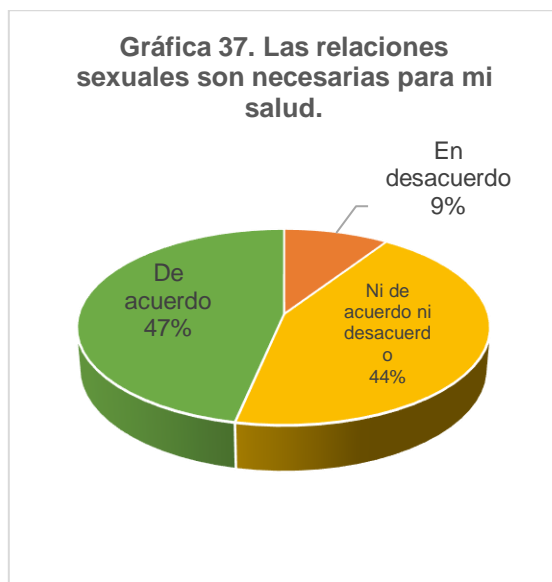


(Fuente: Elaboración propia)

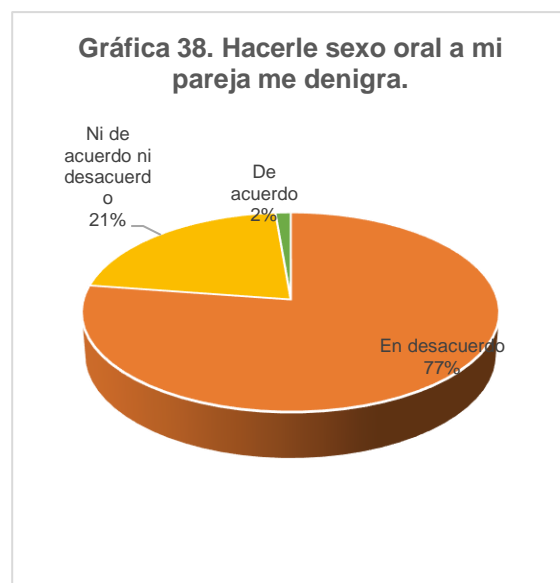
#### D. Cuarto apartado: Creencias respecto a la sexualidad

Para determinar la consistencia interna del presente apartado, se obtuvo el *Alpha de Cronbach* ( $\alpha=0.820$ ), el cual reportó una fiabilidad “muy buena”. Además, para determinar la validez y verificar que el instrumento mide lo que busca medir, se empleó el KMO (0.842) y la prueba de Bartlett (0.000) con los resultados se pudo determinar que tiene una “alta” confiabilidad.

Para el caso del sistema de creencias, se encontró que el 47% de las mujeres considera la actividad sexual indispensable para su salud, el 9% no lo ve así, y el 44% es imparcial al respecto (Ver gráfica 37). Asimismo, el 2% piensa que hacerle sexo oral a su pareja las denigra, mientras que el 77% no lo ve así y el 21% se encuentra imparcial al respecto (Ver gráfica 38). Esto quiere decir que 1 de cada 10 mujeres no considera a la sexualidad como elemento de la salud integral, así como 2 de cada 10 presentan resistencias a la idea de hacerle sexo oral su pareja por cualquier estigma social que se le haya configurado en casa o en la escuela, siendo considerado como sucio, puesto que se genera por los estereotipos sexuales sexistas, que lo dictaminan como sucio, lascivo y bajo (González Labrador et al., 2002).



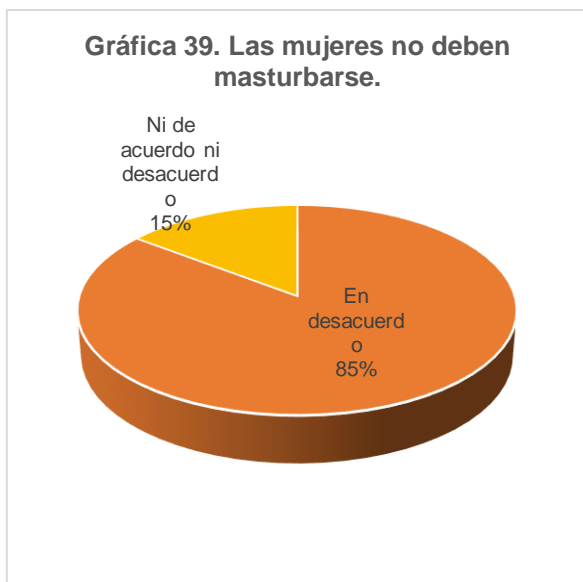
(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)



Por otro lado, el 85% de las mujeres considera que deben masturbarse, mientras que el 15% está imparcial (esto quiere decir que les genera conflicto que las mujeres se masturben, pero aún no tienen la libertad de decirlo de manera consciente); cabe destacar que ninguna de ellas pensó completamente dicha afirmación (Ver gráfica 39). Por otro lado, el prejuicio de suponer que las personas que ven pornografía son enfermas sexuales prevalece en el 4% de las mujeres, mientras que el efecto “imparcial” tiene el 39% y el 57% está en desacuerdo con dicha afirmación (Ver gráfica 40). Recordemos que el juicio imparcial tiene una doble interpretación, es decir, lo opinan, pero no lo verbalizan y es que, la masturbación femenina sigue siendo una tarea pendiente que promover como ejercicio del derecho a la sexualidad libre y responsable, ya que como lo refiere Havelock Ellis (1905) es primordial para el desarrollo de la sexualidad humana, siendo uno de los precursores de la liberación sexual femenina, quien considera que la sensibilidad erótica en la mujer es más difusa que en la sexualidad masculina, y es que “se ha discriminado, culpado y violentado a las mujeres que ejercen la masturbación como forma de sexualidad libre, puesto que se considera una conducta inaceptable e inmoral, desviando los patrones normativos del comportamiento sexual tanto en mujeres como en hombres, sin embargo, en estos últimos se guarda mayor aceptación moral y social” (Guarín-Serrano et al., 2017: 66) puesto que los hombres tienen la permisividad social para vivir su sexualidad de manera libre y sin represiones.



(Fuente: Elaboración propia)

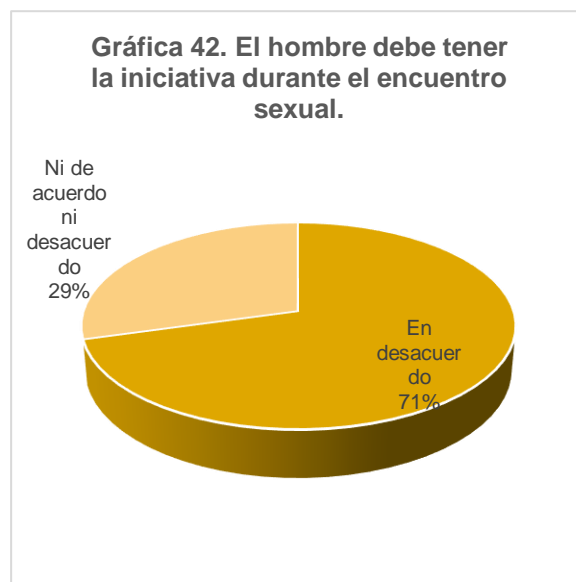


(Fuente: Elaboración propia)

La creencia de que el orgasmo solo se consigue a través de la penetración no prevalece en las mujeres, sin embargo, el 12% se encuentra imparcial, dejando ver que tienen ese tipo de pensamientos, pero no los exterioriza; cabe destacar que ninguna de ellas pensó completamente dicha afirmación (Ver gráfica 41). Asimismo, (ver gráfica 42) el 71% creen que los hombres no deben tener la iniciativa en el encuentro sexual, mientras que el 29% está en un punto de opinión medio (ni acuerdo ni desacuerdo). Cabe destacar que ninguna de ellas pensó completamente dicha afirmación. El 86% de las mujeres está en desacuerdo con la idea de que la mujer debe estar disponible para las necesidades del hombre y el 15% es imparcial al respecto; cabe destacar que ninguna de ellas pensó completamente dicha afirmación (Ver gráfica 43). En este punto es interesante resaltar que, con los resultados anteriores, se puede observar que las mujeres encuestadas han trascendido los mandatos de género que involucran que los hombres son los obligados a tomar la iniciativa y decisión respecto al acto sexual, además de que ellas visualizan más allá de la penetración el acto sexual, permitiendo observar que ya tienen consciente la igualdad de género durante las relaciones coitales. Esto permite que disminuya la carga socioafectiva del hombre para la satisfacción del acto sexual en su pareja y para las mujeres la liberación de los estereotipos de pasividad y sometimiento a las necesidades y expectativas del varón.

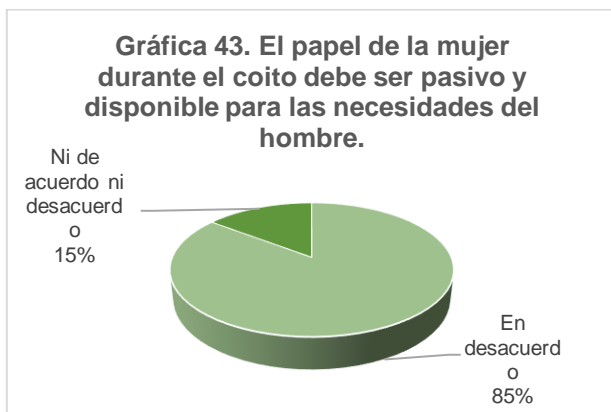


(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

Para el caso del pensamiento que indica que el hombre debe ser el experimentado durante el sexo, el 87% refirió estar en desacuerdo, mientras que el 1% estuvo de acuerdo y el 12% imparcial (Ver gráfica 44). Al igual que en los resultados anteriores, se observa que las mujeres rompen los mandatos de género y le eliminan el poder al hombre para ser el dotado de conocimiento y experiencia sobre el sexo.



(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

La creencia de que las mujeres no deben sugerir o dirigir un acto sexual tiene el 91% de desacuerdo, mientras que el 9% es imparcial. Cabe destacar que ninguna de ellas pensó completamente dicha afirmación (Ver gráfica 45). Así como la

intensidad femenina durante el sexo es apoyada con el 93% y el 7% imparcial (Ver gráfica 46). Esto nos indica que las mujeres ya se encuentran en igualdad de géneros en los que liberan sus decisiones al tomar la iniciativa y hasta dirigir el acto sexual a placer de sus propias necesidades.

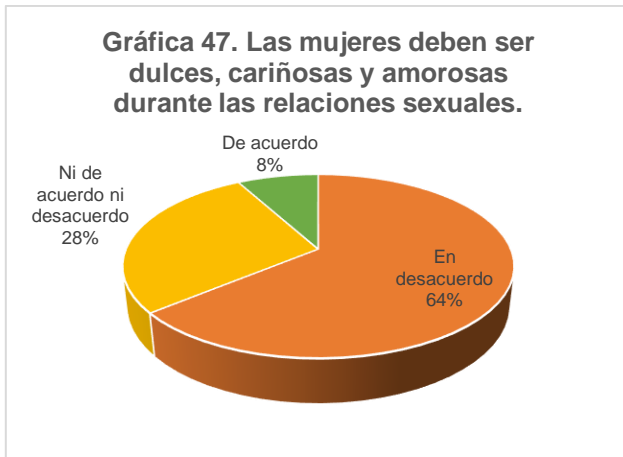


(Fuente: Elaboración propia)

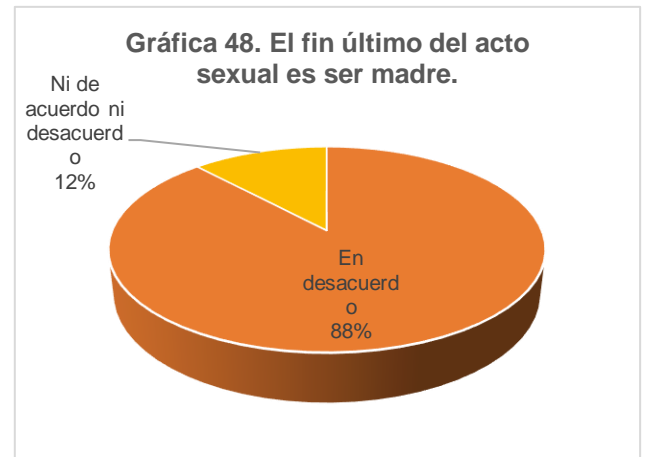


(Fuente: Elaboración propia)

La creencia de que las mujeres deben ser dulces, cariñosas y amorosas durante las relaciones sexuales está apoyada con el 8%, mientras que el 64% se encuentra en desacuerdo con dicha afirmación y el 28% es imparcial (Ver gráfica 47). Por otro lado, se encontró que el 88% de las mujeres está en desacuerdo con la idea del fin último del acto sexual es la maternidad. Mientras que el 12% es imparcial (Ver gráfica 48). Y es que la socialización de género ha enviado información acerca de una sexualidad patriarcal en el que los roles y estereotipos juegan un papel trascendental para dictaminar que las mujeres están asociadas con el amor y abnegación, basada en mandatos e ideas erróneas acerca de las relaciones sexuales, los cuales se han deconstruido en los presentes resultados.



(Fuente: Elaboración propia)



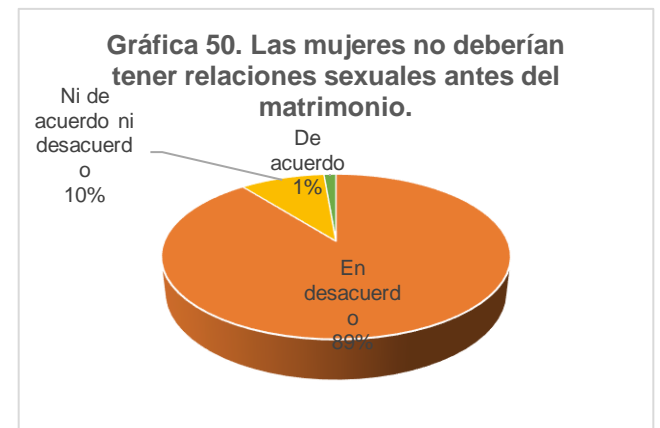
(Fuente: Elaboración propia)

Por último, para el aspecto de valores, el 95% está en desacuerdo en que la mujer pierde su valor por tener frecuencia en sus relaciones sexuales, mientras que el 5% está imparcial y es interesante resaltar que ninguna mujer refirió estar de acuerdo (Ver gráfica 49), puesto que la denominación de putas, ninfómanas, salidas, “busconas” o “calentonas”, no determina la calidad de su persona.

Para el caso de las creencias en la que la mujer no debería tener relaciones sexuales antes del matrimonio, el 89% está en desacuerdo, mientras que el 10% es imparcial y solo el 1% está de acuerdo con ello (ver gráfica 50). En el caso de la consideración del matrimonio, se puede observar que este aspecto de control en la mujer por la hegemonía masculina implicada en el sistema patriarcal ya no es aplicable para ellas.

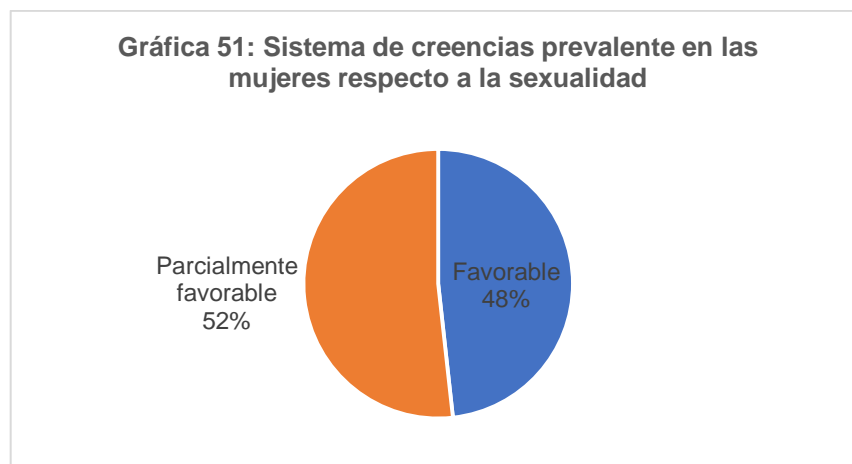


(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

Se analizó el instrumento para determinar el sistema de creencias respecto a la sexualidad que prevalece en las mujeres. Se encontró que el 48% presenta un sistema de creencias favorable, que se puede catalogar como progresista, es decir, de ideas y actitudes avanzadas, con el que no prevalecen prejuicios negativos hacia las mujeres, mientras que el 52% lo presenta parcialmente favorable, incluyendo ciertos prejuicios hacia el hombre y la mujer en el ejercicio de su sexualidad. Cabe destacar que no se encontraron mujeres con un sistema de creencias completamente desfavorable o retrógrado (ver gráfica 51). Esto indica que “las normas, las creencias, las costumbres y las acciones, así como las relaciones basadas en la desigualdad de género son espacios de construcción de poderes de desarrollo tanto para los hombres como para las mujeres, por lo que es imperante aclarar que la población estudiada ha avanzado en la emancipación sexual de las mujeres, creando oportunidades y alternativas para el ejercicio de la sexualidad libre y responsable.

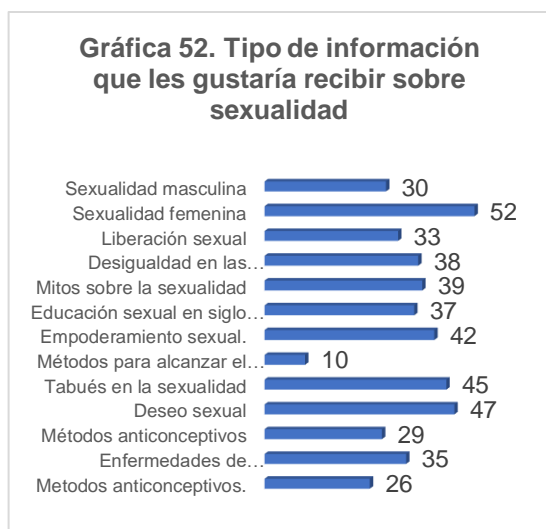


(Fuente: Elaboración propia)

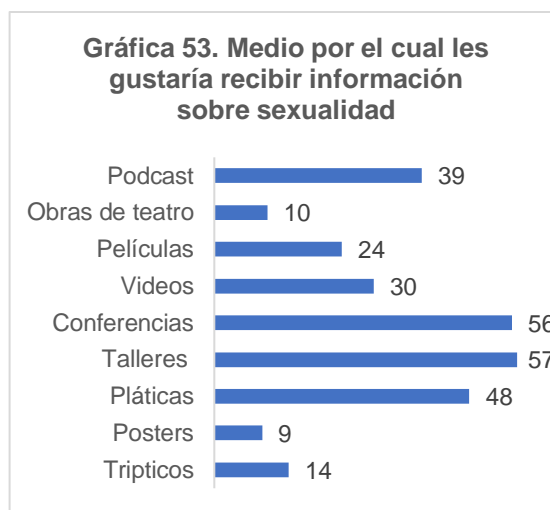
#### **E. Quinto apartado: Necesidades en materia de sexualidad**

Las respuestas respecto a la información que desean recibir está enfocada a la sexualidad femenina, el deseo sexual seguido de los tabúes en la sexualidad y el empoderamiento sexual, mitos sobre la sexualidad y desigualdad en las relaciones sexuales (ver gráfica 52). Por otro lado, los medios por los que quieren recibir la

información están enfocados en talleres, conferencias, pláticas y podcast (Ver gráfica 53).



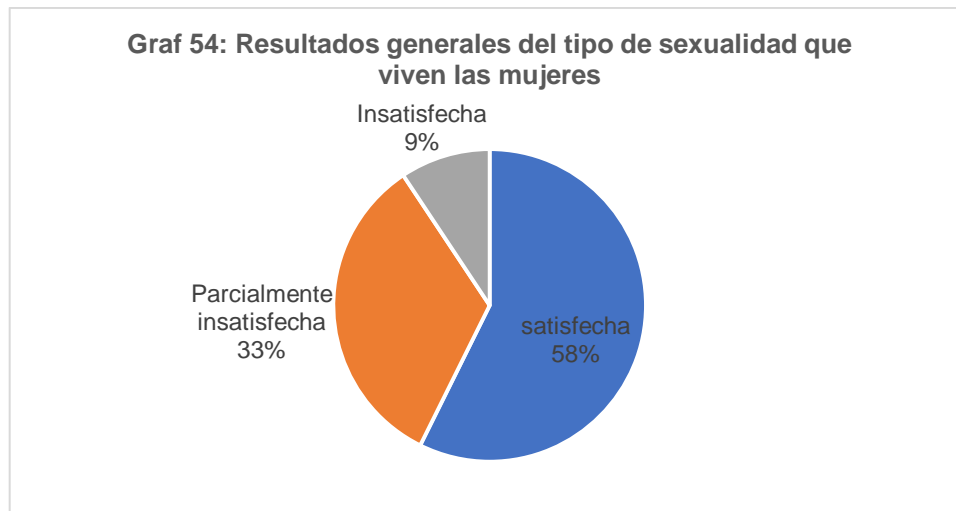
(Fuente: Elaboración propia)



(Fuente: Elaboración propia)

## F. Resultados globales de la sexualidad femenina

Para la interpretación general, se puede decir que las mujeres que participaron en la presente encuesta (ver gráfica 54) tuvieron el 56% una sexualidad femenina satisfecha, esto quiere decir que la mayoría presentan libertad y responsabilidad en el ejercicio de su sexualidad, ya que están conscientes de sus necesidades y deseos sexuales, de las consecuencias de las conductas de riesgo y el uso de los métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 33% presenta parcialmente satisfecha su sexualidad, lo que indica la prevalencia de prejuicios que le impiden vivir la sexualidad en su totalidad, además de que, el 9% es insatisfecha, lo que muestra que presentan ciertos conflictos individuales y de pareja que les impiden el goce pleno de su sexualidad y la mayoría de estas insatisfacciones son consecuencia del sistema patriarcal en el que viven, el cual oprime y controla a las mujeres para obligarlas a vivir o ejercer su sexualidad de acuerdo a los mandatos de género que estipulan básicamente que deben estar sometidas a los deseos y necesidades del proveedor: el hombre.

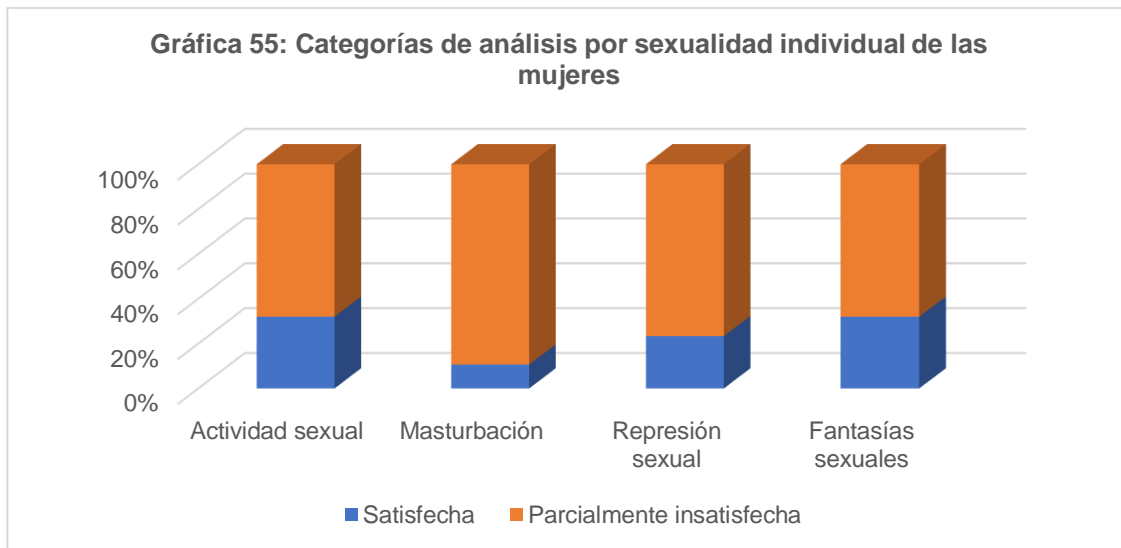


(Fuente: Elaboración propia)

### **G. Análisis de Resultados: Categorías globales de sexualidad**

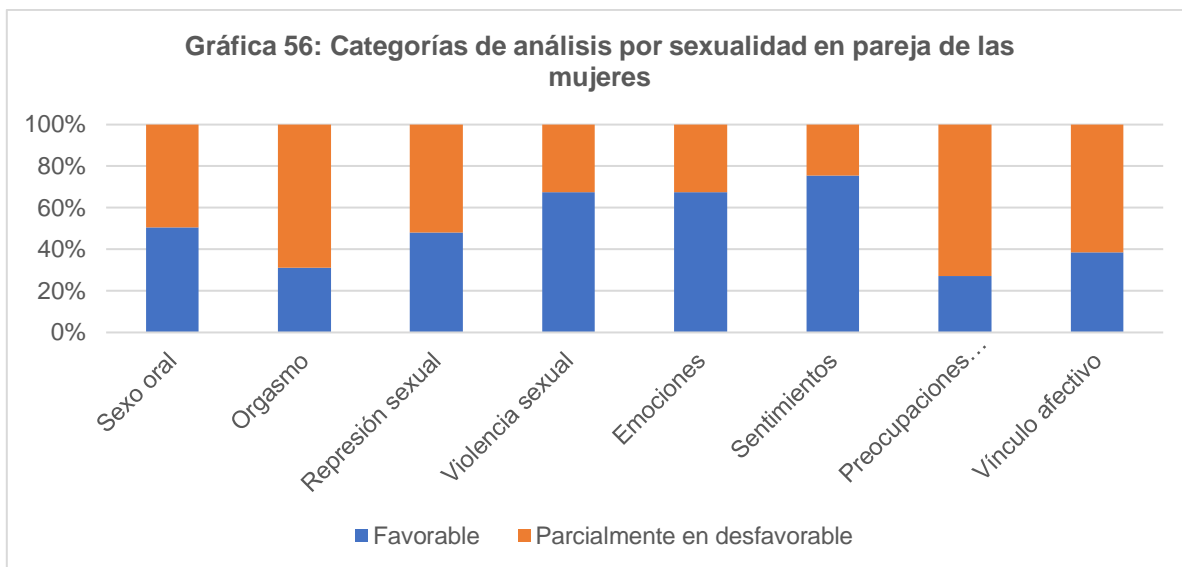
Una vez analizados cada uno de los reactivos que integran a la Encuesta de sexualidad de las mujeres, se procedió a procesar la información por las categorías predeterminadas en el estudio (ver tabla 5). En las cuales se determinó para el caso de la sexualidad de manera individual, presentan mayor prevalencia de insatisfacción sexual, como lo es el rechazo a la Auto-erotización a través de mirar pornografía o práctica de masturbación. Y para la dimensión de Represión sexual, son indicadores los conflictos en la comunicación de su sexualidad, resistencias a mirar su cuerpo y liberación o permisión de fantasías sexuales (ver gráfica 55). Esto indica que los conflictos internos que presentan las mujeres es producto de estigmas de género que son meramente construcciones sociales a favor de los hombres y en desventaja de las mujeres.





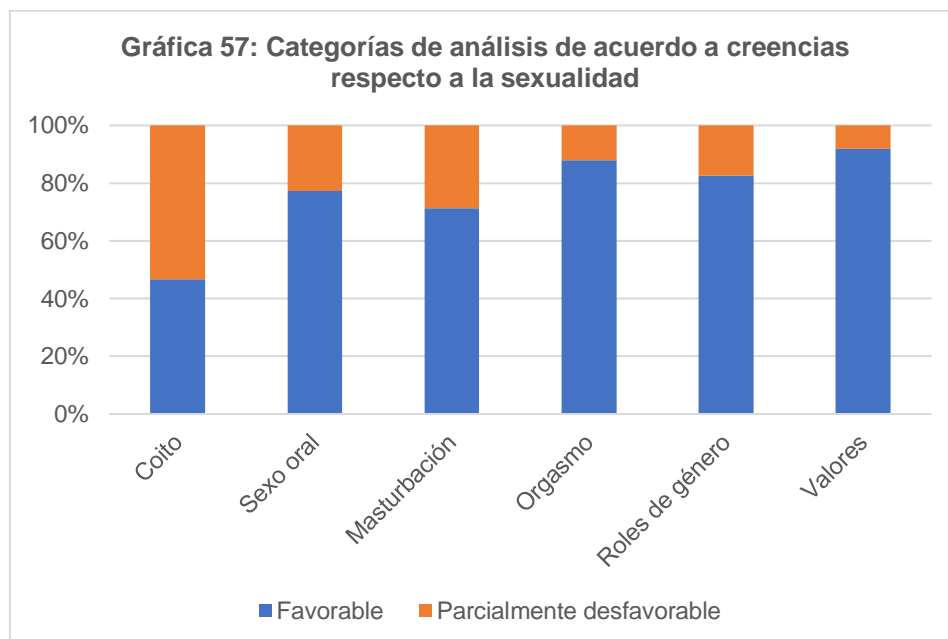
(Fuente: Elaboración propia)

Para la sexualidad que se vive en parejas, las mujeres no presentaron mayores índices de sentimientos o emociones negativas durante y después el coito, así como de violencia sexual (bajos índices). Sin embargo, los focos rojos de la sexualidad con la pareja se encontraron en la prevalencia de preocupaciones durante el coito, dificultades para alcanzar el orgasmo y necesidad de vínculo afectivo para tener relaciones íntimas (Ver gráfica 56). Esto involucra que, las relaciones entre hombres y mujeres han cambiado en diversos aspectos, sin embargo, en las mujeres se puede observar que ha incrementado la libre expresión de la sexualidad, la autonomía y el empoderamiento de su deseo (Tobón, Vega y Cuervo, 2012), empero siguen prevaleciendo malestares durante el ejercicio de su sexualidad, que tienen origen en los “roles de género que han sido construidos durante los procesos de socialización primaria y secundaria, y que se convierten, gracias a la costumbre social y a las presiones psíquicas, en características individuales propias, que se replican de manera colectiva y dan forma a los estereotipos de género” (Tobón et al., 2012: 62), los cuales dictaminan que las mujeres son seres frágiles, dependientes emocionalmente, sensibles, emotivas, sometidas, pasivas y con impulso sexual débil, entre otros (Castro, 2004), generando dificultades y limitaciones en la comprensión de su rol, por lo que es trascendental enfocar la atención a estos malestares para mejorar el desarrollo pleno de su sexualidad.



(Fuente: Elaboración propia)

Por último, respecto a las creencias que las mujeres tienen respecto a la sexualidad, se encontró que la perspectiva que tienen las mujeres psicólogas heterosexuales es progresista, esto quiere decir, que han avanzado ideológicamente en la perpetración prejuicios de género, empero aún hay un camino por recorrer en el reconocimiento de la sexualidad como parte integral de su salud.



(Fuente: Elaboración propia)

### **a. Resultados de la Asociación de variables**

En el presente diagnóstico se realizó un cruce de variables, para identificar la posible asociación que se encuentre en cada uno de los elementos analizados. Por lo tanto, se debe informar que se corrió una Chi cuadrada para identificar si existe asociación entre la sexualidad individual, en pareja y sistema de creencias y: i) el semestre en el que se encuentran estudiando las participantes; ii) la edad inicial sexual; iii) experiencia sexual y; iv) frecuencia de relaciones sexuales. A continuación, se desprenden las tablas que resultaron significativas para cada asociación.

### **b. Análisis por semestre en curso de Sexualidad Individual**

Al analizar la asociación entre el semestre que cursan las mujeres y las actividades de sexualidad individual, únicamente se encontró que la actividad sexual en las mujeres va incrementando con el avance académico. Esto puede deberse a varios factores, por ejemplo a mayor exposición académica, mayor conocimiento tienen sobre la sexualidad e incrementa la tensión sexual, es decir, a mayor escolaridad, mayor es la tensión sexual representada en las jóvenes psicólogas. Por otro lado, los programas de estudio en Psicología sobre sexualidad se encuentran en los semestres más avanzados, dándoles más herramientas para promoverles a explorar su sexualidad (Taller de Enfermedades de transmisión sexual y Taller de Intervención psicosexual).

### **c. Análisis por semestre en curso de Sexualidad en pareja**

Al analizar la asociación entre el semestre que cursan las mujeres y las actividades de sexualidad en pareja, se encontró que mientras más van avanzando en la carrera –más semestres cursados– van perdiendo la angustia de que las vean desnudas o también sentir vergüenza por excitarse o hacer alguna acción incontrolable durante el sexo o incluso a frustrarse cuando no alcanzan el clímax. Esto mismo sucede por las inferencias que se mencionaron anteriormente, aunque también se pueden incluir que las psicólogas en formación, mientras más va pasando el tiempo, van

perdiendo el temor o los prejuicios sociales porque desarrollan mayor fortaleza yoica (permite al sujeto un equilibrio óptimo entre su propia realidad y otras realidades) debido al cúmulo de teorías y modelos psicológicos, que promueven en la carrera para la autonomía del pensamiento, así como mayor la adquisición de mayor experiencia sexual durante ese lapso de tiempo.

#### **d. Análisis por semestre en curso del sistema de creencias**

Al analizar la relación entre el semestre que cursan las mujeres y el sistema de creencias respecto a la sexualidad, no se encontró alguna asociación. Esto indica que lo único que evoluciona durante su desarrollo académico son las acciones y experiencias sexuales, mientras que su ideología respecto a la sexualidad no cambia trascendentalmente mientras avanzan en su formación profesional.

#### **e. Análisis por edad inicial sexual de Sexualidad Individual**

Al analizar la asociación entre la edad en que inician su experiencia sexual y el tipo de actividad sexual individual, se encontró que: las mujeres que inician su vida sexual a los 16 años, tienden a ser mayormente activas sexualmente, mientras que las de 19 años poseen aún la libido –son activas sexualmente—pero esporádicamente. “El inicio temprano o tardío de la actividad sexual y reproductiva tiene efectos de corto, mediano o largo plazo sobre la vida de una persona” (Welti, 2005: 45), por lo que en los presentes resultados, esto indica que mientras más temprano comienzan su vida sexual más se activa su desarrollo sexual y puede involucrar la adquisición de mayor experiencia en su desarrollo sexual. Por ejemplo, se encontró que para el caso de la comunicación de sus experiencias sexuales, las mujeres que inician su vida sexual a partir de los 17 años pueden tener una tendencia a manifestar más fácilmente sus experiencias sexuales o, por otro lado, para el caso de contener pensamientos o deseos sexuales, involucra que mientras más temprano inician su actividad sexual, menos aparecerá dicha condición mostrando entonces que el inicio temprano puede traer beneficios instrínsecos como el desarrollo de habilidades socioafectivas.

#### **f. Análisis por edad inicial sexual de Sexualidad en pareja**

Se encontró que las mujeres mientras más tarde inician su vida sexual, más complejo les es llegar al orgasmo y tienen a fingirlo durante el acto sexual. Asimismo, mientras más tarde inician menos presión tienen para tener relaciones sexuales. Ahora bien, mientras más temprano comienzan, más preocupaciones de quedar embarazadas prevalecen. Estos resultados reafirman lo mencionado anteriormente, en el que ahora las desventajas del inicio retardado a su sexualidad puede generar malestares individuales que a largo plazo pueden generar disfunciones sexuales como anorgasmias o Trastorno de excitación sexual femenina. Dicho retraso, en comparación con los hombres, se debe a la falta de libertad que tienen las mujeres para disfrutar de su sexualidad por los estigmas sociales que demandan en ella el hipercontrol y sumisión al deseo, placer o excitación que, en contraparte a los hombres, se presta a la desenvoltura y autonomía de su propia sexualidad.

#### **g. Análisis por edad inicial sexual del sistema de creencias en la Sexualidad**

Se encontró que el prejuicio de que las mujeres no deben ser intensas durante el sexo, este prevalece en aquellas que no han tenido parejas sexuales, además de que estas mismas mujeres piensan que el fin del acto sexual es la maternidad. Esto indica que aquellas mujeres que no han tenido vida sexual iniciada, tienden a presentar estereotipos de género muy marcados como la pasividad, tolerancia y sumisión, recayendo en el estereotipo de la “mujer” cuyo fin único es la reproducción. Lo antes expuesto permite vislumbrar que las mujeres no ejercen su sexualidad por prejuicios producto de una educación sexista que determina los papeles de cada hombre y mujer en sociedad.

#### **h. Análisis por experiencial sexual en la Sexualidad Individual**

Se observó que las mujeres que no tienen experiencia sexual, no se masturban, no les gusta mirar su cuerpo desnudo, no se permiten tener fantasías sexuales, nunca han cumplido una fantasía sexual y la mayoría de sus fantasías sexuales –cuando

se lo permiten— son más románticas y detallistas, además de que no les gusta escuchar o hablar sobre la sexualidad de las demás. En estos resultados, se puede observar claramente que las mujeres que no han iniciado su vida sexual se encuentran limitadas o incluso reprimidas (no desean, no comunican y no experimentan), y desconocen los beneficios de la práctica de su sexualidad, romantizándola a ideologías patriarcales en las que el hombre es el único que puede brindarles placer e incluso los únicos que pueden hacer realidad su propia intimidad. En resumen, es interesante analizar este específico resultado, porque se puede determinar que –aunque en menor prevalencia— siguen existiendo mujeres que romantizan las relaciones coitales, esperando que el hombre sea el proveedor de dicho placer, que en ciencia cierta, ni siquiera conocen, puesto que nunca lo han experimentado.

#### **i. Análisis por experiencial sexual en Sexualidad en pareja**

Se encontró que, las mujeres han llegado a fingir un orgasmo y presentan alguna preocupación por contraer alguna enfermedad de transmisión sexual o incluso embarazarse. Mientras que, al estar expuestas a su sexualidad, realizan peticiones personales a su pareja, sin embargo, desarrollan más vínculos afectivos hacia su pareja.

#### **j. Análisis por experiencia sexual del sistema de creencias en la Sexualidad**

Las mujeres que tienen experiencia sexual presentan menos prejuicios, ya que consideran que el orgasmo no solo se consigue a través de la penetración; el acto sexual puede ser dirigido por ambos géneros, que deben ser intensas en el acto sexual, además de considerar que el acto sexual no debe llevar únicamente a la maternidad, o que si ejerce su vida sexual de forma plena es independiente del valor moral o incluso casarse para tener relaciones. Esto quiere decir que mientras no estén expuestas a su sexualidad, desarrollarán prejuicios al respecto.

### **k. Análisis por frecuencia de relaciones sexuales en Sexualidad Individual**

Las mujeres que son activas sexualmente tienden a tener más parejas sexuales y tienden a cumplir sus fantasías sexuales, dejando claro que las mujeres con actividad sexual se encuentran transformadas, dejando claro un rol más libre y autónomo, de mayor poder de decisión y con mayor posibilidad de movimiento.

### **l. Análisis por frecuencia de relaciones sexuales en Sexualidad en pareja**

Las mujeres que tienen mayor frecuencia de relaciones sexuales --al mes-- mayormente alcanzan el orgasmo durante el coito, realizan peticiones sexuales a sus parejas, pierden el miedo, asco o enojo durante el acto sexual y desaparece la culpa tras haberlas tenido.

### **m. Análisis por frecuencia de relaciones sexuales del sistema de creencias**

Se analizó que mientras más parejas sexuales tengan las mujeres, menos prejuicios desarrollarán sobre el sexo oral y los valores morales. Esto infiere que, si la mujer es mayor expuesta a las relaciones coitales, mayor apertura de mente y mayor libertad y autonomía en su identidad, dejando entrevisto los beneficios de la práctica de una sexualidad integral, libre y responsable.

## **5.5. Conclusiones del Diagnóstico Específico Cuantitativo**

Por lo tanto, se pueden hacer las siguientes inferencias basadas en los resultados por categoría y dimensión individual (ver tabla 8) o en pareja (ver tabla 9), así como las creencias respecto a la sexualidad (ver tabla 12):

**Tabla 12**  
**Resultados organizados por categorías de análisis de la sexualidad personal.**

<b>Categoría</b>	<b>Resultados</b>
Actividad sexual	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 de cada 5 mujeres no son activas sexualmente.</li></ul>
Masturbación	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 de cada 10 mujeres nunca se ha masturbado</li><li>• 4 de cada 10 mujeres nunca ha disfrutado al ver pornografía.</li></ul>

Represión sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 de cada 10 mujeres no les gusta hablar de experiencias sexuales.</li> <li>• 6 de cada 10 mujeres contienen o reprimen sus deseos sexuales.</li> <li>• 7 de cada 10 mujeres tienen resistencias para mirar su cuerpo.</li> </ul>
Fantasías sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 de cada 10 mujeres reprime sus fantasías sexuales.</li> <li>• 3 de cada 10 mujeres nunca han cumplido una fantasía sexual.</li> <li>• 1 de cada 10 mujeres rechaza la idea de romantizar sus fantasías sexuales.</li> <li>• 1 de cada 10 las tiene violentas y dominantes.</li> </ul>

(Fuente: elaboración propia)

**Tabla 13**  
**Resultados organizados por categorías de análisis de la sexualidad en pareja**

<b>Categoría</b>	<b>Resultados</b>
Sexo oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 de cada 2 mujeres siente vergüenza cuando le practican sexo oral.</li> </ul>
Orgasmo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 de cada 10 mujeres presenta problemas para lograr el orgasmo.</li> <li>• 1 de cada 2 mujeres ha fingido un orgasmo.</li> <li>• 1 de cada 2 mujeres da por terminado el acto sexual después de alcanzar su orgasmo.</li> </ul>
Represión sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 de cada 2 mujeres tiene problemas para comunicarle las peticiones sexuales a su pareja.</li> </ul>
Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 de cada 10 mujeres le dan gusto a su pareja sobre sus propios deseos en la cama.</li> <li>• 3 de cada 10 mujeres han sido presionadas para tener relaciones sexuales.</li> </ul>
Emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 de cada 2 mujeres siente angustia al pensar que la vean desnuda durante las relaciones coitales.</li> <li>• 1 de cada 5 ha presentado miedo, enojo o asco durante el acto sexual</li> </ul>
Sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 de 4 mujeres siente culpa después del acto sexual.</li> <li>• 1 de cada 10 mujeres siente vergüenza al perder el control durante el sexo como gemir o gritar.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 de cada 10 mujeres se ha frustrado al no alcanzar el orgasmo</li> </ul>
Preocupaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 de cada 10 mujeres no esta consciente de las ETS durante el coito.</li> <li>• 1 de cada 5 no se preocupa por quedar embarazada.</li> <li>• 1 de cada 5 mujeres considera que los métodos de protección/ anticonceptivos no son indispensables para tener relaciones sexuales</li> </ul>
Vínculo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 de cada 10 mujeres deben poseer algún vínculo afectivo con su pareja para tener coito.</li> </ul>

(Fuente: elaboración propia)



**Tabla 14**  
**Resultados organizados por categorías de análisis respecto a la sexualidad**

Coito	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 de cada 4 considera que las relaciones sexuales son necesarias para su salud.</li> </ul>
Sexo oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 de cada 10 rechazan el prejuicio de que sexo oral a sus parejas les denigra.</li> </ul>
Masturbación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 de cada 10 mujeres están de acuerdo en que las mujeres se masturben.</li> <li>• 1 de cada 2 mujeres no juzga negativamente a las personas que miran pornografía.</li> </ul>
Orgasmo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 de cada 10 mujeres considera que el orgasmo no solo se alcanza con la penetración</li> </ul>
Roles de género	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 de cada 10 mujeres consideran que el hombre no siempre debe ser el que toma la iniciativa sexual.</li> <li>• 8 de cada 10 mujeres rechaza la idea que la mujer este disponible a las necesidades del hombre.</li> <li>• 8 de cada 10 mujeres considera que el hombre no siempre debe ser el experimentado en la cama.</li> <li>• 9 de cada 10 mujeres están a favor de que dirijan o sugieran un encuentro sexual.</li> <li>• 9 de cada 10 mujeres considera que está permitido ser intensas durante las relaciones sexuales.</li> <li>• 6 de cada 10 mujeres se niegan a la idea de la dulzura y romaticismo durante el coito.</li> <li>• 8 de cada 10 mujeres está en contra de la idea sobre la maternidad obligatoria después del coito.</li> </ul>
Valores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 9 de cada 10 mujeres deslinda el valor moral con la cantidad de sexo en una mujer.</li> <li>• 9 de cada 10 mujeres considera que no se debe de casar para tener acceso a relaciones coitales.</li> <li>• 1 de cada 2 mujeres presenta creencias favorables o progresistas respecto a la sexualidad</li> <li>• 4 de cada 10 mujeres tiene problemas de sexualidad individual o en pareja.</li> </ul>

(Fuente: elaboración propia)

Después de haber analizado cada elemento de la encuesta, se concluye de manera global lo siguiente: Las mujeres han iniciado su vida sexual durante los estudios de licenciatura e inician su actividad sexual con parejas que tengan vínculo afectivo con ellas. Asimismo, la frecuencia mensual de relaciones sexuales es en promedio de dos veces, siendo insuficiente para satisfacer las necesidades primordiales sexuales y la mayoría de las mujeres no exploran su sexualidad individual, evitando actividades relativas a la masturbación y visualización de pornografía, lo cual es un efecto de represión sexual que se ve reflejado en controlar pensamientos y fantasías sexuales o simplemente mirar su cuerpo desnudo como

forma de autoaceptación sexual, además tienden a tener resistencias para hablar de sexualidad con las demás personas.

Se encontró que gran proporción de las mujeres no se permite tener fantasías sexuales y menos cumplirlas. Además, presentan resistencias para explorar y vivenciar el placer de su cuerpo a través de la masturbación, además de tener diversos indicadores de represión sexual.

La sexualidad individual de las mujeres tiende a ser parcialmente desfavorable, lo que indica que se debe promover la exploración de su cuerpo a través de técnicas que le permitan vivir el erotismo, placer y clímax sexual.

Para el caso de la sexualidad en pareja, algunas mujeres sienten vergüenza al practicarles sexo oral, siendo un indicador de falta de liberación sexual y la mayoría de las mujeres durante el acto sexual no logra llegar al clímax u orgasmo, detonando fingirlo para satisfacer a su pareja. Asimismo, las mujeres evitan situaciones de presión social para tener relaciones íntimas, sentimientos y emociones negativas respecto al coito.

Por otro lado, la mayoría de las mujeres tiene presente el probable contagio de ETS durante el acto sexual, así como de embarazarse y la importancia del uso de métodos de protección y/o anticonceptivos. Además, de que las mujeres buscan tener un vínculo afectivo con sus parejas para poder tener relaciones íntimas.

La sexualidad en pareja es más explorada que la individual, mostrando favorecedores resultados, sin embargo, cabe destacar que existen ciertos conflictos como la falta de orgasmo durante el acto sexual por parte de la mujer, la vergüenza al recibir sexo oral, problemas para comunicar sus peticiones sexuales o preocupaciones de las consecuencias del acto sexual (embarazo no planificado, ETS o la funcionalidad de métodos anticonceptivos) y necesidad de vínculo afectivo para el acto sexual.

Para el caso de los prejuicios y creencias respecto a la sexualidad, se encontró que las mujeres no están conscientes de la importancia de su sexualidad en la salud integral del ser humano.

Las mujeres están conscientes de la desigualdad entre géneros respecto a la sexualidad, por lo que se encuentran en contra de pensamientos sexistas como: el hombre debe llevar la batuta en el acto sexual, la mujer debe ser pasiva y direccionada a las necesidades de su pareja, la maternidad como fin de la sexualidad, la dulzura incrustada de las mujeres hacia los hombres. Sin embargo, siguen existiendo ciertos prejuicios negativos respecto al sexo y a la masturbación.

Las mujeres presentan la necesidad de conocer más acerca de sexualidad femenina, deseo sexual, tabúes sexuales y empoderamiento sexual, así como prefieren recibir dicha información a través de conferencias, talleres y podcast. Asimismo, las actividades sexuales van incrementando con el avance académico de la licenciatura, así como dejan a un lado sentimientos de vergüenza hacia su cuerpo o el mismo temor a la excitación sexual, ya que durante la carrera desarrollan mayor fortaleza yoica debido al cúmulo de teorías y modelos psicológicos que promueven en la formación de psicología para la autonomía del pensamiento.

Se encontró que las mujeres que comienzan la actividad sexual a los 16 o 17 años, tienden a ser mayormente activas, así como decaen ligeramente en prejuicios de género, mientras que las que comienzan a mayor edad, desarrollan menos actividad sexual, prevalecen conflictos para lograr el orgasmo y aumenta la prevalencia de prejuicios sexuales, ya que mientras más esperen para iniciar su vida sexual existirán mayores expectativas e información social que les genere prohibiciones simbólicas para impedir el goce pleno de la sexualidad femenina.

Los prejuicios sobre la sexualidad femenina se presentan mayormente en mujeres que no han comenzado su vida sexual y las mujeres que son activas

sexualmente tienden a tener más parejas sexuales y tienden a cumplir sus fantasías sexuales.

Las mujeres que tienen mayor frecuencia al mes de relaciones sexuales tienden a llegar más fácil al clímax u orgasmo, mientras que las que no frecuentan el acto sexual cotidianamente prevalecen problemáticas para alcanzarlo.

Las mujeres que están conscientes de la importancia de la sexualidad en su salud integral tienden a vivir de manera plena el orgasmo, permitiéndose tener y comunicar sus fantasías sexuales y tener presente las ETS y métodos anticonceptivos para el ejercicio de su sexualidad.

Las mujeres que piensan que el sexo oral a sus parejas las denigra, presentan indicadores de falta de comunicación, vergüenza al excitarse y prejuicios de género respecto a la sexualidad (las mujeres no deben mirar pornografía, masturbarse, deben ser madres...).

Una mujer que tiene la creencia del matrimonio obligatorio para el disfrute de la sexualidad en la mujer, o, la desvalorización del constante acto sexual, presenta problemas para alcanzar el orgasmo y tiene problemas de comunicación con su pareja, además de no tener frecuencia del acto sexual.

Las mujeres que consideran que el hombre debe ser el experimentado presentan dificultades para alcanzar el orgasmo y vergüenza / culpabilidad durante el coito, además de prejuicios de género respecto a la sexualidad.

## **CAPÍTULO 6: DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO CUALITATIVO**

Se realizó una valoración cualitativa con el objetivo de profundizar en la sexualidad femenina y en las desigualdades que sufren las jóvenes en el ejercicio de su sexualidad. Este empleó las mismas características de la población (mujeres heterosexuales, estudiantes de Psicología de la UAEMex).

### **6.1. Objetivo general**

Analizar las vivencias y prácticas sexuales que realizan las estudiantes heterosexuales de Psicología con la finalidad de identificar las desigualdades de género que viven durante el ejercicio de su sexualidad.

### **6.2. Objetivos específicos**

- A. Analizar las desigualdades de género que las jóvenes estudiantes de Psicología sufren respecto al ámbito sexual.
- B. Identificar las formas de violencia sexual que han sufrido a lo largo de su vida.
- C. Analizar los mandatos de género que perpetran hombres y mujeres en el ejercicio de su sexualidad.
- D. Identificar la percepción que tienen respecto a vivir su sexualidad individual y en pareja en comparación con los hombres.
- E. Analizar el impacto de las creencias religiosas y el uso de los métodos anticonceptivos y de protección.
- F. Identificar los temas de interés que permitan capacitar a las jóvenes en temas que aporten al ejercicio de una sexualidad libre y responsable.

#### **6.2.1. Categorías de análisis**

Las categorías de análisis se sustrajeron de los resultados cuantitativos con la finalidad de profundizar en aquellas respuestas que permitían comprender más la percepción y punto de vista de las mujeres durante el ejercicio de su sexualidad.

**Tabla 15**  
**Cuadro operativo de las categorías a considerar para el diagnóstico específico cualitativo**

Dimensión	Ítem
<b>1. Sexualidad</b>	1. ¿Qué piensas acerca de la sexualidad? 2. ¿Cómo vives tu sexualidad? 3. ¿Crees que disfrutas de tu sexualidad? ¿Por qué? 4. ¿Consideras que la sexualidad de un hombre se vive distinto a la de una mujer? ¿Por qué? 5. ¿Cómo crees que se deba expresar la sexualidad de una mujer? Y la del hombre 6. ¿Consideras que las mujeres son dueñas de sus propios cuerpos? ¿Por qué?* ¿Tú cómo te apropias de tu propio cuerpo? ¿Consideras que existe distinción entre la manera en que una mujer o un hombre se apropia de sus cuerpos? 7. Piensas que la sexualidad pertenece al ámbito privado de la pareja ¿Por qué?*\n           8. ¿Por cuáles motivos consideras que las mujeres comienzan su vida sexual a diferencia del hombre? 9 ¿Cuál ha sido tu experiencia sexual más grata? ¿Cuál ha sido tu experiencia sexual menos grata?
<b>2. Violencia sexual</b>	10. Has vivido alguna vez violencia sexual ¿Cómo fue?
<b>3. Vínculo afectivo</b>	11. Consideras que se debe tener un vínculo amoroso para disfrutar la sexualidad. ¿Crees que los hombres los necesitan?
<b>4. Roles y estereotipos de género</b>	12. Consideras que a las mujeres se les ha impuesto un rol fijo en las relaciones sexuales? ¿Por qué? ¿Cuál sería este?* ¿Cuál consideras que es el rol de los hombres en las relaciones sexuales? 13. ¿Cuáles son tus expectativas cuando tienes relaciones sexuales? ¿Y las del hombre? 14. Durante las relaciones sexuales ¿Cómo es el proceso? ¿quién dirige, te gusta tomar la iniciativa o dejas que él lo haga?*\n           15. ¿Cual actitudes consideras que debe tener tu pareja para tener una relación sexual satisfactoria.
<b>5. Orgasmo</b>	16. ¿Has fingido un orgasmo? ¿Cómo fue? ¿Por qué? 17. Cuando no alcanzas el orgasmo ¿platicas con tu pareja al respecto?*\n           si/no ¿Por qué?
<b>6. Comunicación sexual</b>	18. ¿Cómo es tu comunicación sexual en pareja? ¿Quién consideras que tiene mayor dificultad para comunicarse sobre temas sexuales: el hombre o la mujer? ¿Por qué?
<b>7. Masturbación y pornografía</b>	19. ¿Realizas prácticas de autoerotismo como la masturbación? ¿por qué? ¿Qué te provoca hacerlo? 20. ¿Qué piensas acerca de la pornografía? ¿La consumes? ¿Por qué? 21. ¿Qué piensas de las mujeres que miran pornografía o se masturban? ¿Qué piensas de los hombres que miran pronografía y se masturban?
<b>8. Prejuicios</b>	22. ¿Qué piensas de las mujeres que han tenido varias parejas sexuales? ¿Qué piensas de los hombres que han tenido varias parejas sexuales?
<b>9. Fantasías sexuales</b>	23. ¿Qué piensas de las fantasías sexuales en la mujer? ¿Crees que para una mujer sea más difícil cumplir sus fantasías sexuales en comparación con el hombre? ¿por qué? 24. ¿Has llevado a la práctica tus fantasías sexuales? ¿Qué te llevó a cumplirlas? O ¿Por qué no las has cumplido?*\n

<b>10. Religión y sexualidad</b>	25. ¿Cómo crees que influyen tus valores religiosos en el ejercicio de tu sexualidad? ¿Cómo influyen en el hombre? 26. ¿Cuál es tu opinión respecto de la virginidad y de las relaciones prematrimoniales?
<b>11. Métodos anticonceptivos</b>	27. ¿Qué opinas de emplear métodos anticonceptivos? ¿qué tanto los usas y por qué? ¿Con quienes se tienen que emplear (amigos, pareja, desconocidos)?*
<b>Información de sexualidad</b>	28. ¿Te gustaría obtener información sobre sexualidad femenina? ¿Cómo te gustaría obtenerla? ¿Qué temas específicamente te gustaría saber?

(Fuente: elaboración propia)

### 6.2.2. Técnica e instrumento de obtención de datos

Para el diagnóstico cualitativo se empleó la técnica de Entrevista a Profundidad con un cuestionario semi-estructurado como instrumento de medición. En dicho diagnóstico se ejecutaron cuatro entrevistas el mes de octubre del 2021, en las que el cuestionario estaba constituido por 28 preguntas abiertas.

Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 50 a 90 minutos aproximadamente y se efectuaron en modalidad *en línea*, a través de la plataforma *Zoom* enviándoles el link y horario de conexión, asimismo, se leyó en conjunto con ellas, el consentimiento informado para su participación y se procedió a la entrevista.

Una vez finalizadas las entrevistas, se procedió a transcribirlas en su totalidad a un procesador de textos (Microsoft Word) para continuar con el uso de la técnica de *Análisis del discurso* para su interpretación.

### 6.2.3. Acerca de las entrevistadas

Las participantes fueron mujeres heterosexuales, estudiantes de la carrera en Psicología que tuvieran como característica primordial vida sexual activa, estudiantes de la misma carrera de la FaCiCo. y de la edad de 17 a 24 años, haciendo uso del muestreo *Bola de nieve*, el cual permitió que ellas mismas fueran recomendando e invitando a otras mujeres con las características antes mencionadas para su participación en el presente estudio. A continuación, se describen las características de las estudiantes:

**Tabla 16**  
**Características de las mujeres entrevistadas en la fase cualitativa**

	P1	P2	P3	P4
Estado Civil	Soltera	Soltera	Soltera	Soltera
Edad	21	22	21	22
Semestre	7º	9	9	9
Edad de inicio sexual	16	18	17	19
Cantidad de parejas sexuales	3	5	6	2
Frecuencia de relaciones sexuales	4 semanal	7 mensual	10 mensual	3 semanal
Lugar de procedencia	Valle de bravo	Zinacantepec, Edo Méx.	Toluca, Edo. Méx.	Toluca, Edo. Méx.
Vida sexual activa	Si	Si	Si	Si

(Fuente: elaboración propia)

### 6.3. Resultados del Diagnóstico Específico Cualitativo

De acuerdo a los resultados obtenidos, se debe referir que se colocaron las lexías más significativas de cada uno de los ítems presentados, lo que permitió realizar un análisis identificando en su discurso la información más significativa para su interpretación.

#### 6.3.1. Sexualidad

##### A. Percepción de la Sexualidad

En los resultados obtenidos, se encontró que la sexualidad hoy en día es percibida como la forma de expresar su ser ante los/las demás y refieren que debe ser libre e independiente de las creencias políticas o religiosas, puesto que forma parte de la individualidad de cada persona, sin embargo, se vive censura y represión para el ejercicio de la sexualidad en el caso específico de las mujeres, destacando que a la fecha siguen existiendo prejuicios sociales hacia aquellas mujeres que han tenido varias parejas sexuales o simplemente porque ya tienen pareja sexual, adjudicando que pierden su valor social una vez cometidos dichos hechos y como consecuencia, prevalece la censura para hablarlo por miedo al estigma social.



*Considero que esto se debe de llevar libremente, sea la persona que sea, independientemente del género, religión, creencias políticas; igual siento que todos y todas deberíamos como, poder ejercer nuestra sexualidad de manera libre, pero sobretodo informada (Participante 1, 21 años).*

*Es todo esto de, cómo expresar tu ser a los demás y en ti misma (...). Expresar tu sexualidad ahorita es como que te tachan de loca, o sea, es que tal vez porque tiene ciertas parejas sexuales o porque ya empezaste tú de sexual (...) como que trato de quitarme esas barreras de que, pues, no por el hecho de yo ya tener un novio y ya haber iniciado una vida sexual, pues ya no valgo como mujer. Yo sigo valiendo como mujer, porque soy mujer y lo expreso, entonces la sexualidad para mí es eso como el expresar de mi ser (Participante 2, 22 años).*

*Creo que es algo que muchas veces no es hablado por muchos factores, pero que creo que deberíamos comenzar a hablarlo porque pues, es un placer más de la vida (Participante 4, 22 años).*

### **B. Forma de vida de su Sexualidad**

La forma en la que viven las mujeres su sexualidad se observó que está basada en dos representaciones: la primera, tiene que ver con su aspecto físico y está estigmatizada de acuerdo con el estereotipo femenino, es decir, maquillarse, vestirse sensual y usar vestidos, entre otros, sin embargo, refieren que no pueden hacerlo de manea tan abierta por el posible acoso callejero que pueden sufrir.

*Soy una persona bastante, bastante libre (silencio) lo que me gusta me lo pongo, aunque, sí claro, hay que especificar que sí yo quisiera un día, no sé, ponerme un short, un topcito, pues sí... sí lo pensaría en cuestión de salir a la calle y bueno no sé, no sé cómo vaya a funcionar esto del acoso callejero (Participante 1, 21 años).*

*Me gustan las cosas femeninas como pues, lo normalmente establecido que, pues me gusta usar vestidos, me gusta maquillarme (Participante 2, 22 años).*

*Mi sexualidad la vivo como se conoce a una mujer (Participante 3, 21 años).*

La segunda representación, se refiere a la actividad sexual que tienen de manera individual y en pareja. En la atmosfera individual, una de ellas señala que vive su sexualidad a través del conocimiento de su cuerpo a través de la autoexploración y del autoerotismo, el cual, le ha ayudado a conocer sus zonas erógenas para

alcanzar el placer en el orgasmo. Esto indica que la joven ha identificado que no es necesaria una pareja para explorar su cuerpo y ejercer su sexualidad.

*Pues me masturbo, conozco mi cuerpo... mmm (silencio) y pues, creo que eso es como lo principal que suelo hacerlo como al expresarme (Participante 2, 22 años).*

En la atmosfera en pareja, una de las mujeres entrevistadas refiere que tiene consciencia de su cuerpo y de su sexualidad a partir de su primera relación coital en la cual, conoció lo que le gusta y disgusta en la intimidad. Además, se observó que también, la sexualidad es más disfrutable en pareja por la conexión física y mental que comúnmente genera mayor placer para alcanzar el orgasmo. Es interesante mencionar que antes de experimentar la actividad sexual, ella no tenía idea la de importancia que podría implicar en su vida ejercer su sexualidad, hasta que la experimentó. Asimismo, se puede observar que ambas ignoran su sexualidad y la desplazan completamente hacia una pareja, manifestando incluso que requieren de un vínculo o conexión emocional para poderla disfrutar. Además, es imperante mencionar que, en la mayoría de las jóvenes entrevistadas, su descubrimiento sexual se dio durante sus estudios académicos de licenciatura, dejando ver que la información proporcionada durante estos les permitió conocer más acerca de tópicos sexuales y con ello, la libertad de poderlos explorar en la vida diaria, tanto en pareja como de manera individual.

*Mi vida sexual, pues, empezó en la facultad [...] yo no me tocaba, yo no hacía como nada, pues, porque pensaba justo hasta el momento... nunca entró como por mi mente la masturbación, o cosas así, y pues, yo empecé como a conocerme justo con el contacto con otra persona (Participante 4, 22 años).*

*Cuándo es en pareja, es algo que disfruto mucho; me gusta cómo, pues, justo tener esa, esa conexión que no solo sea como algo físico y [...] no puedo quizá llegar a un orgasmo sin que sea algo en conjunto, que sea como algo mental y algo físico porque si no, no puedo (Participante 4, 22 años).*

*Cuándo inicié mi vida sexual con mi pareja, de ahí dije <<bueno pues se siente bien, puedo intentarlo yo sola>> y pues sí, comencé como yo a tocarme, a hacer cosas como intentar cosas que a ver si me gustaban o cosas así [...] suena hasta gracioso [...] como tal vez está feo, pero yo no sabía dónde estaba mi clítoris [...] no sé porque no lo hacía, no era como que pensara ¡ay eso está mal! Pero, pues, tal vez yo vivía*

*como esperando mucho el momento [...] pero realmente en mi mundo no formaba como una área importante (Participante 4, 22 años).*

### **C. Disfrute de su Sexualidad**

Por otro lado, se encontró que todas las mujeres disfrutaban de su sexualidad y la forma de disfrute de esta es por el nivel de consciencia que prevalece en ellas de manera libre y responsable y una de ellas alude que es mayormente disfrutable cuando es compartida con su pareja.

*Si, si claro, yo creo que es una parte fundamental [...] estar conscientes de disfrutarla y de, pues de vivirla [...] también que pueda ser libre y puedas llevarla a cabo, como tú quieras, como prefieras, como mejor te haga sentir (Participante 1, 21 años).*

*Sí, porque cuando yo lo hago realmente es algo que disfruto, creo [...] he comenzado a conocerme, a saber que me gusta y poder llegar como en ese punto que disfruto, pero sí creo que pues, como parte de este disfrute también puede implicar estar con alguien más y pues ahora no lo he estado así que solo como una parte (Participante 4, 22 años).*

Esta libertad, una de ellas, señala que se refleja en la disposición a experimentar sexualmente con personas de su mismo sexo, empero lo tiene reservado porque considera que es algo privado e íntimo. Asimismo, esta experimentación con personas del mismo sexo ha permitido desarrollar cierta satisfacción por haber accedido a esa experiencia y tener certeza de que no es algo que deseen hacer posteriormente.

*Si, si me gusta mucho, porque siento que ya no me reprimo como las cosas, antes me parecían atractivas las chicas, entonces, pues yo decía, como pues, quiero ver qué se siente besar a una niña... entonces lo hice y le dije <<me llamó la atención besarte así... pero ,pues no, no busco como otra cosa como una relación sentimental o afectiva, o sexual, o sea, nada>> [...] creo que fue como libertad y bueno, me gustó hacerlo [...], no me sentí mal aunque también no es como qué lo haya gritado todo el mundo ¡Ay bese a una mujer!, porque, pues, creo que eso es algo mío, o sea, yo quería experimentarlo y quería saber cómo se sentía y, pues, también me siento feliz con lo que he vivido hasta ahorita (Participante 2, 22 años).*

En el caso de aquella que no la disfruta, refiere que no lo hace porque recordó el abuso sexual que sufrió en la infancia por parte de su abuelo, ya que lo tenía bloqueado y salió después de terapia durante la pandemia COVID-19, lo cual le ha

permitido tener mayor consciencia de sus conductas sexuales hacia hombres y mujeres.

*[...] recordé un abuso sexual en mi infancia, entonces eso vino a, como modificarme todo... Yo era una mujer sumamente seductora, [...] y (risa) coqueta y [...] soy muy extravagante también en mi forma de vestir, ahora después de eso, pues, ya me mido un poquito más, como que ya las hago más consciente mis conductas hacia los hombres y también hacia las mujeres como en cuestión [...] Antes no, antes del recuerdo, pues no lo comprendía solamente lo vivía y después de eso, pues, todo vino como a acomodarse (Participante 3, 21 años).*

#### **D. Diferencias del disfrute de la sexualidad entre hombres y mujeres**

Se les cuestionó a las mujeres sobre su percepción acerca de la forma de vida de la sexualidad entre hombres y mujeres y todas coincidieron que la viven de manera diferente, pero también depende de la edad generacional. Esto último refiere que, personas de mayor edad, que pertenecen a generaciones anteriores a ellas, presentan un sistema de creencias completamente diferente al actual, es decir, mayor liberación o represión, dependiendo la generación.

*Sí, la viven bastante diferente [...] sí me preguntas, hombres de tu edad o poquito más abajo de mi edad, creo que sí están cambiando bastante su manera de pensar a cómo lo hace, por ejemplo, digamos, una persona de 40 años para arriba [...] sin embargo, también creo que las ideas que traemos ahora ya son diferentes a las ideas que traen personas de mayor edad (Participante 1, 21 años).*

Para el caso de las mujeres, algunas de ellas perciben que son más reprimidas y cautelosas con lo que hablan, en cambio, los hombres, tienen mayor libertad de expresar su sexualidad a través de su vestimenta, comportamiento o incluso normas sociales, como salir más noche a la calle, y es que se dice que los mandatos de género asignan descaradamente esta liberación a los hombres y represión a las mujeres, es decir, lo público al hombre y lo privado a las mujeres, lo que marca o resalta completamente la asimetría social entre ambos géneros teniendo como resultado específicamente en su sexualidad, que las mujeres tengan menor acceso a cualquier tipo de información o prácticas sexuales.

*Las mujeres somos como más reprimidas, como que más cautelosas con lo que hablamos [...] Hablando de hombres [...] sí, sí influye mucho, pues que ellos se*

*pueden hablar, si pueden igual, hacer, vestir o inclusive caminar horas más noche, horas más tarde, hasta en cuestión de normas como de reglas, no necesitan tantos permisos, no, nadie los cuestiona, no les dicen cómo y cuándo, qué hacer, entonces siento que, si hay diferencias en mi familia, eh... con mis amigos, bueno con mis amigos psicólogos no, definitivamente no (ríe) (Participante 3, 21 años).*

Se encontró que hasta la misma sexualidad conversada entre los géneros tiende a ser prejuiciosa y limitativa porque existe la creencia de que las mujeres deben esperar para casarse y tener hijos para poder explorar su cuerpo y su sexualidad, en cambio, entre hombres es obligatorio tener varias parejas sexuales antes del matrimonio para darse el lujo de explorar su vida sexual, así como hablar de sus parejas sexuales tiende a ser evidencia de su virilidad y de signos de aceptación social desde los ojos de las mujeres y hombres. Las mujeres que tienen parejas sexuales son consideradas “malas mujeres” y son juzgadas, orillándolas a mantener en privado su sexualidad por el temor al rechazo social.

*Sí se vive súper diferente, además de que a veces a los hombres desde chiquitos [...] como a los 13, 14 o 15 años dicen << ¿Y ya ¿cuántas novias tienes>>, ¿no?, y bueno se lo aplauden, y una niña es como de <<No, tú no tienes que tener novio hasta que te cases... tú tienes que llegar virgen al matrimonio>> (Participante 2, 22 años).*

*En las mujeres, es como le cuentas a alguien que ya tuviste intimidad o así, y ya te hacen pasar como una loca o cosas así ¿no?... en cambio, un hombre es como de, ¡Ay qué padre! ¿no?, y gritan a todo el mundo y diles que te acostaste con 5000 mujeres y eso está súper bien porque ya eres más hombre, y una mujer, es como de ¡ay no es que pues no!, o sea, porque ¡ya eres una loca! o pues ¡mejor deberías de respetarte más, de quererte más! o ¡no andes contando esas cosas! y si es súper diferente [...] Además de que pues una mujer [...] que les diga <<no pues a mí sí me gusta el sexo>> es que ya eres una loca, o sea, ¿cómo vas a decir eso?, ah pero un hombre si lo hace es como de, ay si es que eres un hombre, eres un macho [...] siento que si es súper, súper diferente porque, pues es como que la gente siempre va a reprimir y va, pues si a hacer como que las mujeres no, pues no digan su privacidad; no digan como su vida sexual porque ya son consideradas como pues locas ¿no? (Participante 2, 22 años).*

*Creo que para los hombres es un poco más fácil tanto hablar de eso, cómo vivir eso, como experimentarlo tal vez [...] sigue como que este estigma de que, si una mujer tiene pues sexo como ¡Wou cómo, cómo tiene sexo cómo tienes tantas parejas sexuales!, o sea, parece que pues justo en lo que a un hombre lo hace más hombre*

*tener muchas parejas sexuales, para una mujer la hace pues una mala mujer (Participante 4, 22 años).*

Para la forma en la que deben expresar su sexualidad las mujeres, consideran que si la disfrutan, empero reflexionan que no deben ser objeto de deseo por parte del hombre, puesto que son cosificadas para su placer personal. Además, se considera que para expresar su sexualidad, las mujeres deben sentirse a gusto con ellas mismas y su seguridad personal, sin temor de explorarla y hablarla a consecuencia de los prejuicios sociales. Las ETS están presentes, ya que al vivirla, se debe tener presente el cuidado médico para no contraerlas.

*Mis amigas [...] ellas, yo te diría viven su sexualidad perfectamente bien, o sea saben eh, si saben, saben disfrutar su sexualidad y pues eso, eso diría (Participante 1, 21 años).*

*Sin ser objeto de deseo (Participante 3, 21 años).*

*Pues para mí siento que es muy importante que primero la mujer se sienta bien consigo misma [...] mientras ella se sienta segura y tenga esa confianza y lo pueda decir a todo el mundo aunque los demás les den sermones o la regañen o la juzguen y todo eso pues siento que ya no le va a importar tanto porque tiene esa seguridad y esa confianza en sí misma entonces además de que pues tiene que cuidarse ¿no?, porque pues hay muchas, muchas cuestiones que, qué pues se tienen que considerar ¿no?, como pues las enfermedades de transmisión sexual y pues a veces relacionarse con gente que pues son malos. (Participante 2, 22 años).*

*Mientras se cuide y este consciente como de las personas con las que se va a relacionar y pues sí vivirla al máximo (ríe) (Participante 2, 22 años).*

*Poder hablar de qué me gusta o intentar ciertas cosa o poder ser como abierta (Participante 4, 22 años).*

Consideran ellas, que la masturbación es un punto clave para disfrutar su sexualidad y que muchas veces no se alcanza un orgasmo con la pareja, sino con la autoerotización y disposición de experimentar nuevas situaciones. También, se observó que para el caso de los hombres, ellos siguen con la creencia de alcanzar el orgasmo por medio de la penetración y visualizar que durante el acto sexual, las mujeres mejoren o alcancen el placer con otras tácticas como la masturbación

durante el coito, no está integrado en su sistema de creencias, ya que la mujer únicamente alcanza el placer a través de la penetración, por lo que no es común que vislumbren otras formas en las que el hombre no sea el protagonista del orgasmo.

*[...] yo no suelo terminar o tener un orgasmo con solo una penetración, o sea, más bien muy pocas veces he logrado hacer esto, o sea, yo soy como más de la masturbación y como esta cuestión es que solo así puedo tener un orgasmo y siento que yo he podido decirles eso a mis parejas pero creo que actualmente siguen habiendo muchos hombres que creen que pues el placer únicamente está en la penetración y [...] también limita como un poco está satisfacción porque se siente rico y es padre y es guau el coito pero pues hay más cosas también sino se experimentan ¿no?, si no se tienen pues también hacen quizá menos esa satisfacción sexual de las mujeres (Participante 4, 22 años).*

Para disfrutar las relaciones coitales, se encontró que los hombres desconocen el proceso de erotización hacia la mujer y hay una distancia larga para alcanzar el placer en la pareja, ya que únicamente se preocupan por el propio, sugiriendo que exista mayor información a las personas en general sobre las zonas erógenas de las mujeres. Sin embargo, se puede decir que los mandatos de género siguen influyendo en las creencias de los hombres respecto a dar y recibir placer, dejando siempre a las mujeres a disposición de las necesidades de los hombres.

*Creo que hablar de eso también es importante y más si estamos como informados de que, pues, qué tanto también usar tanto hombres como mujeres las zonas erógenas; las cosas que se pueden hacer pero, pues, implica cómo tener ese interés, o pues, esa información, las cosas y esa capacidad de hablarlo y siento que actualmente todavía hay ciertas personas que no lo hacen (Participante 4, 22 años).*

Se les cuestionó sobre las formas en las que debería de expresar un hombre su sexualidad, y refirieron que están cambiando los tiempos entre las generaciones de hombres anteriores y los jóvenes, puesto que estos últimos tienen mayor consciencia de las necesidades de las mujeres, y es que esto último también se puede relacionar con el nivel de estudios que están cursando, puesto que son hombres que ya cuentan con información suficiente para ejercer libremente su sexualidad y se encuentran en proceso de reconstrucción.

*Solamente está para tener hijos o solamente para que se quede en mi casa y me haga de comer, afortunadamente, no te digo, igual no sé si sea precisamente que también mis amigos son universitarios y que están reconstruyéndose y cambiando esta forma de pensar (Participante 1, 21 años).*

*[...] hace algunos meses estaba teniendo algunas conversaciones sobre los métodos anticonceptivos entre hombres y mujeres y ellos me decían como, no pues, está perfecta la inyección anticonceptiva para hombres ¿no?, al final es muchísimo menos carga hormonal para la mujer y viene siendo un poco más segura para nosotros los hombres, que además también queremos cuidar la salud sexual de las mujeres y la nuestra, cosa que por ejemplo no hubiera pasado en una persona de 60 años ¿no? [...] entonces afortunadamente siento que en ese sentido, pues, vamos avanzando en un buen camino (Participante 1, 21 años).*

Además, la sexualidad de un hombre también se encontró que podría expresarse de una manera más reflexiva en dos sentidos: el primero en el de eliminar los prejuicios de género referidos a la “buena” y “mala mujer” o el prejuicio en los hombres de lograr tener mayor cantidad de relaciones coitales para mostrar su virilidad, y que muchas veces tiene que ver con problemas de auto concepto y autoestima; y la segunda, del cuidado a la mujer para el uso de los métodos anticonceptivos para la planificación familiar y la prevención de las ETS.

*No, pues, siento que también deberían de tener una conciencia, [...] no eres más hombre porque te acuestes con tantas mujeres además de que, pues, igual a veces ni siquiera se cuidan los hombres, o sea no usan anticonceptivos [...] o, pues, por el hecho de no cuidarse ya pueden contagiar a otra persona y así ¿no?, entonces siento que también tienen que ser conscientes de que, pues, quitar ese estereotipo es, pues, esa idea ¿no?, errónea por el número de parejas que tengas, mujeres ya eres hombre ¿no?, o pues, el hecho de no cuidarse ¿no?, de así porque siento que igual lo que les falta un poquito de, no, pues, no amor tal vez si amor propio porque pues quieren llenar como ese vacío con los halagos que le dicen las demás personas para que se sientan hombres ¿no? (Participante 2, 22 años).*

*[...] siento que también deben tener como bien definido su ser, para poder expresarlo... siento que es más eso cómo quitar las ideas erróneas de lo que es ser como un buen hombre y una buena mujer para poder cómo expresar su sexualidad” (Participante 2, 22 años).*

Asimismo, se recomendó que los hombres dejaran de ser un objeto deseante, sin encontrar respuesta erótica a cualquier acción o reacción de las mujeres y desplazar



la sobre-atención de ellos durante las relaciones coitales, para compartir el placer y permitir a las mujeres emanciparse del afecto para liberarse y ser como les plazca ser, sin mandatos de género, los cuales norman el comportamiento femenino y masculino, que involucra que de los hombres depende el desempeño sexual, adjudicándoles socialmente una carga muy significativa, ya que se relaciona con su virilidad y masculinidad y como consecuencia, les genera preocupaciones por no dar un placer satisfactorio y a la larga, les impide el goce de su sexualidad.

*Sin ser objeto deseante, o sea, como sin la necesidad de encontrar la respuesta erótica a todo, no necesariamente son el centro de atención, como quitarle un poquito de esa sobre-atención que han recibido los hombres y compartirla, hacerla como equitativa y que una mujer no sea empoderada, sino emancipada, que no sea una lucha de poderes, simplemente una emancipación de afecto, que cada quien sea como desee ser, sin necesidad de categorizar (Participante 3, 21 años).*

*“Pues sí, creo que pueden ser más libres [...] en el sentido de justo salir de esos estigmas como, muy de el coito y estar callados y como muy quizá varonil o no sé cómo una figura que se tiene, creo, que también mucho por esta idea del porno o como sí de esas cosas tanto de, pues, nadamas el tamaño y pues ciertas cosas como que se tienen que hacer y solo eso cuenta para la para tener un buen coito, un buen sexo ¿no? (Participante 4, 22 años).*

#### **E. Apropiación del cuerpo femenino y masculino**

Se les preguntó si se consideraban dueñas de sus propios cuerpos y cuál era la forma de hacerlo en la que respondieron que sí, se sienten dueñas de este a través de expresarse libremente como les plazca. Asimismo, se consideran femeninas por realizar actividades propias de la mujer como maquillarse o vestirse con ropa sensual, incluso cuando hay hijos de por medio, que ellos no son dueños de los cuerpos de sus madres, sino las mujeres son personas completamente autónomas. En esta misma respuesta incluyeron la educación que sus padres y madres les dieron y los medios de comunicación son los que dictaminan dichos roles de género femeninos y los que les impiden de manera práctica poder apropiarse de sus cuerpos, sin embargo, se infiere que ha sido un proceso en el que deslindarse de esos factores les han llevado a liberarse y adueñarse de su propia identidad sexual.

*Si yo soy dueña de mi propio cuerpo, sin embargo, pues, de repente como que el sistema de creencias de tus papás, a veces, como que viene a influir en ti [...], no tan directamente como que ellos te digan, ¡haz esto! ¡haz lo otro! sin embargo, si de repente cuando estás ejerciendo cualquier cosa en cuestión de sexualidad, pues ellos así como de que ¡Ah pero mi mamá me dijo: No sé qué” o a mi papá me dijo “no sé qué”, o sea al final terminas dejándolo ¿no? Porque, pues, yo creo que es parte del mismo crecimiento, ¿no? (Participante 1, 21 años).*

*[...] Sí siento que yo sea dueña de mi sexualidad de mi cuerpo y en cuestiones de parejas, no, ni soñando puedo yo permitir que alguien me, alguien, bueno que un novio me diga cómo no te vistas así o no vayas a tal lado eso sí es algo que no, no podría permitir jamás (Participante 1, 21 años).*

*Soy dueña de mi cuerpo, pero tengo mucha influencia por los medios de comunicación, inclusive por la música, estaba pensando en esto de, que la música tiene actualmente un poder enorme y en cómo debe de ser una mujer y como se debe de ver una mujer (Participante 3, 21 años).*

*La mujer es dueña, de, de su cuerpo totalmente en, y por ejemplo si llegara a tener un hijo pues sigue siendo mi cuerpo, o sea, no es como que el hijo ya se haya apoderado de mí, de mi ser ¿no?, entonces (ríe) (Participante 2, 22 años).*

*[...] me he dado cuenta de que es mi cuerpo porque pues estoy consciente de que está presente o sea porque lo veo, porque lo toco, porque lo cuido [...] pues sí es mío porque me gusta pues ponerle maquillaje, sentirme bonita (...) y con eso como que yo sé que es mi cuerpo porque sé que puedo hacer de él lo que quiera y no significa que me vaya a dañar así no, o sea no (Participante 2, 22 años).*

*Yo me acerqué [...] a conocerlo, a sentirlo a saber qué es y qué tengo, y cómo funciona, y creo que poco a poco me hice dueña cómo de ese cuerpo que antes estaba” (Participante 4, 22 años).*

*Es mío y que yo puedo hacerle esto y ahora me tatuó y ahora me perforó y ahora me pongo esto; que me gusta porque me gusta como se ve en mi cuerpo y cómo aceptarlo y vivirlo y convivir como con él (Participante 4, 22 años).*

En cambio, en el caso de cuestionarlas sobre la apropiación del cuerpo en el hombre, ellas consideran que a los hombres no se les tiene que preguntar al respecto, ya que es evidente que son dueños de su propio cuerpo, puesto que no se les cuestiona ni juzga sobre su comportamiento, es decir, a ellos no se les juzga por vivir su sexualidad obteniendo mayor ventaja sobre sus formas de expresión y tiene que ver con el sistema de creencias de sus madres, quien juzga a las mujeres

que salen con varios hombres, refiriendo que también tiene que ver la generación de personas con mayor edad. Aquí es importante señalar que en el discurso de las mujeres, las madres de familia son las encargadas de promover los prejuicios sociales, excluyendo a los padres en dichas cuestiones, puesto que en ningún momento de la entrevista mencionaron a los padres como actores clave en la educación sexual de las mujeres.

También, es interesante analizar que mientras en respuestas anteriores las jóvenes entrevistadas referían que son dueñas de su propio cuerpo, vislumbran que las mujeres en general aún no lo son en todas sus aristas, como lo es en el tema del aborto, en el que dicen que no son dueñas completamente de su cuerpo porque se les sigue legislando la autonomía de su decisión.

*Por ejemplo las mamás mexicanas en ciertos sentidos es como ¡no hijo no salgas con esa mujer porque esa mujer seguido está saliendo con muchos hombres y pues no, qué va a decir la gente de ti!... entonces si siento que los hombres tienen un poco más de ventaja en esta situación, porque pues al final pues a ellos no se les juzga ¿no?, te digo a lo mejor no, no ya de nuestras generaciones, pero las generaciones si más arriba como que todavía tienen este pensamiento que es lo que estamos buscando justamente en estos momentos como erradicar (Participante 1, 21 años).*

*En el hombre no hay como tantas polémicas en cuanto a su cuerpo, por ejemplo no se viene mucho como a mi mente esta parte del aborto ¿no?, qué es cuando siento que te quitan como parte de tu cuerpo porque pretenden decidir por ti y siento que en el hombre no es así, en el hombre se tiene la libertad si quiere hacerse una vasectomía o no porque es mejor que lo haga la mujer, porque la mujer es la que tiene como esa capacidad de engendrar un bebé ¿no? (Participante 4, 22 años).*

## **F. La Sexualidad en el ámbito privado y público**

El ámbito privado de la sexualidad fue cuestionado, solicitando que dieran su opinión al respecto y si en algún punto consideran que debiera de ser público y las mujeres están de acuerdo que la sexualidad depende de las personas, puede pertenecer al ámbito público o privado. Cada quien decide si desea vivirla de manera abierta y expuesta o de manera discreta u oculta.

*Yo creo que ambas, creo que hay cuestiones como justo de pareja que se deben hablar ahí en pareja ¿no?, porque implica como muchas más cosas; creo que la sexualidad implica muchísimas cosas internas y muchísimas cosas personales que también crea como ese vínculo para poder compartirse en privado (Participante 4, 22 años).*

*Depende de nosotros, de los acuerdos que hay en pareja (...) porque hay diversidad de parejas (Participante 3, 21 años).*

*Yo lo dejaría a criterio, sujeto de cada persona, la verdad yo pienso que debería de ser privado si así decides que, que, qué pues sea ¿no?, si tú no quieres compartir nada, pues está perfecto, está muy respetable. Siento por otro lado que debería de ser un poco más público... eh, pues en la cuestión de que pues, puede haber más información ¿no? (Participante 1, 21 años).*

Sin embargo, existen dos posturas prevalentes: la primera es las mujeres que prefieren que pertenezca la sexualidad en el ámbito privado, puesto que alegan que es algo íntimo e interno de cada persona, empero no debería de avergonzarse si en algún punto se expone, ignorando que la sexualidad es un derecho y, por lo tanto, debiera ser pública, puesto que es un tópico que no debería generar deshonor o deshonra.

*Pues yo, es que tengo varios puntos, por ejemplo, siento que debería ser privada [...] porque siento que es mi vida ¿no?, pero también pues a veces es bueno siento que es público porque pues no te tienes por qué avergonzar de lo que eres, de lo que sientes y así [...] pero si, o sea, creo que bueno, prefiero más como privado (Participante 2, 22 años).*

*Siento que existe esta clase de morbo que a veces lo llevan como a otros lados ¿no?, o sea, por ejemplo si dos chicas, son novias y se besan y suben una foto así pues los hombres ya van a sexualizarlas y ya empiezan a tener otros rumbos cuando tus fotos solo era como de ¡ay pues es un beso bonito con mi novia! (Participante 2, 22 años).*

La segunda, que refieren que debería pertenecer al ámbito público, porque debería de haber mayor flujo de información verídica al respecto y también no debería generar vergüenza, diversión o entretenimiento, sino parte de su salud integral. Incluso refieren que hablar de la sexualidad permite obtener información entre pares para conocer más sobre ella, desapareciendo el tabú y estigma sobre esta. Además,

el estigma que se crea sobre la información sexual es tan marcado que la sociedad aún se sorprende al respecto, cuestionando la verdadera intención o incluso generando burla, por lo que hacer público el tópico de sexualidad lo normalizaría y crearía consciencia al respecto.

*También creo que es importante poder hablar como de nuestra sexualidad como más libremente y pues no sé a mí me entretiene mucho poder platicar con mis amigos de pues ¡esto me gusta!, ¡hoy hicimos esto! o ¡hice esto o he disfrutado como esto! o cosas así porque es divertido, es entretenido... es como de a ¡wou! qué interesante y creo que el hablarlo también implica además de pues reconocerlo pues, no sé, dejar como de hacerlo un tabú o algo que sea prohibido algo que no digas, no puedes hablar de esto porque está mal pero ¿porque está mal si es parte de nuestra vida?, y lo escondas o no lo haces así que sí creo que hay cosas que se tienen que hablar tanto como para informarse como para hacerlo parte de tu vida y hacerlo normal porque lo es... pero sí hay cosas que pues que se comparten con una persona y que puede ahí quedarse (Participante 4, 22 años).*

*[...] pero sí creo que aún hay muchas personas que para ellos es como de no ¿Cómo vas a hablar de un orgasmo?, ¿Cómo vas a decir esto?, pues no lo verían bien, pero pues creo que justo se trata como de normalizar algo que es normal (Participante 4, 22 años).*

En el caso de la comunicación con las madres, respecto a la sexualidad, refieren tener mayor precaución por los prejuicios que ella puede llegar a tomar, sin dejar de observar que nunca se mencionó a los padres de familia durante la conversación de sexualidad y estilos de crianza.

*No puedo decir tanto así con mi mamá, pero igual es como muy cuidado, como sin tanta mmm... pues sí, no es como la misma confianza por sus creencias (Participante 3, 21 años).*

### **G. Motivos del inicio de actividad sexual entre mujeres y hombres**

Para la pregunta de cuáles son los motivos por los que una mujer inicia su actividad sexual, consideran que comienzan su vida sexual por la presión social de su pareja o de sus mismas amistades, es decir, no es una decisión libre o autónoma, sino es resultado de coerción entre su núcleo social. En el caso particular de algunas, existe la presión por parte de sus parejas en las que incluyen amenazas de abandono o

de desamor, dejando claro que entonces las jóvenes desarrollan una dependencia hacia sus parejas.

Una de ellas refieren que muchas veces, la iniciación sexual en las mujeres está plagada de la idea romántica de la primera vez, la cual, consiste en hacerlo con la persona “correcta” y de la manera más tierna y utópica, por lo que ocasiones se posterga el acto sexual por dicha idealización y se puede asociar que los mandatos de género establecen que las mujeres deben respetar las normas sociales que le permiten ejercer su sexualidad hasta después del matrimonio. Aquí es importante rescatar que esa necesidad de vínculo afectivo les evita tener relaciones sexuales con desconocidos e incluso con personas conocidas, pero con las que no han tenido dicho vínculo, lo cual, indica que aún no se encuentran liberadas de prejuicios y estereotipos de género.

Por otro lado, se encontró que en uno de los casos de las jóvenes, refiere que fue presionada para tener relaciones sexuales cuando era menor de edad y se percató de la violencia ejercida por su pareja hasta tiempo después que acudió a psicoterapia. En este caso particular, se infiere que fue una violación, ya que no fue consensuado por ella y fue un motivo de chantaje para obtener lo deseado por parte de su pareja.

*[...] en algunas ocasiones, han sido pues víctimas como de, por ejemplo, presiones sociales por parte de los mismos hombres; como que han sido víctimas como de, pues igual de presión entre las mismas amigas [...] como que empiezas a ver que entre, no se, los 13 o 17 años como que ya todos empiezan a contar sus experiencias sexuales y a lo mejor hay cierta persona que dice, yo ni siquiera, no he besado, algo así ¿no?, entonces a veces si siento que si puede ser cuestión de [...] presión social (Participante 1, 21 años).*

*Era muy abusivo conmigo sabes, porque él tenía 9 años más que yo, yo tenía 16 y el 25, que ahora ya lo entiendo porque, porque busqué una figura así de amor, entonces, cuando tuve mi primera relación erótica coital, él me presionó, pero yo no, no pude darme cuenta, sino ya hasta cuando lo trabajé en terapia y un rollo (Participante 3, 21 años).*

*[...] él me presionó, llevábamos 5 meses juntos y me dijo que si no accedía pues me iba a dejar y yo pensé que era de lo más normal, porque yo no hablaba con eso de mi mamá, no tenía quién me orientara, entonces yo pensé que era como, pues es que, si tengo que hacerlo, porque si no me va a dejar y ya no me va a querer, entonces yo accedí (Participante 3, 21 años).*

*Es más por satisfacción del hombre como por presión qué tal vez porque ellas mismas quieren (Participante 2, 22 años).*

*[...] porque en mi grupo de amigas ya todas lo habían hecho y pues ya era como la única y pues sí me daba curiosidad cómo saber qué onda (Participante 2, 22 años).*

*Estamos como las mujeres más quizá romántizando un poco esa idea como de cuando llegue el indicado, cuando llegue el momento perfecto y tal vez no está mal tener en cuenta un momento donde estemos cómodas, o listas o preparadas pero si siento que implica mucho pues esta idea como romántica que con las que hemos crecido [...] desde mi propia experiencia como de justo esperarte porque tiene que ser como el hombre adecuado o algo así, o no sé, tal vez no sé si actualmente sigue estando esta idea presente pero como del matrimonio y siento que de alguna manera transformada o no, pues sigue estando como esta idea de en un momento específico con la persona específica pero juega una línea muy, muy, muy delgada como te digo o sea si está bien tenerlo y como conciencia y cómo segura y con la intención de hacerlo pero no que la espera implique que alguien más te lo diga (Participante 4, 22 años).*

Se incluyó en esta misma pregunta la probable diferencia entre las razones de iniciación sexual de un hombre y expresaron que los hombres, a diferencia de las mujeres, inician por su necesidad biológica sexual y anexan también la presión social que sufren entre hombres por pensamientos machistas que involucran su hombría. Asimismo, se puede inferir que las razones de iniciación sexual son diferentes entre hombres y mujeres, porque mientras para ellas es algo más por motivos personales de presión entre su pareja, en el caso de los hombres tiende a ser más colectivo o social, es decir, por la coersión entre pares por parte de su círculo social para demostrar su virilidad; es deseabilidad social que tiene que ver con la hombría y las mujeres mayormente para la necesidad de satisfacción de pertenencia a una pareja, es decir, no ser abandonadas.

*Yo creo que a lo mejor si a veces la inician, pues porque, pues, por que ya es la necesidad, porque están en el momento, incluso también puede ser presión social, o sea también de repente cuando los amigos ya empiezan a hablar de cosas y pues*

*yo no, no eh, este no he hecho nada, no tengo nada que contar, también considero que puede ser un poco de presión social y si, pues eso (Participante 1, 21 años).*

*Lo que yo pensaría como primero la presión social, después como lo biológico y hasta el último como por ellos mismo, como por su placer (Participante 2, 22 años).*

*Sugiero que es algo parecido como de ¡Ay, si no lo haces, no eres hombre! Como esas creencias machistas, así de que, es que ya tienes que hacerlo, ya eres muy grande y así te vas a hacer hombre o no lo sé, no tengo muchos amigos hombres (Participante 3, 21 años).*

## **H. Experiencias sexuales gratas**

Para la pregunta de la experiencia sexual más grata se observó en sus respuestas que involucraban mayor cercanía con sus parejas sexuales (novios o amigos) y las condiciones ambientales jugaron un papel clave como la música y la intimidad para disfrutarlo en su totalidad. Aquí se puede visualizar marcadamente la condición específica de tener vínculo afectivo o involucramiento sentimental obligatorio para tener una relación sexual placentera, y por lo tanto grata, lo que deja claro que la sexualidad la reducen a la cercanía con sus parejas, olvidando que su sexualidad la pueden vivir y disfrutar de manera individual o, por el contrario, con una pareja con la que no tengan vínculo. Esto nos dice que para las mujeres, la sexualidad y la vida afectiva son factores clave para el placer sexual femenino, infiriendo que para ellas es mayormente gratificante la conexión emocional que brinda el amor romántico durante el coito, porque mientras la sexualidad masculina aparece ligada al status y al poder, la mujer se mantiene ligada a una necesidad emocional.

*La primera es como con mi novio, el que fue como el amor de mi vida (ríe) y pues fue muchisisisimo más allá de todo, fue como una conexión no solo física sino, no sé, cómo que estábamos los dos en el mismo lugar pensando lo mismo, haciendo lo mismo, o sea, como que, ¡ay! Suena muy romántico, pero si nos fusionamos con la música que estaba de fondo y nos encontramos los dos (Participante 3, 21 años).*

*Siempre han habido como los previos, o sea, tocarnos previo y hablarnos y pues estaba presente como pues está excitación; yo estaba en un punto de mucha excitación pues yo estaba sobre él y pues estamos justo teniendo coito y llega un momento en el que yo sentí como algo muy, muy, muy rico y fue como de Wow qué está pasando y creo que pude tener lo que llaman como squirt justo en la persona en la penetración porque me dijo como ¡joye amor es que estoy muy mojado o sea*



*me mojaste! y cuando vimos pues sí era como mucho y yo recuerdo sentir como un punto así de Wow qué es esto y fue algo además de físico pues muy, muy satisfactorio porque incluso pues fue algo nuevo para los dos o sea fue así como de Wow ¿Qué es, que pasó?, y lo disfrutamos mucho y pudimos hablar de ese fue así como de habrá sido esto y pues física y mentalmente lo disfrute bastante (Participante 4, 22 años).*

## **I. Experiencias sexuales no gratas**

Para las experiencias sexuales menos gratas involucraron violencia sexual manifestada en tres situaciones: la primera tiene que ver con la iniciación sexual, la cual, se refiere que la penetración duele físicamente, además de que se sufre cierta incertidumbre por no saber cómo hacerlo o qué va a pasar. Es decir, prevalece el desconocimiento del tema sexual y el hecho de carecer de experiencia sexual las hace sentir más vulnerables e incómodas para disfrutar el momento, mientras que en el caso de los hombres, ellos tienden a desarrollar más experiencia, puesto que se encuentran expuestos mayormente a su sexualidad.

*Doloroso; entonces igual no es como, no es como grato, pero al principio como que te estás todo nervioso como, no sabes que esperar no sabes qué, que va a pasar entonces si yo diría que, que la primera vez (Participante 1, 21 años).*

La segunda tiene que ver con la violencia a través de la presión sexual, que involucraba que no tenían la intención de tener relaciones sexuales, pero su pareja la buscaba, intentando forzarla durante el acto, sométiendola física y psicológicamente hasta que manifestó el desagrado y como consecuencia se frenó el hecho. Además, también prevaleció la violencia sexual con la presión de tener relaciones sexuales sin condón, siendo no consensuada por su pareja por la preocupación de un posible embarazo. Asimismo, el hecho de buscar someterla físicamente a tener relaciones sexuales en posiciones físicas incómoda para ella es otro indicador de violencia sexual.

*Fue con un ex novio que a fuerzas quería tener como relaciones conmigo entonces yo estaba muy asustada y pues yo no quería, o sea, me estaba como obligando, entonces lo recuerdo súper bien fue, el vino a verme y estábamos en su carro entonces me dijo como es que yo tengo ganas y así, y yo a si de ¡no quiero!, no, entonces pues no me gustó ni siquiera... o sea anteriormente a esa vez no me gustó,*

*o sea me sentía como mal porque igual cómo aplicó un poco de fuerza sobre mí, entonces yo estaba muy asustada, o sea, pero te digo al final no, no se dio porque pues no quise y creo que entendió que no quería entonces creo que podría decir cómo fue el primer acercamiento sexual que no me gustó para nada (Participante 2, 22 años).*

*Fue cuando mi primer pareja, estaba un poco como esta presión de tener relaciones sin condón y cosas así, porque yo estaba en mis días, pero pues a mí siempre me dio como cosa este tema de embarazarme o cosas así, y pues como que prefería no hacerlo y digo que no fue como grata porque sí sentí como mucha presión en cuanto a que no pasaba nada, que estaba en mis días y cosas así, pues como que comenzamos y solíamos cómo hacerlo mucho como de espaldas, bueno yo de espalda pero en ese momento como que me sentí muy presionada y no era, no era algo como que estaba disfrutando y paré, o sea sí fue como es que no, no, no, no lo estoy disfrutando pero no fue grata justo como por sentirme presionada hacerlo de esa manera (Participante 4, 22 años).*

Por último, una de ellas abordó el abuso sexual que sufrió a los 6 años por parte de su abuelo, quien reconoció haber hecho algo incorrecto, sin embargo, lo justificó al culparla porque según él, ella lo había provocado, abusando de su falta de comprensión sobre los hechos, siendo este hecho una condición de violación sexual infantil. Dicha violación estuvo presente en la joven entrevistada, pero también en otras infantes, quienes fueron víctimas sexuales de su abuelo. Por lo antes expuesto, la joven reprimió sus emociones y hasta el recuerdo mismo, rescatándolo hace unos meses gracias a terapia, en la que se le auxilió a aceptarlo.

*Cuando yo tenía como 5 o 6 años, pues mi abuelo me cuidaba y mi abuela también y, la verdad no recuerdo mucho, tan solo como lagunas... ella no estaba y estaba solo él, él estaba enfermo, era un pederasta, o sea no solo lo hizo conmigo, sino con muchos niños y niñas no lo sé (silencio) y solo lo recuerdo pues restregándose en la cara y obviamente yo no sabía lo que estaba pasando mmm... pues recuerdo más cosas, al final me dijo que era mi culpa y bueno lo que tengo muy presente son esas palabras, dijo que era mi culpa y que (comienza a llorar) yo lo había provocado y yo no entendía nada, solo sabía que me había violado, que no quería estar ahí... (Participante 3, 21 años).*

*No se lo dije a nadie porque no lo recordaba, como que mi mente decidió bloquearlo por completo hasta que un día en terapia salió y creo que fue la experiencia más horrible que he tenido, y debo, tener que aceptarlo (Participante 3, 21 años).*

### 6.3.2. Violencia sexual

Asímismo, se encontró que en cuanto a violencia sexual, solo una de ellas vivió el acoso callejero, el cual, paralizó completamente a la joven y le hizo reflexionar el gran miedo a enfrentar a sus violentadores. Es decir, se presentó en ambos casos violencia comunitaria, ya que se dio en espacios públicos, por personas que no tienen relación con la víctima y con intención de intimidar.

*Recuerdo mucho una donde un hombre toco mis caderas y yo iba con mi mamá y pues él me tocó y pues yo me paralicé, porque aparte iba como mi mamá y no quería como que algo pasará, era como un señor de la calle o cosas así, no recuerdo muy bien, y solo me paralicé y pues sentí como mucho miedo y no hice nada pero la última que recuerdo que creo que fue más como impactante para mí (Participante 4, 22 años).*

*Poco más de un año, sí fue mucho antes de la pandemia pues yo iba saliendo del gimnasio fue como por enero [...] ese día iba a ver a mi novio igual de este entonces iba como muy tranquila pensando en que ya lo iba a ver y vamos a estar juntos y demás y en eso escucho como la voz de un hombre diciéndome cosas, la verdad ni siquiera me acuerdo como que me dijo, pero yo iba caminando y si bien era como una Avenida como por un momento me sentía acorralada, era un hombre que iba en su bici y solo escuché como un buen de estupideces y también a la vez escuché la voz de una mujer diciéndole como pinche cerdo o algo así y solo así el hombre dejó de molestarme o sea porque la chica le dijo como algo y el hombre fue algo así como de, y yo me quedé como helado y solo dije como igual pinche naco, pinche cerdo creo que la chica le dijo cabrón, creo que sí y solo en ese momento como que dije, Ay si no hubiera estado ella tal vez me hubiera podido tocar o me hubiera hecho como algo y si fue como pues algo fuerte para mí porque me quedé como helada y yo siempre he sido como de que no habla y miéntale su madre y pégale y hazle y corre pero cuando te toca no sabes que hacer y es como de que sí fue como algo, algo impactante para mí (Participante 3, 21 años).*

### 6.3.3. Vínculo afectivo

Para la cuestión de la necesidad de un vínculo afectivo para disfrutar la actividad sexual, dos de ellas señalan que no es necesario el vínculo afectivo para disfrutar una relación sexual -al igual que para los hombres-, sin embargo, una de ellas señala que si lo requiere para poder llevar a cabo un orgasmo óptimo.

Primeramente, se debe inferir que la romantización del sexo ya no es tan prevalente en las jóvenes y han desarrollado el desapego del vínculo afectivo con el goce y

placer del orgasmo, pues mientras haya confianza y consenso es posible disfrutarlo, empero sigue vigente la necesidad de la conexión emocional para disfrutar de las relaciones coitales en las mujeres. Y es que dicha conexión predispone a las mujeres a la idealización del sexo, en el que los hombres son los cazadores y ellas las presas, por lo tanto, la fantasía del ritual para cazarlas les permite generar un vínculo no solo afectivo, sino también cognitivo que más adelante favorecerá el logro del orgasmo.

*si me lo preguntas a mí yo te voy a decir que sí, pero porque yo me considero bastante demisexual ¿sabes? O sea no, no me gusta pues cómo tener, este, pues relaciones sexuales con personas que no son mis novios o que no conozco de hace mucho tiempo, pero considero que, que depende de cada persona, o sea... la verdad es que sí, si alguien quiere pues sí tener relaciones con la persona que conocí hace 5 minutos sin problema siempre y cuando sea consentida (Participante 1, 21 años).*

*No lo necesito (Participante 3, 21 años).*

*No, pues porque una cosa es son como los sentimientos y otras cosas como la parte fisiológica, o sea considero que se puede tener una relación sexual, coital o así placentera sin tener como algún vínculo amoroso o simplemente como no sé si siento que no, tal vez la confianza, aunque, independientemente de que hay amor o apego, creo que mientras haya confianza no es necesario como tanto lo afectivo (Participante 2, 22 años).*

*Pues creo que fue con mi novio [...] si estoy enamorada entonces pues el saber que me quiere y que yo lo quiero y cómo se dio la situación, o sea fue como muy muy bonito, o sea que se dio y que las cosas fluyeran como muy así, o sea, no sé forzó nada, o no sé, tal vez para mí fue como muy especial que pues eso, como que se preocupe por mí, por lo que sienta, por lo que me guste igual como que me pregunta, o sea, cómo ¿estás bien" (...) entonces que, fue como pues sí con mi novio pero más por el hecho de que había mucho afecto emocional (Participante 2, 22 años).*

Asimismo, una de ellas refirió que la experiencia sexual brinda a las mujeres mayor conocimiento sobre su cuerpo y sobre sus gustos, permitiendo mejorar su desempeño y satisfacción posterior con la pareja. Es imperante establecer en esta respuesta, cómo se sigue depositando la creencia que la sexualidad únicamente se vive en pareja, descartando el disfrute que puede tener la sexualidad individual a través del onanismo u otras prácticas personales. Esto quiere decir, que se deposita en el hombre la experiencia sexual.

*Con un novio, pero yo no creo que haya sido tanto por la persona, sino porque ya después de que empiezas a experimentar lo que a ti te gusta, lo que a él le gusta,*

*pues ya empiezan a congeniar mejor entonces, igual cuando ya tiene rato con una persona y ya se conocen bien, creo que empieza a mejorar esa actividad (Participante 1, 21 años).*

### **6.3.4. Roles y estereotipos de género**

#### **A. Rol de las mujeres y hombres en las relaciones coitales**

Se les preguntó que si consideran que las mujeres tienen impuesto un rol fijo en las relaciones sexuales y refieren que si, gracias a la pornografía que representa a la mujer como pasiva y brindadora de placer hacia el hombre, quien recibe y es el único en disfrutar del placer. También esta pornografía muestra una versión irreal del acto sexual, interiorizando en los espectadores ciertos parámetros de cómo se debe comportar cada género que en el caso del hombre, este es el ser que brinda placer y satisfacción a las mujeres, mientras que ellas son pasivas y en espera de recibir ese placer a través del desempeño de su pareja, dejando a un lado las necesidades y deseos de ellas, omitiéndola como un ser independiente que puede tomar decisiones y acciones durante el acto sexual. Además, es importante señalar que los hombres, a través de la pornografía, han interiorizado las actitudes y comportamientos que visualizan en esta, creando un imaginario sexual irreal que perpetra estereotipos muy marcados de comportamiento entre las mujeres y los hombres, reforzando los patrones de conducta y las directrices de una sexualidad correcta, contaminando la vida sexual real, lo que en consecuencia conlleva a generar ideas erróneas de la sexualidad ocasionando angustia, inseguridad y falsos mitos en el sistema de creencias de ambos géneros.

*Yo creo que no se ha hecho mucho daño (...) en la pornografía siento que ha sido una cuestión que nos ha dañado bastante cómo tener ciertos estándares, como que, no sé, ha hecho tener ciertas ideas en torno a lo que debe de ser la sexualidad, es decir, si un video me muestra tal situación entonces seguramente es lo que me va a funcionar (Participante 1, 21 años).*

*No quiero como generalizar y así pero pues a veces como que el sexo solo se basa en el placer del hombre y la mujer es como ¡ok!, y a veces te quedas como de ¿y que hago?, o sea yo qué hago o cosas así, entonces como qué es eso ¿no? como que la relación sexual termina cuando el hombre eyacula y la mujer ya, okey y ¿yo?, en qué momento, entonces considero que la mujer tiene pues un rol, no sé, pasivo*

*en cuanto a la relación y el hombre es el que pues sí es el que busca su propio placer (Participante 2, 22 años).*

*También siento que, pues que las mujeres siempre estén como disponibles del deseo de los hombres, mmm, inclusive con la ropa, con la lencería, hay más para mujeres que para hombres (silencio)... mmm como hacerlo en un sentido de objeto de placer, también creo que va por ahí, que... que las mujeres, no sé (risa), inclusive con... (silencio) es que no sé cómo, con los bailes, eh (comienza a bailar sensualmente) (Participante 3, 21 años).*

Una de ellas indica que gracias a las pláticas y seminarios de la facultad donde estudia, han podido estar mayormente conscientes de su sexualidad y de la incongruencia en los roles impuestos por la sociedad y la importancia de analizar el pensamiento de las nuevas y viejas generaciones. Es importante rescatar que gracias a dichas capacitaciones, las jóvenes han tenido acceso a información de toda índole; desde investigaciones hasta contenidos prácticos que les han permitido desarrollar mayor consciencia de su sexualidad y de la prevalencia de los roles de género impuestos en la sexualidad, por lo que se infiere que mientras mayor grado de estudio tengan las jóvenes, mayor será el nivel de consciencia y libertad respecto a su sexualidad tendrán, y esto involucra que favorecen los estudios respecto a su pensamiento crítico para cuestionar los roles y estereotipos impuestos.

*Mmm... pues dar y recibir, como el hombre da y la mujer recibe, pero a la vez, el único que sé que tiene como alguna satisfacción es el varón, por decirlo así, no es mi caso, pero si pudiera generalizarlo (silencio) y en generaciones anteriores a mí, como más grandes que yo, siento, pienso que así lo viven ahora, en generaciones, pues más pequeñas o después de mí, es una cosa totalmente diferente y esto lo sé por él, por el acercamiento que he tenido con la maestra Jacky, de estar con los grupos del seminario de filosofía de la sexualidad, o sea como que los más grandes que yo, les costaba muchísimo trabajo participar y, y hablar y tenían muchas dudas y en cambio los que vienen, generaciones como más jóvenes que yo, o después que yo eh aja, súper abiertos, inclusive se daban súper fluidas las clases y había como temas de discusión, o sea como que fluía totalmente y diferente (Participante 3, 21 años).*

## **B. Expectativas respecto a las relaciones sexuales entre hombres y mujeres**

En cuanto a las expectativas de las mujeres respecto a las relaciones sexuales, es disfrutar el placer del coito y tomar en cuenta las necesidades de sus parejas, es decir, lo ven como un acto recíproco para disfrutar.

Indican que si es solo para relaciones eróticas coitales, se debe presentar menos contacto o desarrollo de afecto o menos calidez en la interacción y una de ellas señala que para disfrutarlo mayormente, debiera de haber un vínculo afectivo. Sin embargo, se observa que siguen vislumbrando que hay dos tipos de disfrute: el disfrute con vínculo afectivo, el cual es más profundo e íntimo, idealizado y romantizado por los mandatos de género promovidos por la sociedad y; el vínculo únicamente erótico, en el que no se deben mezclar elementos como contacto visual o incluso la conversación para evitar intimar con la persona, resaltando que el primero, es el que genera mayor placer sexual.

*Voy a referirme a mi eh, pues lo principal es disfrutamos, es este, pues si sentirte bien tú y también tratar de hacer sentir bien a tu pareja o a la persona con la que estás practicando, pues ciertas, ciertas actividades (Participante 1, 21 años).*

*Si es con una relación solamente para tener relaciones eróticas, primeramente, placer, inclusive menos contacto visual y afectivo, pero si es con mi novio pues sería otra cosa, pues es más amoroso, es más íntimo, es más cuidadoso y yo también, no nada mas es como llegar al punto y ya, sino con él es como más bonito y como más cálido, [...] y con otros chicos ha sido como más frío, como a ya estuvo rico, adiós, bye (Participante 3, 21 años).*

*Pues busco mi placer (Participante 2, 22 años).*

Por otro lado, se puede inferir que en el discurso de una de ellas, refiere la importancia del vínculo afectivo para disfrutar la sexualidad, sin embargo, con la pareja a la que refiere no la ha disfrutado porque era un acto sexual emergente que su pareja buscaba y en la que ella no disfrutaba porque no había situaciones previas íntimas de compartirse emocionalmente.

*Creo que para mí era importante y si en algún momento pues no sé qué era algo más rápido o cosas así pues sí pues ok, o sea, te digo si es rico y lo que quieras el coito, pero creo que mi meta también es importante pues era poder tener eso y pues vivirlo como un poco más cercano ¿no?, que no solo sea así como de ¡Ay sí ya rápido y ya!, o sea que implique justo como estás cuestiones más personales, más disfrutar, más sentirme como parte de ese momento, no solo como que él esté disfrutando sino que yo también lo esté haciendo (Participante 4, 22 años).*

En el caso de las expectativas del hombre, ellas perciben que se ve más la búsqueda del placer sin generar vínculos afectivos, llegando a ser más prácticos al respecto y es que se visualizan los mandatos de género que involucran que los hombres están más destinados a la búsqueda del placer inmediato sin pretender generar cercanía o involucramiento emocional.

*Pues como más hacía lo placentero, igual o, inclusive, un poco influenciado por el porno (Participante 3, 21 años).*

*Buscan su placer y se repita o, no bueno, no he conocido como chicos que tengan la relación antes y después digan ¡hay ya quiero que sea mi novia o quiere que se case conmigo!, entonces sí creo que también sus expectativas como buscar su placer conseguir (Participante 2, 22 años).*

### **C. Proceso durante el acto sexual**

Ahora bien, al respecto de las relaciones coitales, fue cuestionada la iniciativa, dirección y proceso para llegar a ellas, en las que refieren que está determinada por la situación, en la que se comparte la batuta. Sin embargo, en el caso de una de ellas, su pareja es quien toma la batuta y lo permite por miedo o desconocimiento sobre el acto sexual, así como cierta de inseguridad personal.

*Yo diría que es bastante determinada por la situación. Hay veces en las que de repente, como que, yo por ejemplo quiero tomar eh, pues la iniciativa... hay veces que no, hay veces que simplemente pues ninguno de los dos quiere entonces pues nada no pasa nada, incluso, pues sí, yo diría que es bastante sujeto a la situación en específica (Participante 1, 21 años).*

*Bueno, pues, con mi novio es a veces él, a veces yo, depende del día (Participante 3, 21 años).*

*Pues la mayoría de las veces es mi pareja quién hace como el primer acercamiento por así decirlo, pero yo también, o sea sí, sí influyó, pero es como que más el que*



*hace como no todo, pero sí, o sea deajo que sea como dominante, pero es porque me agrada o sea es como consensuado al igual que, no sé, tal vez es porque yo tal vez no sé cómo hacerlo no sé cómo yo iniciarlo (Participante 2, 22 años).*

Para el caso de la mujer que respondió que la iniciativa y dirección del coito lo llevaba su pareja, ya que lo permitía por miedo o desconocimiento sobre el acto sexual, así como cierta inseguridad personal, y es que esta, es prevalente porque muchas mujeres luchan contra los prejuicios asociados a imposiciones sociales respecto a la forma en la que deben comportarse y disfrutar su sexualidad, como son los mandatos de género que las destinan a la maternidad y no al placer. Esto involucra que las mujeres son mal vistas si toman iniciativa o dirección en el acto sexual, mientras que los hombres tienen la libertad de dirigir el acto sexual sin alguna reprimenda. En el caso de la joven, se puede notar cierta represión, porque incluso cuando ella quería tener relaciones, tenía que esperar a que su pareja lo propusiera para tenerlas, dejando claro que la sexualidad en pareja fue dominada completamente por el hombre.

En este caso, pese a que las mujeres en discursos anteriores han hecho notorio su gran avance en el desarrollo de su sexualidad, algunas de ellas siguen depositando en su pareja el rol dominante y activo en la vida de las mujeres, dejando ver claro que siguen perpetrándose los estereotipos y roles de género en las jóvenes que tienen el conocimiento e información necesaria -puesto que poseen estudios superiores- para lograr una igualdad de género en la sexualidad en pareja.

*Había veces en las que él me decía así como de ¿quieres?, y creo que yo nunca era como tan abierta, si quieres pero, hacía como algo como para notarlo, bueno de notarlo más bien y creo que así como que inicia un poco o iniciaban estos encuentros (Participante 4, 22 años).*

*[...] Pues creo que te digo me atrevo a pensar que comúnmente era pues algo a lo que llegábamos los dos, pero si en varias ocasiones, él proponía pues no era algo que me molestaba, pero tal vez ahora que lo nombró, yo no lo decía tanto, o sea, no era como tanto de oye hay que tener sexo o bueno relaciones o hay que hacer cosas, si no pues sí hacía como algo para ver si pasaba, pero nunca lo pedía o nunca lo tocaba (Participante 4, 22 años).*

*[...] Creo que más veces de él, o sea, si yo luego le decía a él como lo voy a subir o cosas así, pero, así como nuevas, creo que más él, porque él tenía pues más experiencia que yo tal vez, y [...] ya me decía cómo ¡no pues ponte así y mueve así tu pierna! o cosas así y siempre fue así como de, si no te gusta pues me dices o sea, creo que en ese aspecto siempre estuvo bien, pero si lo pienso creo que era más las propuestas por él (Participante 4, 22 años).*

#### **D. Actitudes en la pareja para relaciones sexuales satisfactorias.**

Se preguntó cuáles eran las actitudes que debían tener una pareja para una relación sexual satisfactoria y se mencionó el consentimiento al respecto, la consciencia del placer mutuo y sobretodo la comunicación. Aquí es importante rescatar que en su sistema de creencias, las jóvenes entrevistadas tienen claros los elementos que se involucran en su vida sexual, sin embargo, a través de la experiencia se puede inferir que no los viven al 100%, ya que refieren el acto sexual consensuado, y en algunos casos de las jóvenes han tenido dificultades para manifestarlo, por otro lado, la abnegación al placer para desplazarlo a la pareja también es una contradicción, ya que, refieren en narrativas anteriores ellas buscan el erotismo y placer, pero en sus prácticas sexuales algunas veces han sido sometidas a los deseos y fantasías de sus parejas.

*Pues primero que haya pues sido consensuado que yo también quisiera tener la relación pues que se haya interesado por mi placer, o sea, porque yo también pues si llega al orgasmo y (silencio) pues no sé creo que (silencio) pues sí como esa comunicación (Participante 2, 22 años).*

*Un momento de confianza o sea que yo realmente me sienta como en confianza con esa persona y si puedo ya no querer no tener como pues ese miedo de decir ya no quiero, [...] y para mí eso es algo súper rico y súper importante como en este momento poder hablar de que te está gustando el poder expresarlo (Participante 4, 22 años).*

### **6.3.5. Orgasmo**

#### **A. El orgasmo y las razones de su simulación**

En la pregunta de haber fingido un orgasmo, una de ellas, sí lo ha simulado como forma de hacer sentir bien a su pareja, o algunas veces, ha llegado a tener coito con su pareja sin alcanzar el orgasmo por pasar el momento agradable con él y

dejarlo disfrutar y alguna veces se ha llegado a desarrollar sentimientos de culpabilidad al no alcanzar su propio orgasmo. Sin embargo, en narrativas anteriores refieren que es importante la comunicación sexual para negociar acuerdos que mejoren la satisfacción sexual de ambos, empero en la práctica, ellas no han llevado a cabo dicha comunicación por temor a la hipersensibilidad de su pareja, que en términos de género, se refiere a fragilizar la masculinidad de ellos e hipersensibilizarlos sobre su virilidad al no lograr con su pareja el orgasmo. Incluso, en el discurso de una de ellas, se puede observar que existe cierta justificación de la falta de orgasmo que tuvo, ya que el rol asignado a las mujeres infiere comportamientos más emocionales y de sometimiento, permisibilidad y tolerancia, mientras que para el hombre es poder, virilidad y realización, que en este caso, es interesante visualizar que su pareja solo se preocupó por su placer sexual, eyaculando y dando por terminada el acto sexual.

*[...] bueno comenzábamos como a la penetración pues con el condón y pues sí a veces durábamos un buen rato; intentábamos como algunas posiciones o pues sí algunas como para variar y ya él, él terminaba y yo ya pues como te digo casi no, no solo terminar como tanto, pero pues como había como un poco de estar masturbación previo de este juego pues realmente sí y bueno el mismo coito pues sí era algo que disfrutábamos no, no era como de, así pues teniendo relaciones no siento nada y si realmente si terminaba como satisfecha (Participante 4, 22 años).*

También, se encontró una respuesta importante de analizar, puesto que una de las jóvenes, mencionó que tiene dos sentimientos de culpa al no alcanzar el orgasmo: el primero tiene que ver con considerar la responsabilidad de que su pareja se sienta insatisfecho por no haber logrado que su pareja lograra el clímax, olvidando que las relaciones sexuales, independientemente si son individual o en pareja, son responsabilidad de cada persona y es disfuncional culpabilizar a otros u otras de situaciones personales, por lo que si le comunicara a su pareja que no alcanzó el orgasmo, probablemente la culparía a ella o se sentiría des-masculinizado.

La segunda, tiene que ver con sentimientos negativos como culpabilidad por no alcanzar su propio orgasmo, y es que, como bien se dijo anteriormente, cada persona es responsable de su sexualidad, sin embargo, desarrollar sentimientos y

pensamientos idealizados en la obligatoriedad del orgasmo en el acto sexual, es otra forma de la romantización del sexo, porque no siempre tiene que ver con las condiciones físicas o cognitivas de uno de los miembros de la pareja para el goce y placer, sino con situaciones más situacionales como el estrés, la sobrecarga de trabajo y conflictos emocionales en otros núcleos sociales, entre otros.

*Pues te digo que yo estaba como muy desorientada y no sabía muy bien lo que estaba haciendo [...] porque si le decía que no, él se sentía muy mal y yo también me sentía muy culpable y pensaba que era mi culpa y fue eso (Participante 3, 21 años).*

En el caso de las que no lo han fingido, refieren que muchas veces, los hombres no se preocupan por el orgasmo de las mujeres y pues como consecuencias no hay necesidad de decirles, o si quiera fingirlos y es que aquí se siguen visualizando los mandatos de género, que establecen que no importa el displacer que pueda tener una mujer en su sexualidad, puesto que ella siempre está a disponibilidad de los hombres; mientras el hombre si presente el orgasmo no se visualizarán conflictos sexuales en la pareja, demostrando una vez más que la supremacía de ellos en la sexualidad es indispensable para la satisfacción sexual en la pareja.

*No, como que a veces los hombres no se preocupan por eso, es como ¡Ay Pues yo ya! y tú, así (cara de extrañada), pero mientras yo lo haya hecho pues ya (Participante 2, 22 años).*

*No sé cómo nombrarlo, pero antes con mi primer pareja pues era como muy difícil que yo sintiera un orgasmo y pues sí bien no lo fingía, pero pues sí era como pues, como no sé, tampoco fingía como tal el gemido, pero no pues, no llegaba como un punto muy, muy de un orgasmo y tal vez sí como que no era tanto fingir para él sino como para yo decirte, sí, si puedo llegar a un orgasmo, pero no, no estaba llegando realmente (Participante 4, 22 años).*

En esta misma pregunta se incluyó el por qué las mujeres no lo alcanzaban y dos de ellas mencionaron que cuando se inicia una vida sexual, es más complicado que puedan alcanzar un orgasmo por el desconocimiento del tema, pero mientras que van experimentando más su sexualidad, conociendo su cuerpo, más se les facilita alcanzarlo. Aquí se puede observar cómo las jóvenes, anteriormente a su iniciación

sexual, ignoraban sobre su cuerpo y el erotismo de su exploración, por lo que es interesante analizar que en su sistema de creencias, ellas reconocían la información sobre la sexualidad empero desconocían de manera práctica e individual las sensaciones que les traía ejercerla, depositándola en la pareja, pero también en su autoexploración para conocer más sus zonas erógenas, ya que una joven refiere que no conocía la sensación del orgasmo, incluso con su pareja, hasta que se masturbó por primera vez y localizó sus zonas erógenas.

*O sea, no pues, no sabía cómo cuál era la sensación, porque pues igual al momento de la penetración pues se siente un estímulo ¿no?, pero yo no sabía cómo en qué momento era, o sea, partir desde que ya lo sentí ya así lo expresaba, o sea es como de ¡ah pues si no llegue! o así ¿no? pero antes no porque pues no sabía cómo que, pues sí que era sentirlo no, no la había experimentado (Participante 2, 22 años).*

*Como te digo, siento que yo empecé como a tener orgasmos cuando empecé a conocer más mi cuerpo y cuando yo inicié mi vida sexual, pues sí era algo como que disfrutaba pero no llegaba como a eso, pues también lo que te pintan como, ay se siente súper Wow y un orgasmo es así, yo no sabía que era un orgasmo realmente creo que puedo decir que lo supe y lo empezaba a sentir con mi pareja pero no supe bien, hasta que yo comencé a tocarme, ahí supe, esto es un orgasmo y después lo fui como conociendo más y creo que hasta que no como que yo lo destape empezaron a salir (Participante 4, 22 años).*

## **B. Conversación con la pareja para alcanzar el orgasmo**

Por otro lado, cuando se les cuestionó sobre conversar con su pareja al no alcanzar el orgasmo, las mujeres consideran esencial hablar con su pareja al respecto para identificar lo que les genera placer o displacer, sin embargo, debe haber un momento pertinente para hacerlo, puesto que probablemente no lo tomen de manera positiva inmediatamente después del coito. En este sentido, se puede observar una justificación de su represión, al no querer hacer sentir mal a su pareja, buscando un momento oportuno, y este momento tiene un origen en el miedo o culpa, lo que hace ver negativamente la falta del orgasmo. Y es que es importante señalar que el acto sexual debe relacionarse con el placer manifestado en el momento o en el proceso y que -muy- probablemente alcance un clímax con el

orgasmo, pero no es obligatorio que se tenga, ya que el disfrute ejercido durante el acto sexual es el mero objetivo de este.

Por otro lado, se vuelve a visualizar que las mujeres siguen dando protagonismo a los hombres, al evitar herir sus sentimientos sobre el rendimiento sexual y cargar con las manifestaciones negativas o disfuncionales de la sexualidad, eximiéndolos de toda responsabilidad del goce o placer durante las relaciones sexuales.

*Yo creo que es una parte muy, muy importante hablarlo, pues justamente en esta cuestión de disfrutar y de saber qué le gusta al otro, a la otra, entonces, si, si bien a lo mejor no es luego luego, o sea, así como de que 5 minutos después, oye esto, está situación no me gustó, yo creo que igual encuentras o buscas el momento más pertinente más adecuado para decir sabes que esta situación pues no, no me pareció te pido que no lo vuelvas a hacer, entonces yo creo que sí, sí, sí lo hablo (Participante 1, 21 años).*

Asimismo, en su primera relación coital, una de ellas consideraba que al no alcanzar el orgasmo, era por cuestiones personales de desconocimiento sobre el sexo y por ello, muchas veces no lo hablaban con sus parejas. Y además, se mencionó que mientras más expuesta se encuentre una mujer a las relaciones sexuales, más desarrolla seguridad y conocimiento de su cuerpo para obtener la satisfacción, dejando a un lado el ejercicio de la dimensión personal de la sexualidad, como lo es el autoconocimiento a través de la autoexploración de zonas erógenas que le pueden dar el mismo -o incluso mayor- placer sexual.

*Por ejemplo con la primera (pareja) no lo hablaba porque yo sentía que era algo más mío, o sea (...) él hacía cosas y me acuerdo que me tocaba muy bien, o sea en eso sí lo recuerdo, también el sexo oral era bueno; tal vez el sexo como loco y tal no era todo tan, pues tanto no como diferencia de esta otra pareja pero yo sentía que no alcanzaba justo como este orgasmo porque pues no sabía qué era, no lo había descubierto y no lo había como justo destapado... pero creo que nunca es algo que habláramos como tal, o sea, yo sí le decía como, no sé, pues es que yo siento como algo raro porque yo no alcanzo como el orgasmo, pensando que tenía que alcanzarlo como en la penetración y pues sí, sí llegábamos como así bueno intentamos como otras cosas pero él sabía que yo no llegaba así también mi pareja pasada o sea ambos sabían que yo no llegaba como de esa manera pero si en algún momento pues no pasaba solo era como de a pues no sé qué pasó y ya pero más como quizá porque lo adjudicaba algo que, como mío (Participante 4, 22 años).*

*[...] Yo creo que sí más allá del número de parejas, como justo ese, acercarte a eso como no sé si decir entrenarte, porque suena como más raro, pero pues simplemente haciéndolos y practicándolo tal vez sería como la palabra que yo pondría (Participante 4, 22 años).*

### **6.3.6. Comunicación sexual**

Para la pregunta de cómo es la comunicación de su sexualidad con sus parejas y si existen dificultades tanto para hombres como para mujeres al realizarla, las jóvenes si hablan al respecto con sus parejas y expresan los elementos clave para tener un mejor desempeño posterior con ellos, sin embargo, no es tan abierta por parte de ellos por miedo o vergüenza, es decir, es más complicado por intervenir elementos como herirlas. Dicha vergüenza -en los hombres- que puedan sentir al hablar de sexualidad con su pareja se debe a que están acostumbrados a hablar de hazañas y conquistas y no de sus dudas o problemas, ya que de acuerdo a los mandatos de género, a los hombres se les ha prohibido el derecho a ser sensibles, y es que para la cultura patriarcal, el género masculino no debe generarse demasiadas dudas, ni problemas para lo que nacieron por naturaleza -vivir su sexualidad- porque la vulnerabilidad masculina no es bien vista o recibida, como lo dice Rotella (2016) “es una cuestión derivada de nuestra educación emocional. Los hombres no pueden llorar ni mostrar sus sentimientos y cuando hay un problema, la táctica más utilizada es encuevarse, no comentarlo con nadie y esperar a que pase”.

Por lo tanto, se infiere que las mujeres si incentivan la comunicación hacia los hombres, pero existe una contradicción en narrativas anteriores, puesto que aunque promueven la comunicación en pareja, la comunicación no es tan fluida porque tratan de ser cautelosas al respecto, ya que en efecto, sus parejas tienden a ser sensibles cuando se tocan temas de índole sexual.

*Yo creo que sí lo hacemos, pero siempre y cuando después de que, por ejemplo, yo lo haya dicho (Participante 1, 21 años).*

*Él es como más penoso, como más “a la antigüita”, incluso más romántico, como hacer el amor, y yo, bueno está bien y yo, no, yo soy como, y ahora hay que hacer esto y ahora hay que intentar acá y entonces él se deja llevar y lo hace (Participante 3, 21 años).*

*[...] Para mí comunicar todo es muy importante, sumamente importante, entonces yo no me puedo ir a dormir sin resolver alguna diferencia que tengamos, porque ni siquiera puedo llamarla, como discusión (Participante 3, 21 años).*

*Creo que hemos tenido conversaciones pues sinceras y pues sí con respecto a lo que él quiere, lo que yo quiero y lo que podríamos o sea querer los dos juntos o sea siento que no, no hay como problemas (Participante 2, 22 años).*

Por otro lado, se observó que al hablar de las experiencias, en algunas de ellas es más difícil iniciar una conversación sobre sexualidad por inseguridad personal o miedo, sin embargo, esta inseguridad de hablar las cosas también se puede explicar por característica de personalidad propia de la joven entrevistada que son muy personales.

Asimismo, una de ellas concluye que es mayormente complicado para una mujer hablar sobre rendimiento o satisfacción sexual, que para un hombre, ya que el mandato de género del hombre le norma la sexualidad al ámbito público y la posibilidad de externarla le exime de cualquier represión, sin embargo, en los tipos de hombre que tienen como pareja, aunque les es permitido hacerlo, lo evitan por posible fragilidad masculina. En este mismo sentido, se puede encontrar cierta discrepancia entre narrativas anteriores en las que manifiestan la libertad de comunicación con sus parejas, pero hablando de experiencias propias, es ahí donde se observan las incongruencias. Se considera que en estos casos de las discrepancias, mucho tiene que ver con su sistema de creencias, que se basa en los pensamientos respecto a la sexualidad y el otro, sobre la experiencia misma que involucra la operación de dichos pensamientos, que no siempre llega a ser directa o congruente.

*Creo que a mí me cuesta más trabajo como decirlo, porque me da pena, es como o sea es chistoso porque, no sé, soy una persona como que piensa mucho las cosas, entonces entre decir las cosas, se me va el tiempo, porque lo estoy pensando decir, pero como que no soy tan segura de decir las cosas (Participante 2, 22 años).*

*No sé [...] como que una mujer no lo dice como por miedo así, ay pero es que lo estás disfrutando pues como que puede decir esa persona ¿no?, yo también pienso*



*como un hombre, pues que más raro que diga cómo, no pues no quiero como justo por este estigma social de que un hombre siempre tiene que ser como potente y hacerlo ¿no?, por ese lado podría pensar como que ambos, pero creo que aquí se meten igual todo estas cosas que hemos hablado y todas estas ideas y tal vez para una mujer pueda ser un poco más complicado (Participante 4, 22 años).*

### **6.3.7. Masturbación y pornografía**

#### **A. Masturbación femenina**

La masturbación fue un tema a tratar y se les cuestionó si la practicaban y las razones que les provocaba hacerlo o no. Las mujeres confirmaron que han practicado la masturbación como una forma de autocomplacerse, sin embargo, no es tan continua dicha práctica. Al principio la masturbación fue empleada como una forma de autoexploración para conocer su cuerpo, identificar lo que les agrada, sin embargo, eventualmente dejaron de hacerlo tan continuamente. En estas respuestas se pueden observar dos vertientes: la primera que se relaciona a la masturbación como una práctica ocasional en la que disfrutaban realizarlo, pero no le dan el valor suficiente para tomarla como parte de su sexualidad individual, desplazándola a la experiencia propiamente de pareja, y es que aunque no lo refieren explícitamente, se puede observar en narrativas anteriores que señalan mayormente su vida sexual con la pareja. La segunda, tiene que ver con una de las jóvenes, quien alegó haberlo hecho como práctica de autoexploración al principio de su vida sexual para saber las formas en las que obtiene placer, sin embargo, señala que no lo hace más -de manera reiterada-, en el que se puede notar cierta vergüenza o resistencia a dichas prácticas en su discurso. Esta vergüenza o posible resistencia puede deberse a discursos de la cultura patriarcal en los que es mal visto que las mujeres den continuidad a sus deseos y placeres sexuales, puesto que su único fin es el brindar placer a los hombres y la maternidad misma.

*Pues de repente, la verdad es que no, no soy una persona así que tú digas diario diario, pues no, pero muy ocasionalmente [...] por necesidad más o menos es ahí hasta que se me ocurre una palabra mejor (ríe) para describirlo (Participante 1, 21 años).*

*Si (antes) y No, no lo he hecho, pues no porque, bueno no hay deseo por hacerlo [...] antes lo hacía pues por conocerme por, por explorar mi cuerpo y ahora ya tengo lo que me gusta y que no, y bueno no, no ha habido deseo ni necesidad, o sea no (Participante 3, 21 años).*

*Si, porque me gusta... pues me gusta sentir, pues el placer lo que llegó a experimentar (Participante 2, 22 años).*

**ENTREVISTADORA:** *Ok, oye y una pregunta en el clímax que alcanzas durante una masturbación al clímax que tienes con una relación sexual con tu pareja es diferente*

*Si, sí es diferente, pues creo que, es más, o sea me agrada más cuando es con mi pareja que conmigo misma (Participante 2, 22 años).*

## **B. Visualización de pornografía**

Se cuestionó sobre qué pensaban acerca de la pornografía y el consumo de esta, a lo cual, respondieron que anteriormente visualizaban contenido pornográfico, sin embargo, una vez que lo analizaron, se percataron que son contenidos misóginos y fuera de la realidad, que asignan roles sometedores hacia las mujeres, en las que se remarca una vez más la posición pasiva y sometida de la mujer y la omnipotencia y poder que el hombre demuestra sobre las mujeres, por lo cual, dejaron de visualizarlo.

*No la verdad no la consumo y precisamente creo que es por esta situación ¿no? que los pocos videos que llegan a ver se me hace demasiado misóginos ¿no?, demasiado eh, pues machistas y la vez que siento que es hasta cierta parte pues denigración a la sexualidad de la mujer (Participante 1, 21 años).*

*Mmm... lo llegué a hacer alguna vez por curiosidad, quería saber que era, entonces, después dije ¡noma! Esto no es (ríe) así no es (Participante 3, 21 años).*

*Sí lo llegué hacer, pero después ya no era algo que me llamaba mucho la atención igual como justo por estas implicaciones sociales también como que te hacen pensar cómo es (Participante 4, 22 años).*

### 6.3.8. Prejuicios

#### A. Percepción de las mujeres que visualizan contenidos pornográficos

Ahora bien, la percepción que tienen las mujeres entrevistadas de aquellas que visualizan pornografía es por ignorancia, puesto que desconocen las circunstancias de las mujeres que están detrás de un video sexual. También, están en contra de dichos contenidos por la falsedad y denigración que adjudican a las mujeres y que, es fácil emplearla para excitarse, empero debemos estar más conscientes de lo que se está promoviendo e interiorizando en las personas.

*Les hace daño mucho como a las mujeres, porque vas interiorizando esas ideas y pues a lo mejor no es precisamente lo ideal, y lo que te va a hacer como una relación pues no satisfactoria (Participante 1, 21 años).*

*Siento que influye eso de la ignorancia, porque a mi conocer todo lo que hay detrás del mundo de la pornografía me hace no querer verlo, entonces me hace querer, pues sí, como sororidad con las mujeres que están ahí, por lo que sea que estén ahí, entonces siento que sí, en parte un poco de ignorancia o placer (Participante 3, 21 años).*

*Estoy muy en contra de la pornografía definitivamente, porque pues es algo irreal es algo muy falso es muy denigrante para la mujer y además de que no es nada o sea pues de bueno (Participante 2, 22 años).*

*Creo que pues no sé muchas nos podemos [...] guiar como por ese aspecto [...] o sea, como pues algo que pueda en algún momento excitarte o cosas así, pero siento que actualmente muchas mujeres -con eso me incluyo- pues hemos empezado a pensar justo este impacto que tiene o todo lo que está detrás del porno y le damos como justo más importancia a cuestionarlo, más que un hombre creo que para un hombre es más fácil decir hay pues yo veo porno y ya pero sin pensar como un poco más en todas estas implicaciones (Participante 4, 22 años).*

Asimismo, consideran que la pornografía promueve comportamientos misóginos, dominantes y agresivos hacia las mujeres, permitiendo interiorizar en los hombres ciertos roles de género e incluso de manera negativa porque les puede impedir disfrutar el acto sexual por la irrealidad del contenido.

*Van interiorizando ideas que a lo mejor, pues no, no son idóneas [...] que igual para ellos tampoco es lo adecuado porque a lo mejor ni siquiera disfrutan en la relación coital ¿no? (Participante 1, 21 años).*

*O sea sabes qué pues no es real o sea no pues no es como que los hombres saquen de que 5 ml de semen o las mujeres cuando hacen el squirt, saque salgan litros, o sea literal nada más con la penetración ya llegues al orgasmo, o sea, no creo que no pues no o sea siento que es lo mismo además siento que la población quiere más pornografía es la de los hombres porque es un contenido que está dirigido para hombres que más para las mujeres (Participante 2, 22 años).*

## **B. Percepción sobre múltiples parejas sexuales entre hombres y mujeres**

Se realizó una pregunta que involucraba sus creencias acerca de los hombres y mujeres que han tenido varias parejas sexuales. La percepción de las mujeres hacia aquellas que han tenido varias parejas sexuales no presenta prejuicios y es de alegría siempre y cuando sean las relaciones consensuales; que también busquen el placer propio y su seguridad personal. Anteriormente, se tenía la creencia de ser unas “locas”, pero con el paso del tiempo y de su preparación profesional, además de vivir su sexualidad, cambiaron de parecer.

*Qué bueno que puedan disfrutar su sexualidad a como mejor les parezca y (...) siempre y cuando pues claramente, sea bajo consentimiento de ella y, y sobre todo pues que disfruten la relación (Participante 1, 21 años).*

*Te voy a ser sincera antes yo pensaba (...) cómo son unas locas o sea cómo es posible que pues, no se den a respetar y a sí... no pero creo que ya cambió totalmente pues sí mi forma de verlo porque digo al final pues si a ella le gusta y si ella quiere seguir con eso pues es muy su problema o sea a mí en lo personal, pues digo no me afecta entonces pues pienso que está bien mientras ella se cuide y disfrute lo que esté haciendo considero que pues está bien (ríe) (Participante 2, 22 años).*

*Pues qué pues pueden, han podido disfrutar como su sexualidad creo que o sea a veces yo me digo como de que ay porque no pude yo también hacerlo ¿no?, como no sé poder como iniciar tal vez antes o poder vivir como más mi vida sexual pero no pienso [...] mejor digo como, ay qué rico (ríe), algo así no como en un sentido de juzgarla (Participante 4, 22 años).*

Para el caso de los hombres, sugieren que de ambos sexos deberían de vivir su sexualidad libremente y sin prejuicios, con el número de parejas sexuales que les plazcan, sin embargo, los hombres presentan mayor libertad social para vivirla. También se encontró que las generaciones de madres de familia juegan un papel importante, porque, a parte de que ellas promueven prejuicios sociales, esto tiene que ver con la edad de ellas en comparación con las jóvenes madres de familia.

*Que tanto el hombre como la mujer puedan disfrutar su vida sexual y pues contarla abiertamente y pues sobre todo que sea bajo consentimiento de ambos ¿no?, pero igual siento que si les, si esta pregunta si la hicieras a una, este, mamá de 50, 60 años te va a decir, que pues que la mujer es una eh, no quisiera llamarlo, no quisiera decirlo pero, o sea, la mujer es una, como crees, es una puta, no sé qué, y del hombre pues, no, o sea no te diría precisamente como lo mismo; yo creo que lo dejaría pasar sí, sí creo que es una diferencia bastante generacional” (Participante 1, 21 años).*

*O sea te sigues viendo igual, no eres ni más ni menos hombre y también siento que pues no es que me dé igual, pero digo pues es tu cuerpo lo que quieras con él (Participante 2, 22 años).*

*¡Ay pues son más cabrones los hombres! Pero creo que si lo ponemos en una balanza pues ambos tienen derecho de tener muchas parejas sexuales (ríe) (Participante 4, 22 años).*

Se encontró que después de haber experimentado talleres sobre la igualdad de género, pudo una de ellas erradicar los prejuicios sociales e ideas erróneas sobre la hipersexualidad en las personas.

*Antes de, bueno es que bueno, pues si tome un seminario de sexualidad humana en la facultad y fue a partir de ahí cuando ya se me quitaron como todos estos estigmas, ideas erróneas que tenía (Participante 2, 22 años).*

### **6.3.9. Fantasías sexuales**

#### **A. Prevalencia de fantasías sexuales**

Para el caso de las fantasías sexuales, todas las mujeres las tienen y una de ellas si las ha llevado a cabo por la confianza que tenía con sus parejas, sin embargo, las que no han logrado tienen miedo de realizarlas porque no tienen valor, por

inseguridad personal o en ocasiones, porque involucran situaciones sociales que puedan originarles problemas (lugares públicos o espacios donde pueden ser sorprendidos). En este sentido, se puede mostrar que las mujeres siguen operando una posición pasiva y en espera de las necesidades y fantasías de los hombres, evadiendo el poder y prestándose al mandato de género orientado a la satisfacción de las necesidades de los otros.

*Si, si tengo (ríe). Y no las he cumplido, pues no sé si por falta de, de valor mío o como de iniciativa no sé o no sé a dado la ocasión, no se ha dado el momento (Participante 1, 21 años).*

*Si tengo y bueno, no todas, pero algunas si las he cumplido. Las que, si cumplí pues porque sé, o sea tuve como la confianza de compartirlas con mi pareja de ese momento y se dieron y fluyeron (Participante 3, 21 años).*

*Si tengo, pero no, creo que no, tal vez, porque me daría miedo, es que tal vez uno de esos días, sería como en un salón de clases o como en una oficina o cosas así, pero siento que si lo intentase me daría mucho miedo de que me cacharan (Participante 4, 22 años).*

*Si tengo, pero no las he cumplido, por esa cuestión que te decía como de seguridad o sea como que no, no me siento segura al decirlo, o sea, como que me da pena, o sea, que yo sé porque igual a veces lo hemos platicado, que él me dice pues es que tú dime ¿no? y a sí yo sé de qué se lo puedo decir, pero está en mí como que no, no puedo decir, siento que es más una cuestión mía (Participante 2, 22 años).*

## **B. Cumplimiento de fantasías sexuales entre hombres y mujeres**

También se les cuestionó el cumplimiento de las fantasías sexuales, si consideraban ser diferente entre hombres y mujeres, señalando que estas son mayormente complejas de concebir para las mujeres, porque son emergentes y varían de acuerdo a su estado de ánimo, situación o lapso de vida e incluso por cuestiones de género, en las que se podría decir que las fantasías de los hombres son muy comunes y menos variadas, que tienden a ser predecibles y repetitivas. Sin embargo, se señala que la comunicación y confianza son un factor clave para poderlas llevar a cabo.

Asimismo, comunicar las fantasías sexuales es más difícil para las mujeres por vergüenza o temor a lo que podría pensar su pareja o en su defecto, porque no son tan específicas o van cambiando dichas fantasías a través del tiempo, en comparación con los hombres, que tienden a ser las mismas.

Dicha vergüenza es una consecuencia de la represión, que aparece una vez más como evidencia de la interiorización de los mandatos de género que colocan a las mujeres como seres pasivas, incapaces ellas mismas de concebir siquiera imaginarios sexuales para el goce y liberación de su propia sexualidad. Una de las narrativas importante a analizar, es como dentro de las propias identidades femeninas, les siguen atribuyendo el prejuicio de las “buenas mujeres”, las cuales no deben salir de lo normal, siendo esto último una apología de los mismos mandatos de género en los que la mujer no debe expresar, ni por pensamientos, deseo o imaginarios sexuales para calzar en el estereotipo de una “buena mujer”

*Mmm... siento que es menos difícil, porque igual pienso yo que las mujeres somos más complejas, entonces si hay un poco de simplicidad en la sexualidad de los hombres, pienso, pero con las mujeres, bueno en mi caso es más complejo, entonces sí, siento que cumplen más sus fantasías y ahora lo hacen más abiertamente (Participante 3, 21 años).*

*También, yo creo que a lo mejor sí, sí podría ser pues alguna diferencia porque de repente como que, no sé, si los hombres de repente sean como un poco más cerrados con estas situaciones, o sea, como que les dé un poco más de pena admitir ciertas cuestiones o como te decía, a lo mejor solamente después de que yo por ejemplo les, les comento, como esto no me gustó es que ellos se dan el valor ¿no?, pero a lo mejor no, no todos y a lo mejor pudiera ser justamente por esta falta de comunicación (Participante 1, 21 años).*

*Para las mujeres, no sé si a mí me pase, o bueno sí solo sea yo la que le pase eso, pero siento que es como que esto sea que a veces no queremos expresarlas porque ya como que nos da pena eso, o sea además de que siento que el hecho también puede ser de que tal vez ni siquiera sepas lo que quieres, o sea como porque voy a fantasear con algo que no, o sea, ni siquiera sé si me gusta o pues sí, o sea como, creo que es está aparte como de la pena de las mujeres o sea como que no somos, me incluyo no somos tan ciertas como hablarlo así, o sea como que se nos dificulta (Participante 2, 22 años).*

*Creo que justo por esta parte, como de que si una mujer se sale como de lo normal, pues es como de, ay que, que pecaminosa o cómo piensas eso o cosas así (Participante 4, 22 años).*

### **6.3.10. Religión y sexualidad**

#### **A. Valores religiosos en el ejercicio de su sexualidad**

En el caso de los valores religiosos y su impacto en la forma de vida de su sexualidad, se encontró que estos no juegan un factor determinante para el ejercicio de su sexualidad. Es interesante aclarar que en su discurso anterior, las jóvenes refieren en múltiples ocasiones el peso tan importante que tienen las madres de familia en su forma de vida respecto a la sexualidad, quienes están educadas bajo un halo católico-cristiano que dictamina las normas de comportamiento de los hombres y mujeres. Sin embargo, ellas -las jóvenes entrevistadas- no toman consciencia que parte de ese pensamiento transferido por las madres es con base en sus principios religiosos, por lo tanto, aunque en su discurso no aseveran el peso de la religión en el ejercicio de su sexualidad, si operan los principios o pensamientos que las madres les han interiorizado.

*Es algo con lo que, con lo que de hecho ni siquiera estoy de acuerdo [...] entonces pues eso te diría que a mí es una situación que no, no, no me influye en cuanto a mi sexualidad (Participante 1, 21 años).*

*No, ya no influye, ya, completamente aparte de que disfrutar y vivir mi sexualidad, pues es eso, solo disfrutarla y vivirla no hay como mas allá (Participante 3, 21 años).*

Respecto al término de virginidad, las jóvenes no están de acuerdo con la conceptualización de las “mujeres puras”, las cuales tienen la vagina intacta, cuestionando el poder que tienen los hombres para poder determinar el valor de una mujer por una circunstancia que ni siquiera ellas pueden controlar, ya que el himen puede romperse en cualquier situación.

*El termino virginidad no me gusta, (...) bueno ya recientemente prefiero casi nunca emplearlo... digo antes que, que no estaba tan informada de estas situaciones pues si lo empleaba, porque pues empiezas a escuchar que todo el mundo lo decía (Participante 1, 21 años).*



*Pues que solo es un concepto que en realidad mmm... pues no existe la virginidad, o sea, lo que llamamos, conocemos virginidad como en religión, es la ruptura de esa línea (Participante 3, 21 años).*

*Pues yo estoy consciente que la virginidad no existe (ríe) siento que es muy tonto pensar que por el hecho de que un, o sea un pene ya está en tu vagina ya es como que ¡Ay, ya te allá quitado la pureza que tienes! o sea “No manches, (ríe) o sea sí, no o sea un hombre tiene tanto poder como para decir tú ya eres o te digan eso ¿no?, que ya te convirtió en mujer, o sea entonces ¿antes que era un perro, un gato?, y ahora ya soy mujer, o sea qué onda ¿no?, yo considero que la virginidad pues si no existe y pues hay que seguir como quitando pues esa idea errónea y, y pues que no importa que pues hayas tenido relaciones sexuales antes del matrimonio, además creo que es más importante o sea porque si no, o sea siento que es muy importante la química sexual en una pareja porque imagínate, ok, te esperaste hasta el matrimonio al final tuvieron la relación y no te gustó y tener que quedarte con esa persona ¿no?, así de que toda la vida y no te va a gustar y siento que es muy importante la química sexual (Participante 2, 22 años).*

*Como el nombre virginidad, o sea la virgen y toda esta idea que se tiene, que suena como hasta tonto ¿no? (Participante 4, 22 años).*

## **B. Relaciones prematrimoniales**

Sobre qué pensaban de las relaciones prematrimoniales, ellas consideran ser ideas de control y absurdas, ya que orillan a la mujer a tenerlas únicamente para procrear y eso se puede hacer únicamente después del matrimonio, si no, es socialmente repudiable.

*Para mí el matrimonio no, no es que no exista, pero se me hace una idea bastante burda, no sé, absurda hasta cierto punto, y si alguien quiere practicar relaciones sexuales antes de casarse... perfecto (Participante 1, 21 años).*

*Cuanto a lo sexual se le da más peso como que una mujer tiene que esperarse y como que una mujer no puede prácticamente disfrutar, solo estar ahí para tener un bebé y [...] en los hombres no hay como tanto señalamientos que implican, no hagas esto, si haces esto eres menos mujer o bueno en ese caso del hombre o cosas así creo que es más libre tal vez para ellos en cuanto a la religión (Participante 4, 22 años).*

Ahora bien, refieren que al interiorizar esas ideas de esperar hasta el matrimonio, las mujeres no sabrían del goce y placer que les puede conllevar su pareja, perdiéndose de experiencias claves para su desarrollo personal.

*Si te esperas hasta el matrimonio, ni siquiera lo vas a disfrutar porque, yo me atrevo a decir la primera vez no, no que no la disfrutas pero no es lo mismo a cuando justo ya tienes una práctica de tu sexualidad ya te conoces ya sabes que te gusta o sea , se me hace como justo tonto porque creo que en probar, pues sabes que te gusta o que no y si llegas y te esperas tanto tiempo y para que sea así como de esto es todo porque no supe que hacer porque nunca conocí mi cuerpo pues menos lo vas a disfrutar (Participante 4, 22 años).*

### **6.3.11. Métodos anticonceptivos**

Se les preguntó sobre el uso de los métodos anticonceptivos y las personas con quien los usan. Primeramente, señalan que emplean métodos anticonceptivos y de protección para prevenir mayormente ETS, y consideran ser un indicador de amor propio, pues cuidan de su salud y de su persona.

*Pues creo que son súper importantes porque hay muchísimas enfermedades que a veces ni siquiera tienen síntomas [...] y creo que es importante porque cuando te tienes que cuidar a ti como una persona con la que vas a estar no creo que es más como un acto como de amor propio (Participante 2, 22 años).*

*Los uso pues justamente porque no quiero un embarazo, igual también, precisamente por esta cuestión de las ETS (Participante 1, 21 años).*

También, refieren que los métodos anticonceptivos hormonales son un gran malestar en las mujeres, ya que les generan cambios físicos y emocionales que no pueden controlar.

*¡Ay, son horribles! (ríe) estuve usando un implante sub-dérmico 2 años... ¡No! me hice un caos horrible, horrible, fue horrible, horrible, no tenía con, o sea bueno, nadie tiene el control sobre sus emociones, pero de verdad, o sea yo en una hora estaba llorando y en el otro ya estaba feliz y tenía mucha ansiedad y muchos ataques de pánico ¡ay no!, luego cuando me lo quite pues igual el descontrol hormonal mmm... cuando lo tenía estaba muy delgada y cuando me lo quite subí mucho de peso porque me daba más hambre, no se rarísimo (Participante 3, 21 años).*

Asimismo, refieren que debería haber más información y promoción de los métodos anticonceptivos para los hombres, porque incluso existe infinidad dirigidos a la mujer, pero pocos para los hombres. En este sentido, se asume completamente a

las mujeres la responsabilidad del uso de métodos anticonceptivos, evadiendo la responsabilidad compartida, puesto que ambos participarán en el acto sexual. Esto indica que sigue teniendo una carga imperante la mujer sobre el ejercicio o no de la maternidad, dejando a un lado la importancia del hombre en las consecuencias posibles, ya sea de embarazos no planificados o ETS.

*Considero que debería haber otros más para hombres porque igual, casi todos los métodos son para mujeres, o sea es como de, es como si tuviéramos toda la responsabilidad ¿no?, entonces consideraría que estuviera bien como hacer más, mas métodos para hombres y [...] seguir informando sobre ellos y que su uso no está mal (ríe) (Participante 2, 22 años).*

*Creo que cada persona tiene la decisión de elegir si quiere tener unos bebés, pero yo personalmente creo que pues también para esto hay un tiempo específico y pues justo que la sexualidad sea totalmente integral en cuanto también tener como esa responsabilidad si tú sabes que ahora no es el momento para tener un bebé o hijo pues es importante pues hacer algo como para que eso no pasa (Participante 4, 22 años).*

En el caso de con quiénes los usan, refieren que con todas las personas con las que han tenido relaciones sexuales han empleado los métodos anticonceptivos, sin embargo, una de ellas refirió que consume actualmente pastillas anticonceptivas como consecuencia de recomendaciones médicas por padecer Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP).

*Mira yo, yo generalmente siempre usaba pastillas anticonceptivas pero no precisamente, o sea, eso no se dio precisamente porque dijera voy a cuidarme, sino porque ya tuve que ir al ginecólogo y me dijo que yo tenía ovario poliquístico, entonces me dijo a partir de esto pues tú vas a poder, este, bueno, vas a tener que tomar pastillas anticonceptivas para ver cómo vamos avanzando en este SOP, pues en este camino y me dijo eso además la verás que es como premio doble ¿no?, vas trabajando con esto y pues también es como un método de anticoncepción, sin embargo a pesar de esto pues también creo que usas, bueno yo usaba un método de barrera también por esta cuestión de las ETS (Participante 1, 21 años).*

*No, con todos (Participante 3, 21 años).*

*Mmm con todas las personas, o sea no hay diferencia (Participante 2, 22 años).*

### 6.3.12. Información sobre sexualidad

#### A. Información sobre sexualidad para mujeres

Sobre la información sobre sexualidad y los temas que específicamente les gustaría saber se enfocó en cinco temas. Primero, los métodos anticonceptivos, pero sobretodo sus efectos secundarios e impacto en la salud de las mujeres, además de los beneficios de prevención de ETS.

*Te diría métodos anticonceptivos ¿no?, pero la verdad siento que es un tema que se ha abordado muchísimas veces y al que cualquiera puede tener acceso incluso si, si no sé, si vas a un ginecólogo, si vas a un centro de salud te irías también a través de internet para la verdad es que no, no me parece una opción tan viable sobre todo pues porque cada cuerpo es diferente ¿no?, entonces qué tal si una persona que no puede tomar pastillas anticonceptivas la toma ¿no? (Participante 1, 21 años).*

*También sobre los, los métodos anticonceptivos y las ITS o sea recalcar que a veces es más probable, a veces se cuidan más de un embarazo, que de las infección, de las enfermedades entonces pues no, o sea estar presente que los anticonceptivos son tanto para prevenir embarazos más por la cuestión de salud de que pueden haber o si o sea o que están todas estas enfermedades de transmisión sexual y qué es súper importante (Participante 2, 22 años).*

El segundo, se enfocó en rescatar el ejercicio libre y responsable de la sexualidad, a través de la búsqueda y logro del placer erótico femenino, además de la violencia en las mujeres, pero específicamente en indicadores que permitan identificar cuando sucedan (tercer tema).

*Sí creo que el ejercicio libre de la sexualidad, o sea, como qué es una violencia, ¿en qué momento alguien te puede estar como atacando te puede estar presionando?, es un tema importante del que casi nadie habla ¿sabes? (Participante 1, 21 años).*

*Formas de apropiación de su cuerpo, es otro tema interesante (Participante 1, 21 años).*

*Como un curso de sexualidad femenina creo que yo asistiría y conozco a varias amigas que, que asistirían justo como para, tal vez teórica y después cada quien prácticamente pueda ir conociendo su sexualidad en cuanto a la práctica (Participante 4, 22 años).*

*El placer erótico femenino (Participante 3, 21 años).*

El cuarto tema, se refiere al conocimiento y (auto)exploración de su cuerpo para el ejercicio placentero de la sexualidad individual y en pareja de las mujeres.

*También el conociendo mi cuerpo y el ejercicio placentero, en mi sexualidad íntima es bastante importante (Participante 1, 21 años).*

*Justo el tema de conocer tu cuerpo y así poder apropiarse de él como aceptarlo y vivirlo y tocarlo creo que es una parte importante y también justo creo que esta idea ahora que lo pusimos como en estas palabras como de practicar tu sexualidad porque solo así puede saber que te gusta y pues solo así puedes como realmente disfrutarlo de una manera más plena (Participante 4, 22 años).*

*Creo que hablar sobre la masturbación es como uno principal para, o sea tanto para la exploración de tu cuerpo, como el placer que tú puedes llegar a sentir ¿no?, con eso porque a veces que las mujeres no lo hacen porque pues piensan que está mal o todo el trabajo es como de los hombres así pues no seas un poquito más de placer tú qué un hombre ¿no? porque tú sabes lo que te gusta o así o esto puede dar paso a que puedas experimentar más, bueno no experimentar sino que le digas a tu pareja de qué forma para que tú también tengas un placer y no pues solo se base en el de él la masturbación (Participante 2, 22 años).*

Ahora bien, el quinto tema que surgió son las ETS pero no solo las que son, sino sus síntomas y sobretodo la forma en la que sobrellevar dichas enfermedades a lo largo de la vida.

*Infecciones y enfermedades de transmisión sexual. Suena duro y feo pero ya cuando las tienen sé que muchos, bueno por lo menos una amiga y yo tuvimos una, bueno y ella tiene una enfermedad y yo tuve una infección, nos falta trabajar obviamente la prevención, pero también encontrarte como con la infección y la enfermedad, porque para ella ahorita es como súper catastrófico, la está pasando muy mal y piensa que su vida ya no va ser igual que ya no va ser lo mismo, entonces ir mas como por, pues por ahí por la sensibilización de cuando ya tienes una infección, una infección o una enfermedad, porque igual en mí, para mí en él, en su momento como que los primeros días también era así como de ¡no manches y ahora que voy hacer! Y fue también como una revoltura de emociones porque me sentía sucia y pensaba... decía ¡nomaaa! ¿Qué van a pensar de mí? Pero después como que se me fue bajando (Participante 3, 21 años).*

## **B. Información sobre sexualidad para hombres**

Para el caso de temas de sexualidad que serían necesarios para los hombres, ellas consideran tres tópicos: primeramente, que pudieran ser capacitados sobre el orgasmo femenino y las formas de llegar a este; el segundo, sensibilizarlos para erradicar los prejuicios sexuales hacia las mujeres y por último el uso de los métodos anticonceptivos y su efecto médico en las mujeres, haciéndolos reflexionar sobre los que están dirigidos al hombre para no generar malestar en su pareja sexual.

*Conocer como que la mujer también tiene necesidades y que también puede sentir placer y no solo se basa en lo que ellos sienten que no somos o sea que sí solo que no somos un objeto que da que le da placer a lo que nosotros también podemos sentirlo y pues el cuidado el de nosotras, no como esta cuestión de que por ejemplo si a mí no me gusta pues esto pues tú tienes que respetar que no lo quiero hacer así o qué pues quiero que me cuides o cosas así ¿no?, y qué, y darles entender que las mujeres también pueden hablar o sea pueden tener una sexualidad libre como la de ellos o sea que también pueden pues si ¿no?, o sea tener varias parejas sexuales y no, no son malas o sea no son consideradas como locas o cosas así y también sobre los anticonceptivos o sea muy remarcado los anticonceptivos (Participante 2, 22 años).*

*Sensibilizar a los hombres sobre las necesidades sexuales de sus parejas y sobre la violencia y presión sexual, además de los prejuicios sociales que siguen replicando en su comportamiento (Participante 1, 21 años).*

*Los métodos anticonceptivos en las mujeres ¿Qué efectos secundarios les pueden traer por ejemplo las pastillas, el diu, el parche, las inyecciones, eh, o porque a lo mejor es una mejor opción o una opción más viable que el mismo hombre pues se haga responsable del método de anticoncepción porque, a lo mejor es una menor carga hormonal ¿no?... igual también pienso que ya hablar del orgasmo es bastante, es bastante importante en cuestión de, de hacia los hombres (Participante 1, 21 años).*

## **C. Medios para obtener Información sobre sexualidad**

Por último, la forma en la que les gustaría obtener la información de sexualidad libre y responsable en las mujeres en la comunidad de la Fa.Ci.Co., las jóvenes sugirieron primeramente hablar más al respecto en foros oficiales sobre la sexualidad y la prevención de ETS desde la perspectiva de género.

*En la prevención, hacerlo más evidente porque aún se sigue trabajando como la secundaria, con cartelitos, con que te regalan condones... siento que ir más allá, como hablarlo más... Talleres presenciales, porque en línea se ha perdido mucho como, como el rol de género si lo he notado (Participante 3, 21 años).*

Organizar foros y talleres de manera presencial, para tenerlo más vívido y explícito, incluyendo estrategias de detección de ETS en el campus como campaña de salud sexual a través de pruebas rápidas de VIH.

*Teníamos planeados talleres en prepas y la vivencia, la experiencia porque no muchos, inclusive no muchas personas conocen de las pruebas rápidas, entonces vivir esa experiencia de hacerte una prueba rápida, esa sensación de ¡híjole, noma!, te hace concientizar de que deberás tú tienes que cuidar, porque de un momento a otro pierdes la salud (Participante 3, 21 años).*

*Uno de los temas que más socorridos es, precisamente la sexualidad, entonces igual a través de esos mismos grupos poder organizar webinar, poder organizar pláticas, foros (Participante 3, 21 años).*

*Pues yo soy muy como visual entonces considero que los talleres son como importantes además de que a veces igual creo que a todos nos gusta más cómo hacer las cosas que leerlas, no sé, si nos dan de que un folleto a si no lo voy a leer no o cosas así, o sea creo que los talleres son más, o sea como las cosas más didácticas hacen que, que te interese más y creo que también son como más o sea puedes aprender más poniéndolo como en práctica o sea creó que los talleres me parecerían bien (Participante 2, 22 años).*

También, sensibilizar sobre la responsabilidad de tener relaciones sexuales para la prevención de ETS y embarazos no planificados, no solo con diapositivas o conferencias magistrales, sino más fresco y fluido al público al que va dirigido.

*Empezar a trabajar con eso [...] como más visible concientizar y sensibilizar ¿Qué son realmente?, no con dibujos, sino con casos de verdad, con experiencias, yo ahora ya lo puedo decir, a mí me pasó esto, no me enorgullece pero te sirve mi experiencia para que no la repitas y con eso de buscar culpables, al contrario, buscar soluciones y ayudar a otras personas a que no cometan los mismos errores, siento que va, podría ir por ahí, mmm... acá donde yo vivo en el seminario hay muchos casos de VIH-SIDA, no perdón VIH, hay muchos casos de VIH, por lo mismo de que viven, tienen vivencias con la sexualidad erótica, pues muy abierta si, sin precaución, o sea también concientizar que tener relaciones erótico coitales, no solo*

*es placer, sino también responsabilidad que, qué pues sí, si ya estás listo y ya quieres empezar tu vida erótico coital, pues también tienes que conocer los riesgos y hacerte responsable (Participante 3, 21 años).*

#### **6.4. Conclusiones del Diagnóstico Específico Cualitativo**

De acuerdo con los resultados, para el caso de la actividad sexual, algunas mujeres tienen presente que pueden ejercerla de manera individual a través de la masturbación, sin necesidad de depositar el goce con la pareja; empero también hubo mujeres que lo depositaron en el otro para tener acceso al disfrute del placer erótico, refiriendo que este último se vive con mayor placer que de manera individual, teniendo como factor clave el vínculo afectivo para el mayor goce.

En el caso de las mujeres que se han masturbado como búsqueda de placer, al principio fue empleada como una forma de autoexploración para conocer su cuerpo, identificar lo que les agrada o no. Sin embargo, durante las entrevistas, se observó cierta resistencia a practicarla, al observarse en el discurso de la mayoría de ellas gestos de vergüenza (arrugar la cara y el entrecejo) y múltiples reiteraciones de “no hacerlo más”, dejando claro que no alcanzan a vislumbrar el valor de la autoexploración y autoplacer como parte del ejercicio de su sexualidad, desplazándola a la experiencia propiamente de pareja, y es que aunque no lo refieren explícitamente, se puede observar en narrativas anteriores que depositan mayormente su vida sexual hacia la pareja. Esta vergüenza o posible resistencia puede deberse a discursos de la cultura patriarcal en los que es mal visto que las mujeres den continuidad a sus deseos y placeres sexuales, puesto que su único fin es el brindar placer a los hombres o a la maternidad misma.

Se encontró que las mujeres descubrieron su sexualidad a raíz de su primera experiencia sexual en pareja durante sus estudios de licenciatura, descubriendo la importancia sobre lo que les gustaba o no, reiterando que mientras mayor fue su exposición a la actividad sexual, mayor era su conocimiento sobre el goce en esta.



Los mandatos de género estuvieron presentes en las diferencias del disfrute, ya que ellas se encuentran disponibles al placer de su pareja, siendo cosificadas por los hombres, quienes las ven como objeto del deseo y a su vez, es decir, sigue la creencia de los hombres respecto a dar y recibir placer, dejando siempre a las mujeres a disposición de las necesidades de los hombres.

Para el caso del disfrute de los hombres, ellos lo hacen a través de recibir placer y su sistema de creencias les hace pensar tres condiciones erróneas: que la penetración es el único medio para llegar al orgasmo en ambos sexos, desconocen el proceso de erotización hacia la mujer (ya que solo se preocupan por el propio) y continúan con el prejuicio de la mayor de cantidad de mujeres para mostrar su virilidad, considerando en el caso de las mujeres que la misma lógica dictamina su nivel de decencia.

En el caso de la comunicación sexual, se pudo observar que mientras para las mujeres tiende a ser prejuiciosa y limitativa, para los hombres es valerosa y atractiva, lo cual, genera en las mujeres temor al rechazo social, lo que alimenta mayormente los tabús acerca de la sexualidad. Asimismo, la comunicación sexual dentro de la pareja es más complicada para los hombres, puesto que los mandatos de género involucran una ausencia de emociones o vulnerabilidad en ellos, ya que puede inducir a desmasculinizarlos por lo que sobrecompensan o refuerzan en el ámbito público con conversaciones sobre aventuras sexuales, evadiendo posibles conflictos en la alcoba. Adicionalmente, se encontró que es mayormente complicado para una mujer hablar sobre sexualidad en el ámbito público, ya que, no es aceptable socialmente porque se adhiere a adjetivos calificativos negativos hacia ellas.

Se pudo observar que para la apropiación del cuerpo de las mujeres, se batalla con el sistema de creencias transferido por parte de sus madres, quienes les inculcaron prejuicios limitativos por ser mujeres, dejando a un lado durante toda la entrevista a los padres de familia (ellos no intervienen en la educación sexual de

sus hijas), por consiguiente se pudo observar que las mamás fungen como educadoras emocionales de la familia, dejando al papá fuera de las actividades que se dan dentro del hogar.

El ámbito privado de la sexualidad fue cuestionado, y refirieron que las personas deben depositarla en el ámbito que decidan, empero existen dos posturas prevalentes: la primera es las mujeres deberían mantenerlo en el ámbito privado sin tener que avergonzarse si en algún punto se expone, ignorando que la sexualidad es un derecho; la segunda, que refieren que debería pertenecer al ámbito público, porque debería de haber mayor flujo de información verídica al respecto y debe ser parte de su salud integral haciéndose público el tópico para normalizarlo y crear consciencia sobre la sexualidad como parte integral de su salud.

Los motivos por los que una mujer inicia su actividad sexual, refieren que por la presión de su pareja, ya que generan una dependencia de ellas a no ser abandonadas, esto quiere decir que no es una decisión libre o autónoma, sino es resultado de coerción en la pareja. En cambio, los hombres son por razones de coerción por parte de su círculo social para demostrar su virilidad, evidenciándose una vez más la prevalencia de los mandatos de género en el ejercicio de su sexualidad.

Para la experiencia sexual más grata se observó en las jóvenes que sus respuestas involucran mayor cercanía con sus parejas, infiriendo que el involucramiento sentimental es obligatorio para tener placer, lo que deja claro que la sexualidad la reducen a la cercanía con sus parejas, olvidando que su sexualidad la pueden vivir y disfrutar de manera individual, o por el contrario, con una pareja con la que no tengan vínculo. Esto nos dice que para las mujeres, la sexualidad y la vida afectiva son factores clave para el placer sexual femenino, infiriendo que para ellas es mayormente gratificante la conexión emocional que brinda el amor romántico durante el coito, porque mientras la sexualidad masculina aparece ligada al status y al poder, la mujer se mantiene ligada a una necesidad emocional.

Para las experiencias sexuales menos gratas involucraron violencia sexual manifestada en tres situaciones: la primera tiene que ver con las primeras experiencias sexuales que involucran incertidumbre durante el acto, haciéndolas vulnerables e incómodas para disfrutar el momento. La segunda tiene que ver con la violencia a través de presión sexual, que involucraba sometimiento físico y psicológico y la omisión del uso del condón, así como el abuso sexual que una de ellas sufrió en la infancia, ocasionándole efectos sexuales negativos en su vida adulta. En la tercera se presentó violencia comunitaria, a través del acoso callejero, ya que se dio en espacios públicos.

Aparecen los roles de género marcados transmitidos principalmente por contenidos audiovisuales como la pornografía, ya que a través de esta, han interiorizado las actitudes y comportamientos, creando un imaginario sexual irreal que perpetra estereotipos muy marcados de comportamiento, lo que genera ideas erróneas de la sexualidad, ocasionando angustia, inseguridad y falsos mitos en el sistema de creencias de ambos géneros.

En cuanto a las expectativas de las mujeres respecto a las relaciones sexuales, es disfrutar el placer del coito de manera recíproca. Sin embargo, hay dos tipos de goce: el óptimo, que está relacionado con la cercanía o vínculo sentimental, el cual está dirigido por los mandatos de género en el que se romantiza el sexo y se llega a disfrutar mayormente por todas esas idealizaciones de cercanía; el segundo, que tiene que ver con lo satisfactorio, que asocian con únicamente relaciones eróticas coitales, evitando el contacto o desarrollo de afecto para no generarles malestar cuando se pierda el contacto después del acto sexual.

En el caso de las expectativas del hombre, ellas perciben que se ve más la búsqueda del placer sin generar vínculos afectivos, llegando a ser más prácticos al respecto, apareciendo los mandatos de género que indican que están más destinados a la búsqueda del placer inmediato sin pretender generar cercanía o involucramiento emocional.

Se encontró que para dirigir el acto sexual, algunas permiten que la dirija su pareja por miedo o desconocimiento sobre el acto sexual, así como cierta inseguridad personal, en la que se encuentra visibilizada cierta represión, como consecuencia de los prejuicios asociados a imposiciones sociales respecto a la forma en la que deben comportarse y disfrutar su sexualidad las mujeres, como son los mandatos de género que las destinan a la maternidad y no al placer. Esto involucra que las mujeres son mal vistas si toman iniciativa o dirección en el acto sexual, mientras que los hombres tienen la libertad de dirigir el acto sexual sin alguna reprimenda.

Es importante rescatar que en su sistema de creencias, es muy funcional, ya que tienen claros los límites sexuales, empero al analizar sus experiencias, se observó que en el pasado, no han tenido actos sexuales consensuados, y han tenido dificultades para conversar sobre sexualidad con sus parejas. Asimismo, se presenta una contradicción, ya que, refieren en narrativas anteriores que también ellas buscan el erotismo y placer, pero en sus prácticas sexuales -en ocasiones- han sido sometidas a los deseos y fantasías de sus parejas.

Para el caso del orgasmo, algunas de ellas lo han fingido como forma de beneficiar a su pareja para hacerlo sentir bien y reforzar su virilidad, empero en los casos en los que no se alcanza el propio orgasmo, han llegado a desarrollar sentimientos de culpa por desconocimiento o ignorancia del acto sexual, responsabilizándose completamente del hecho, desarrollando sentimientos y pensamientos idealizados en la obligatoriedad del orgasmo en el acto sexual. Esto último se relaciona con la romantización del sexo, y es que se tiene pensado que el objetivo de este es el orgasmo, olvidando el placer y satisfacción presente durante el proceso y que es completamente funcional no alcanzarlo, mientras el goce y disfrute se encuentren presentes. Sin embargo, se observaron discrepancias entre sus narrativas acerca de la importancia de la comunicación en la pareja y es que mientras la promueven en su discurso, en la práctica se puede observar falta de esta tras la complejidad del inaccesso al clímax. Y es que esta se da por temor a

lastimar los sentimientos de su pareja, que en términos de género, se refiere a fragilizar la masculinidad de ellos e hipersensibilizarlos sobre su virilidad al no lograr el orgasmo. Incluso, en el discurso de una de ellas, se puede observar que existe cierta justificación de la falta de orgasmo que tuvo, ya que el rol asignado a las mujeres infiere comportamientos más emocionales y de sometimiento, permisibilidad y tolerancia, mientras que para el hombre es poder, virilidad y realización, que en este caso, es interesante visualizar que su pareja solo se preocupó por su placer sexual.

Las jóvenes entrevistadas tienen fantasías sexuales y en algunos casos las han llevado a la realidad, sin embargo, las que no las han practicado es por inseguridades personales, además en comparación con los hombres, estas son más comunes y factibles de llevar a cabo, siendo básicas y predecibles, en cambio, en las mujeres, las fantasías son mayormente complejas porque dependen de su estado de ánimo y de las condiciones cognitivas del momento (disponibilidad, creatividad o ingenio). Además la comunicación de estas a su pareja les genera vergüenza o temor a los prejuicios de “buena” o “mala” mujer que puede tener su pareja, la cual es una consecuencia de la represión, que aparece una vez más como evidencia de la interiorización de los mandatos de género que colocan a las mujeres como seres pasivas, incapaces ellas mismas de concebir siquiera imaginarios sexuales para el goce y liberación de su propia sexualidad.

Sobre el uso de los métodos anticonceptivos de barrera, señalan que los emplean para prevenir las ETS y algunas consideran que es un indicador de autocuidado en ellas, asimismo una de ellas refirió que en el caso de los métodos anticonceptivos hormonales, tienen un gran impacto en su calidad de vida porque le afecta en varios ámbitos como el peso y talla y cambios de humor, los cuales los ha empleado por diagnósticos clínicos (Síndrome de Ovario Poliquístico).

Se encontró la necesidad de información y promoción de métodos anticonceptivos para hombres, así como se reflexionó la variedad de estos dirigidos

a las mujeres y la cultura patriarcal intrínseca que sigue responsabilizando a las mujeres para la planificación familiar, evadiendo la responsabilidad compartida puesto que ambos participan en el acto sexual.

Sobre la información sobre sexualidad y los temas que específicamente les gustaría saber a las jóvenes, se enfocó en seis temas. Primero, los métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios en la salud de las mujeres. El segundo, se enfocó en rescatar el ejercicio libre y responsable de la sexualidad, a través de la búsqueda y logro del placer erótico femenino. El tercero tiene que ver con la violencia hacia las mujeres, pero específicamente en indicadores que permitan identificar cuándo sucede y cómo prevenirla. El cuarto tema, se refiere a la promoción de la (auto)exploración de su cuerpo desde una perspectiva erótica, hasta una perspectiva médica de autocuidado de su salud. El siguiente tema tuvo que ver con el ejercicio placentero de la sexualidad en pareja, la cual, sugieren que se rompan los mandatos de género en los que norman que las mujeres deben ser pasivas y disponibles al placer del otro, y en el caso de los hombres, la norma que dictamina ser activos o dirigentes del acto sexual, llegando a la conclusión que se debe promover el ejercicio recíproco de placer entre la pareja. El último tema, tiene que ver con la sensibilidad al padecimiento de las ETS, es decir, una vez que las mujeres han sido diagnosticadas con alguna de estas, cuáles sería los protocolos de autocuidado socioafectivo para vivir con el padecimiento y humanizar la enfermedad.

Por último, la forma en la que les gustaría obtener la información de sexualidad sugirieron primeramente hablar más al respecto en foros y talleres de manera presencial, para tenerlo más vívido y explícito, así como sensibilizar sobre la responsabilidad del uso de métodos anticonceptivos de barrera para la prevención de ETS y embarazos no planificados, no solo con diapositivas o conferencias magistrales, sino más fresco y fluido al público al que va dirigido.

## **CAPÍTULO 7: DISEÑO DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN**

### **7.1. Precisión del problema central a atender**

La juventud es una de las etapas con mayor complejidad en el trayecto humano, ya que está integrada por una diversidad de significados o constructos sociales que día a día se van interiorizando en la personalidad de cada ser vivo con la finalidad del desarrollo humano íntegro. Dicho desarrollo humano está involucrado con diversos factores, siendo uno muy representativo en la actualidad por la desigualdad de género que se ha visibilizado: la sexualidad humana. Y es que esta ha sido retomada por la medicina, dejando a un lado constructos sociales que impactan en su ejercicio, como lo es la configuración y ejercicio de la sexualidad desigual que se presenta tanto en hombres como en mujeres.

Por ello, es esencial que en el presente estudio se incorpore una visión social acerca de la sexualidad en las mujeres desde los estudios de género, permitiendo darles protagonismo a su experiencia y vida privada. Esto quiere decir, que socialmente se les ha asignado a las mujeres el papel de pasivas en cualquier escenario y más en el privado, en el de casa, en la alcoba (Beauvoir, 1949). En este espacio implícitamente está prohibido que la mujer presente goce o placer durante la intimidad, ya que está a expensas de los deseos y fantasías que su pareja pueda presentar, pues goza de supremacía sexual, social, económica, política, jurídica y cultural, emanada, entre otras fuentes, de su poder de dominio sobre las mujeres (Lagarde, 1996a). Empero, el disfrute pleno de la sexualidad y el placer son fundamentales para la salud y bienestar físico, mental y social de cualquier sexo, ya sea hombre y mujer, sin embargo, se puede observar que no es vivida ni expresada de la misma forma por la desigualdad en la distribución sexual del poder, el cual ha absorbido al cuerpo, la sexualidad y los vínculos afectivos que debe o no, presentar la mujer para ejercerla.

De acuerdo con ello, se ha visto con los resultados del diagnóstico en las jóvenes estudiantes de psicología que han sufrido de estigmas sociales referentes

a la represión y coerción sexual, además de la perpetración de mandatos de género que les impiden disfrutar de su sexualidad por temor a represalias sociales como discriminación y aislamiento social por no llevar a cabo la normatividad intrínseca en la cultura patriarcal.

En dichos resultados, se encontró que los estilos de crianza han impactado en su sistema de creencias, como lo es la educación por parte de las madres de familia, quienes limitan el ejercicio de su sexualidad. Además, se encontró que las jóvenes presentan angustia e incertidumbre de cómo ejercer su sexualidad por el desconocimiento de diversos factores que se involucran en las relaciones coitales, depositando en la pareja sus experiencias, dejando a un lado el ejercicio individual y la libertad para vivirla. Esto involucra que el cuerpo de las mujeres es ajeno a ellas mismas, prohibiéndole implícitamente experimentar el placer, lo cual, impacta en el desarrollo erótico y sexual de la mujer, en la que la sexualidad es vista por la sociedad como un objeto oscuro, lleno de reprimendas e inmundicias, que está diseñada para la complacencia del hombre y con fines estrictamente reproductivos.

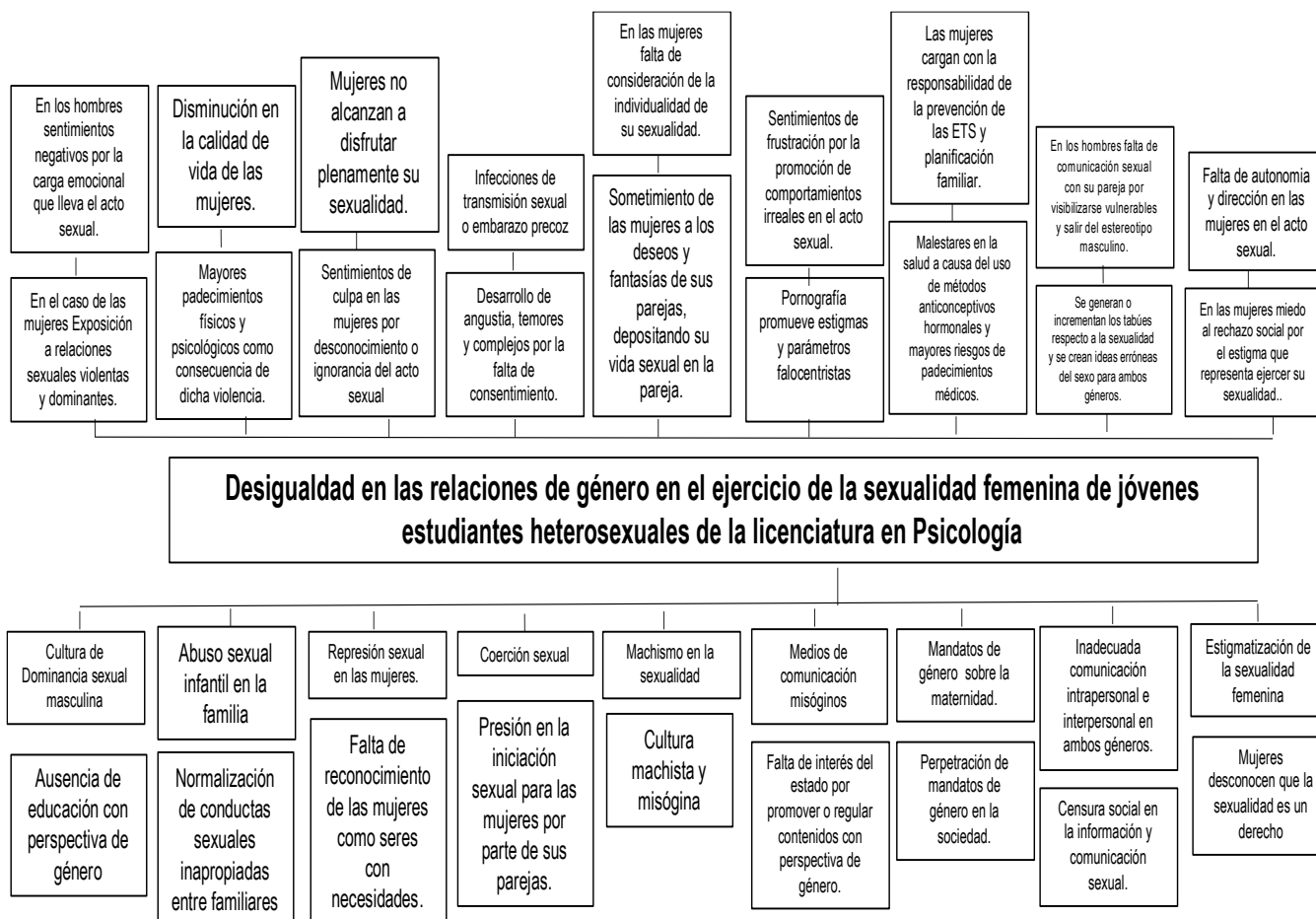
También, se observó que la educación sexual debe prevalecer para la liberación de las mujeres y a su vez, de los hombres, quienes por el mismo protagonismo que les da la cultura hegemónica, desconocen sobre las necesidades y deseos de sus parejas, evitando el goce pleno de su sexualidad en ambas partes.

Por ello, la promoción del ejercicio de la sexualidad femenina, favorecería no solo a las relaciones intrapersonales (autoestima y autocontrol), sino a las interpersonales (pareja y familia), en donde podría orientar a su pareja para compartir el placer, para darse placer ellas mismas o, de autonomía para decidir no ejercerla como una forma de expresión de su sexualidad, o incluso, para favorecer el ejercicio de una maternidad y paternidad responsables, generando un cambio en la ideología social que evite repetir estereotipos y roles sexuales heredados de cientos de generaciones atrás (De Béjar, 2006).



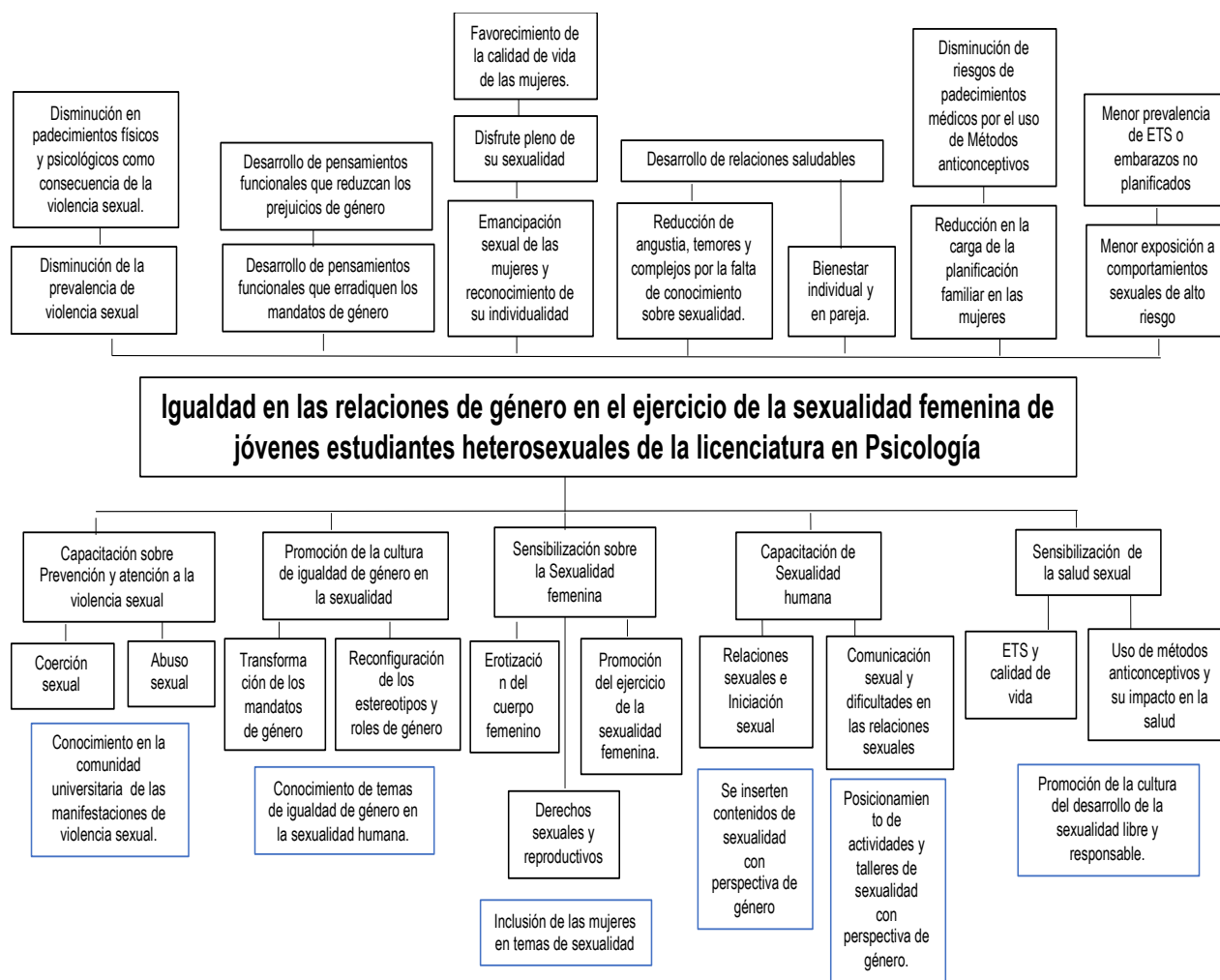
## 7.2. Árbol de problemas

De acuerdo con el análisis del problema se obtuvo el siguiente árbol de problemas para comprender la magnitud que atañe al fenómeno de estudio.



### 7.3. Árbol de objetivos

De acuerdo con el análisis del árbol de problemas, se logran emitir los objetivos centrales a atender en el fenómeno de estudio.



### 7.4. Estrategia de Intervención: Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad en la sexualidad

#### 7.4.1. Objetivo general de la estrategia

Promover la igualdad de género en el ejercicio de la sexualidad de las mujeres estudiantes de Psicología heterosexuales a través de la sensibilización y capacitación desde la perspectiva de género para visibilizar las problemáticas

sociales de la imposición de los mandatos de género, la idealización de la sexualidad y la violencia sexual normalizada, con la finalidad de fomentar una sexualidad integral, libre, segura y responsable.

#### **7.4.2. Objetivos específicos de la estrategia**

- A. Implementar cursos de sensibilización dirigidos a las mujeres con la finalidad de promover el ejercicio de su sexualidad de manera integral, libre, segura y responsable, a través de brindar conocimientos teóricos y prácticos sobre la importancia de erradicar los mandatos de género, la idealización de la sexualidad y promover las formas de erotización del cuerpo femenino.
- B. Impartir cursos de capacitación que proporcionen información sobre los indicadores y formas de violencia sexual, así como conocimientos sobre la salud sexual femenina para la prevención de ETS y uso de métodos anticonceptivos.
- C. Evaluar los resultados de la aplicación de las estrategias de sensibilización y capacitación, a través de instrumentos que valoren los conocimientos adquiridos, las actitudes antes y después de la intervención y la satisfacción de asistencia a la estrategia.

#### **7.4.3. Descripción de las estrategias.**

La estrategia que se implementó está distribuida en dos tipos de didáctica: módulos de sensibilización y módulos de capacitación. A continuación se describe cada uno; es importante señalar que las cartas descriptivas para cada taller se encuentran presentadas en anexos.

## **A. Módulos de sensibilización**

La primera estrategia tiene que ver con tres módulos de sensibilización sobre el ejercicio de la sexualidad de las jóvenes, con la finalidad de sensibilizar a las mujeres sobre la desigualdad de género que han interiorizado en su sistema de creencias respecto a la sexualidad con el propósito de resignificarlo para promover el ejercicio de la sexualidad libre y responsable, los cuales, se encuentran fundamentados en un enfoque práctico, basado en el empleo de herramientas teórico – metodológicas que buscan la adquisición del aprendizaje significativo. Y se emplearon diversas técnicas didácticas como diagnóstico inicial, lluvia de ideas, métodos de caso, paneles y exposición.

## **B. Módulos de capacitación**

La segunda estrategia, se refiere a dos capacitaciones que tuvieron como propósito promover de forma oportuna la identificación de la salud sexual de las mujeres, además de las manifestaciones e indicadores de violencia sexual hacia las mujeres, con el propósito de transformar el significado de las normas y representaciones sociales que evitan el ejercicio de la sexualidad integral de las mujeres. En esta última estrategia, se le invitó a personal especialista en la salud para difundir información respecto a la salud sexual, como métodos anticonceptivos y tratamientos ante el padecimiento de ETS.

### **7.4.4. Actrices y actores clave**

El proyecto se llevó a cabo de manera satisfactoria los días 14, 16, 24 y 24 de mayo del 2022 con el apoyo del Comité de Género de la Facultad de Ciencias de la Conducta. Dicho Comité está resguardado por la Mtra. Jaqueline Palma Mota, quien realizó las gestiones óptimas para implementar el taller en los tiempos estipulados con la autora del estudio.

Es importante mencionar que el comité tiene la facilidad de acceder a las redes sociales de la institución, además de ser la docente que imparte los temas de sexualidad y género en el programa de estudios de Psicología, por lo que auxilió en

la convocatoria además de los permisos ante las autoridades para la colocación de la publicidad del taller. Es importante mencionar que el pasado 1 de junio del 2022, la dirección de la Facultad tuvo un cambio de administración, por lo que la Mtra. Jaqueline, ya no funge como responsable del Comité de Género, sin embargo, seguirá apoyando en las actividades hasta que se haga el cambio oficial de responsable.

#### 7.4.5. Población objetivo del proyecto

La Facultad de Ciencias de la Conducta actualmente cuenta con una matrícula de 2 858 estudiantes inscritos e inscritas, del cual 2 099 son mujeres y 759 hombres. Para el caso de la licenciatura en Psicología, se tienen a 396 hombres y 1 340 mujeres con un total de 1 736 estudiantes, las cuales, serán convocadas aquellas que estén interesadas en informarse sobre sexualidad en la licenciatura en Psicología la cual pertenece a la rama de las Ciencias sociales.

#### 7.4.6. Actividades y calendario

**Tabla 17**  
**Descripción de las actividades, horario y formas de verificación del taller**

Actividades	Horario / Duración	Fechas				Seguimiento y medios de verificación
		17-may	19-may	24-may	26-may	
MÓDULOS DE SENSIBILIZACIÓN	Mandatos de género: Cómo soy y cómo dicen que debo ser	13:00 - 17:00 h 4 h	X			Lista de asistencia Fotografías del taller Instrumentos de evaluación
	Idealización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres	13:00 - 17:00 h 4 h		X		
	Ejercicio de la sexualidad femenina y erotización del cuerpo femenino	13:00 - 17:00 h 4 h			X	
MÓDULOS DE CAPACITACIÓN	Salud sexual en las mujeres y efecto de las ETS en la salud	13:00 - 15:00 h 2 h			X	Lista de asistencia Fotografías del taller Instrumentos de evaluación
	El lenguaje negligente de la violencia sexual	15:00- 17:00 h 2 h			X	

(Fuente: Elaboración propia)

#### 7.4.7. Perfil profesional de los módulos y Facilitadoras

El perfil de las personas facilitadoras del taller deberá tener experiencia en manejo de grupos y contención emocional por la sensibilidad de los temas que se puedan trabajar.

**Tabla 18**  
Descripción del perfil profesional que deben poseer las instructoras para impartir los módulos del taller

	<b>Nombre del módulo</b>	<b>Perfil profesiográfico</b>	<b>Facilitadoras</b>
<b>Módulo I</b>	Mandatos de género: Cómo soy y cómo dicen que debo ser	Lic. En Psicología, Sociología o Antropología, con especialidad o estudios con Perspectiva de género.	Mtra. En Psic. Marcela Elizabeth Macias Becerril maestrante en Género, Sociedad y Políticas Públicas.
<b>Módulo II</b>	Idealización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres	Lic. En Psicología, Medicina, Enfermería, con Perspectiva de género.	Mtra. En Psic. Jaqueline Palma Mota Jefa del Comité de Género de la Facultad de Ciencias de la Conducta.
<b>Módulo III</b>	Ejercicio de la sexualidad femenina y erotización del cuerpo femenino	Lic. En Medicina, Enfermería, Acupuntura y Rehabilitación con Perspectiva de género.	Lic. En Acupuntura y Rehabilitación Maria Alejandra Bernal Salgado Lic. Psicología (personal de apoyo-contención) Isabel Pérez Ortíz
<b>Módulo IV</b>	Salud sexual en las mujeres y efecto de las ETS en la salud	Lic. En Psicología, Sociología o Antropología, con Perspectiva de género.	Mtra. En Psic. Marcela Elizabeth Macias Becerril maestrante en Género, Sociedad y Políticas Públicas.

(Fuente: Elaboración propia)

#### 7.4.8. Perfil de las participantes

Las características de las mujeres que se inscribieron son las siguientes:

**Tabla 19**  
Características sociodemográficas de las participantes en el taller.

Semestre	Edad					
	19	20	21	22	23	24
4	1	2	0	0	1	0
6	0	2	1	1	0	0
8	0	0	3	0	0	0
10	0	0	0	2	3	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

(Fuente: Elaboración propia)

## 7.5. Aplicación y evaluación de la estrategia de intervención

### 7.5.1. Datos generales de la estrategia

- a. **Nombre del taller:** Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad de género en la sexualidad
- b. **Técnicas didácticas:** Se emplearon dos técnicas: la de sensibilización presenta tres módulos (I, II y III) y dos módulos de capacitación (IV y V).
- c. **Dirigido a:** Mujeres estudiantes de la licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, perteneciente a la Universidad Autónoma del Estado de México.
- d. **Duración:** 16 horas en total, trabajando 5 módulos distribuidos en tres de 4 hrs cada uno (sensibilización) y dos módulos de 2 horas cada uno (capacitación).
- e. **Horario:** Los módulos que integraron al taller fueron impartidos en su totalidad en un horario de 13:00 a 17:00 hrs.
- f. **Fechas de realización:** El taller se llevó a cabo el 17, 19, 24 y 26 de mayo de 2022. Sin embargo, el desglose de las técnicas didácticas fue:
  - Módulos de sensibilización (Mód. I, II y III):** 17, 19 y 24 de mayo.
  - Módulos de capacitación (Mód. IV y V):** 26 de mayo.
- g. **Sede o lugar de realización:** Se llevó a cabo en el aula digital 2 ubicada en el edificio "D" en la planta alta, dentro de la Facultad de Ciencias de la Conducta, ubicada en Av. Filiberto Gómez s/n, Guadalupe, Barrio de Tlacopa, 50010 Toluca de Lerdo, Méx.

### 7.5.2. Modalidad de formación de la estrategia

La modalidad en la que se impartieron todos los módulos del taller fue presencial, es decir, la asistencia de manera física de las participantes, con la finalidad de poder construir un ambiente de confianza y seguridad, puesto que la información que se trataría es sensible, ya que siguen existiendo tabúes respecto a temas de sexualidad.

Se debe aclarar que uno de los beneficios del taller fue compartir experiencias entre las participantes con el propósito de construir, desde las propias vivencias personales, una dinámica de normalización del diálogo sobre la sexualidad.

### **7.5.3. Procedimiento general de las sesiones del taller**

La duración del taller es de 16 horas, en donde se le entregó a cada participante material impreso de lo visto en cada sesión, ya que les permitía retomar ideas y conocimientos.

Por otro lado, se implementó en cada módulo de manera inicial una técnica grupal para romper el hielo para incentivar la confianza y diálogo en el grupo.

En la forma de desarrollo, se expuso el contenido previsto y se dio oportunidad a las participantes de conversar con la finalidad de abrir el diálogo, logrando el involucramiento de las mismas dentro del taller. Es importante señalar que el trabajo en grupo, las reflexiones y los debates internos entre las participantes, es la principal herramienta para la sensibilización, por lo tanto es imperante promoverlos.

Una vez retroalimentado el diálogo con ellas, se continuó con el desarrollo de los ejercicios y actividades del taller conforme a los módulos establecidos para dar pie al cierre de cada sesión y posteriormente la aplicación de los segmentos de evaluación.

### **7.5.4. Convocatoria y Registro**

1. Se colocaron carteles en formato tabloide para promover el taller ofertado (ver anexo 2).
2. Se publicó a través del Comité de Género de la FaCiCo en sus redes sociales (Facebook) la convocatoria (ver anexo 3).



3. El registro se realizó en línea en un formulario electrónico con un cupo máximo de 20 participantes y se lanzó el 29 de abril con fecha límite de inscripción del 11 de mayo del presente año.
4. Una vez cerrada la convocatoria, se confirmó por correo electrónico su lugar reservado al taller y se les realizó una llamada telefónica para personalizar su participación y para verificar su asistencia.
5. Se otorgó constancia de participación a las personas que permanecieron durante los cinco módulos ofertados.

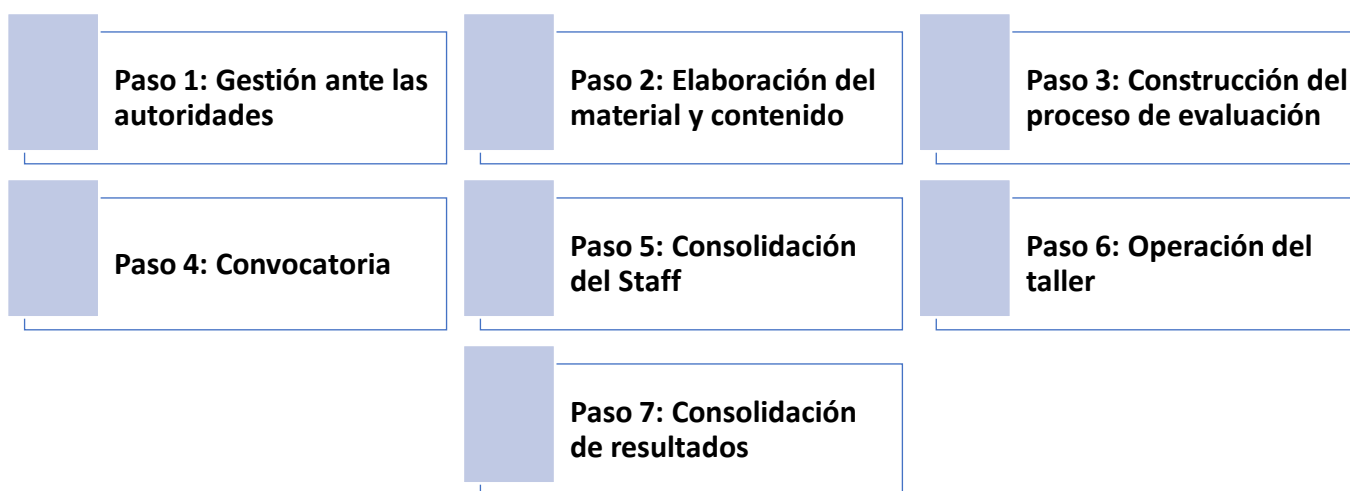
### 7.5.5. Recursos y Presupuesto del proyecto

Los recursos empleados para la operación de la estrategia fueron cubiertos en su totalidad por la investigadora y se encuentran desglosados en el apartado de anexos (anexo 7).

### 7.5.6. Procedimiento general de intervención

La implementación del taller presentó varias etapas de logística para su operación de manera general, por ello es importante mencionar cada una de ellas.

**Figura 2: Procedimiento general de la intervención**



(Fuente: elaboración propia)

### 7.5.7. Evaluación

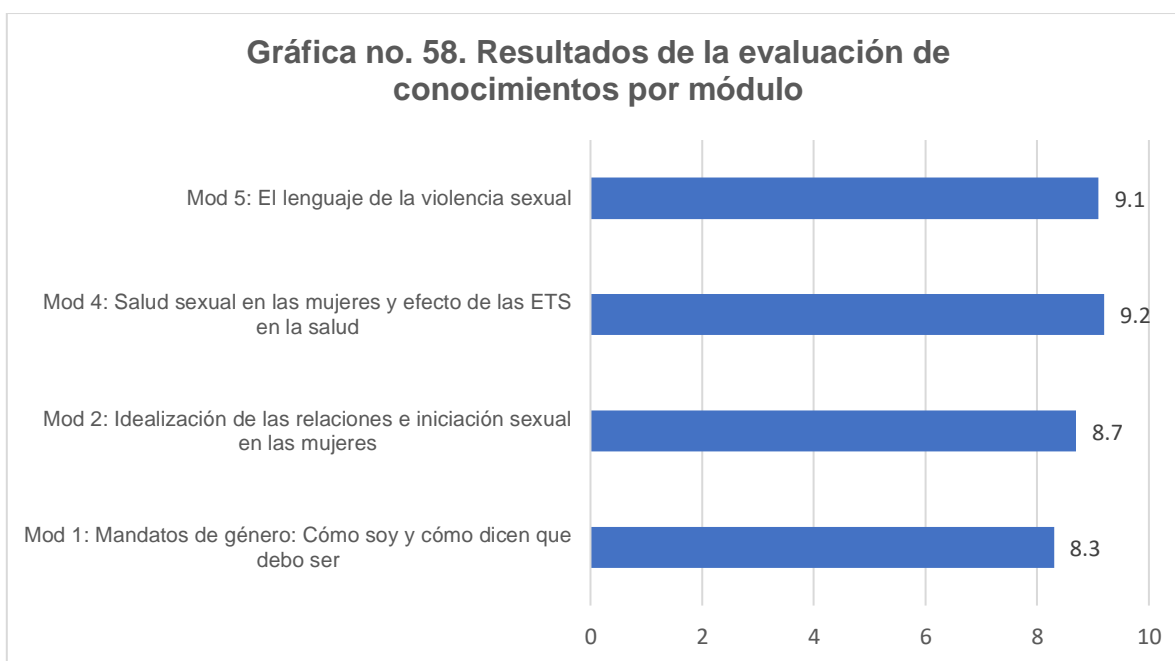
La evaluación del taller se distribuyó en cuatro tipos de segmentos:

- La primera evaluación fue exploratoria, es decir, de “**Diagnóstico actitudinal cuantitativo Pre-test**”, con una escala tipo likert. En totalidad fueron 56 reactivos y cada uno fue construido basado en el contenido teórico-práctico que se impartió en cada una de las sesiones, siendo de autoría propia de la investigadora (ver anexo 15). Dicha escala se aplicó por segunda ocasión una vez cerrado el taller (Diagnóstico actitudinal B Pos-test) con la finalidad de identificar los cambios de pensamiento después de haber asistido al taller.
- La segunda fue la “**Evaluación de actitudinal cualitativa**”, que se realizó terminando cada módulo del taller para identificar las áreas de oportunidad de los temas, cambios de pensamiento y nivel de reflexión después de cada contenido. Este constó de cinco preguntas -en promedio- por cada módulo e instrumento, siendo abiertas y diferentes tipos de cuestiones.
- El tercer tipo de evaluación, fue “**Formativa o de Conocimientos**” y constó de 10 preguntas por cada módulo, con opción de respuesta múltiple. Se realizó al finalizar cuatro de los cinco módulos para valorar los conocimientos adquiridos durante estos.
- La cuarta fue la “**Evaluación de satisfacción cuanti-cualitativa**”, el cual se aplicó una vez finalizado el taller y constó de 10 apartados: Contenido del taller, diseño del taller, formas de presentar la información en el taller, actitudes desarrolladas durante el taller, valoración de la ponente, logística y evaluación del módulo I, II, III y IV. En dicho instrumento se incluyeron 11 preguntas abiertas que buscaban identificar áreas de oportunidad y mejoras para cada apartado valorado, dando como resultado un instrumento de 91 preguntas.

## 7.6. Resultados de la evaluación del taller

### 7.6.1. Resultados de la evaluación de conocimientos

En el taller de Sexualidad femenina y promoción de la sexualidad se evaluaron los conocimientos teóricos y prácticos aprendidos en cuatro de los cinco módulos con la finalidad de determinar el grado de asimilación de los contenidos del taller por parte de las participantes.



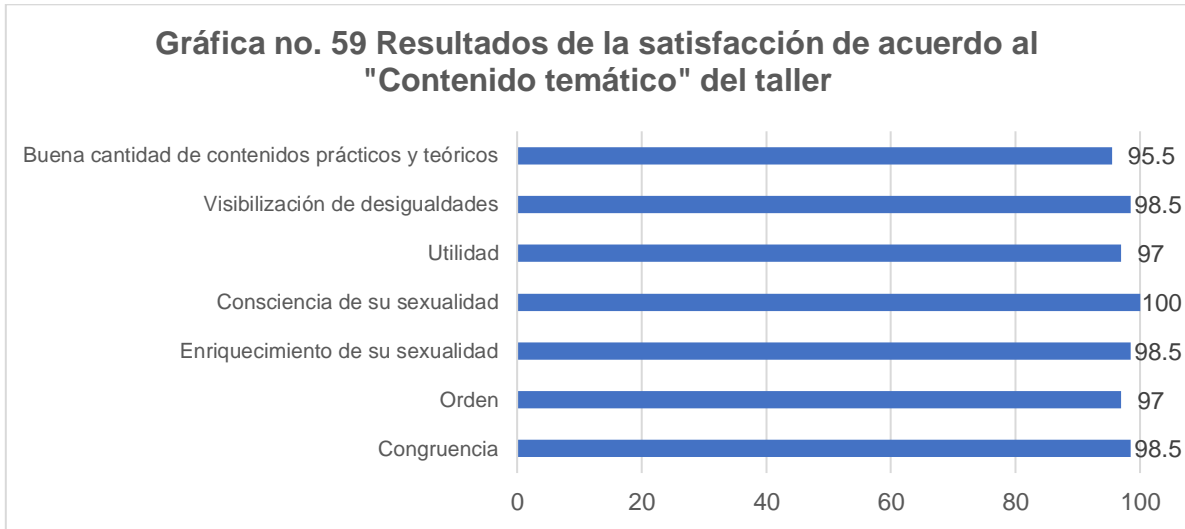
(Fuente: elaboración propia)

Se encontró que todas las participantes obtuvieron en promedio valores aprobatorios, constatando que el conocimiento fue adquirido de una manera satisfactoria. En el caso del más bajo fue el primer módulo, en el que se puede inferir que se encontraban adecuándose al taller y sus formas de evaluación (ver gráfica 58).

### 5.6.2. Resultados de la evaluación de satisfacción del taller cuanti-cualitativa

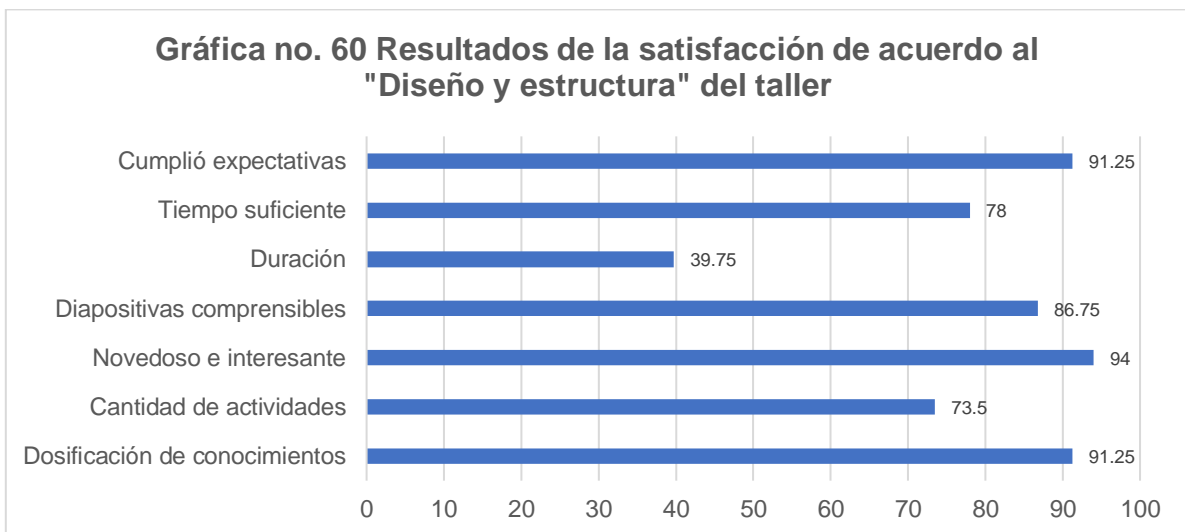
Se realizó una evaluación con un instrumento cuanti-cualitativo que buscó identificar las áreas de oportunidad y satisfacción de las participantes después de haber asistido al taller. A continuación se detalla cada segmento, considerando que para

cada uno se realizaron preguntas abiertas -como complemento- para enriquecer la retroalimentación al taller.



(Fuente: elaboración propia)

Se encontró que la satisfacción de los contenidos temáticos adheridos al taller fueron evaluados por arriba del 97%, dando por entendido que fueron de su agrado los tópicos abordados (ver gráfica 59), refiriendo que no descartarían alguno, y en el caso de implementar otros temas, sugirieron: sexo y prácticas seguras, prejuicios ante fetiches sexuales, zonas clave de autoestimulación, nuevas vivencias sexuales y temas de salud en la mujer como la cultura del autocuidado, menstruación y biología del orgasmo.



(Fuente: elaboración propia)

En el diseño y estructura del taller, se encontró que se cumplieron las expectativas, el interés por lo novedoso y la congruente dosificación de los conocimientos (arriba del 91%).

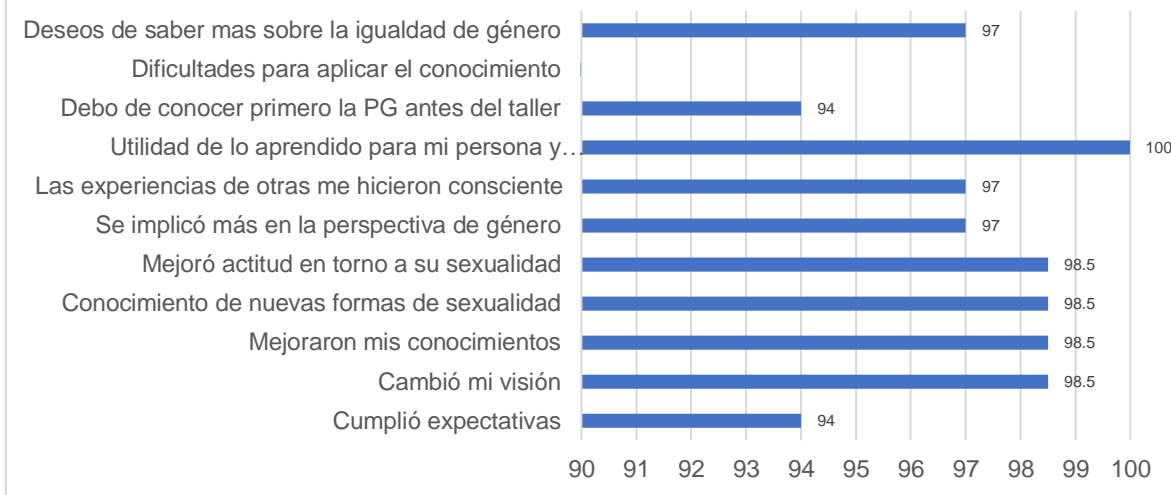


(Fuente: elaboración propia)

Las participantes dieron prioridad a impartir este tipo de contenidos de manera teórica, así como con debates, demostraciones y reflexiones durante el taller, señalando que no le dan importancia al trabajo independiente, ya que se infiere que buscan una educación más vivencial y reflexivo (ver gráfica 61).

En este segmento, se anexó una pregunta (preg. 23) que refiere a otras actividades que consideraban implementar en el taller para mejorar la experiencia, en la cual, consideraron incrementar actividades como simuladores para hablar de sexualidad con la pareja y familia.

**Gráfica no. 62 Resultados de la satisfacción de acuerdo a las "Actitudes desarrolladas" durante taller**

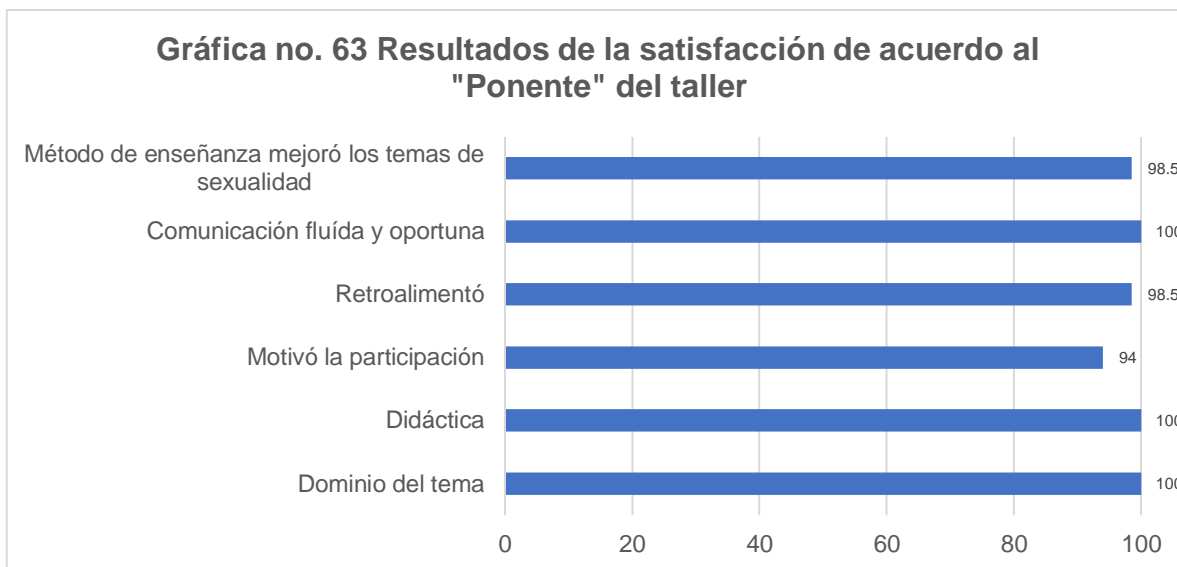


(Fuente: elaboración propia)

Las actitudes desarrolladas después del taller fueron abordadas, en las que la mayoría de las participantes señalaron el cambio de su visión y actitud respecto a la sexualidad tras haber asistido al taller, además de mejorar su conocimiento de la perspectiva de género, desarrollando mayor interés por esta y sobre la igualdad de género (ver gráfica 62).

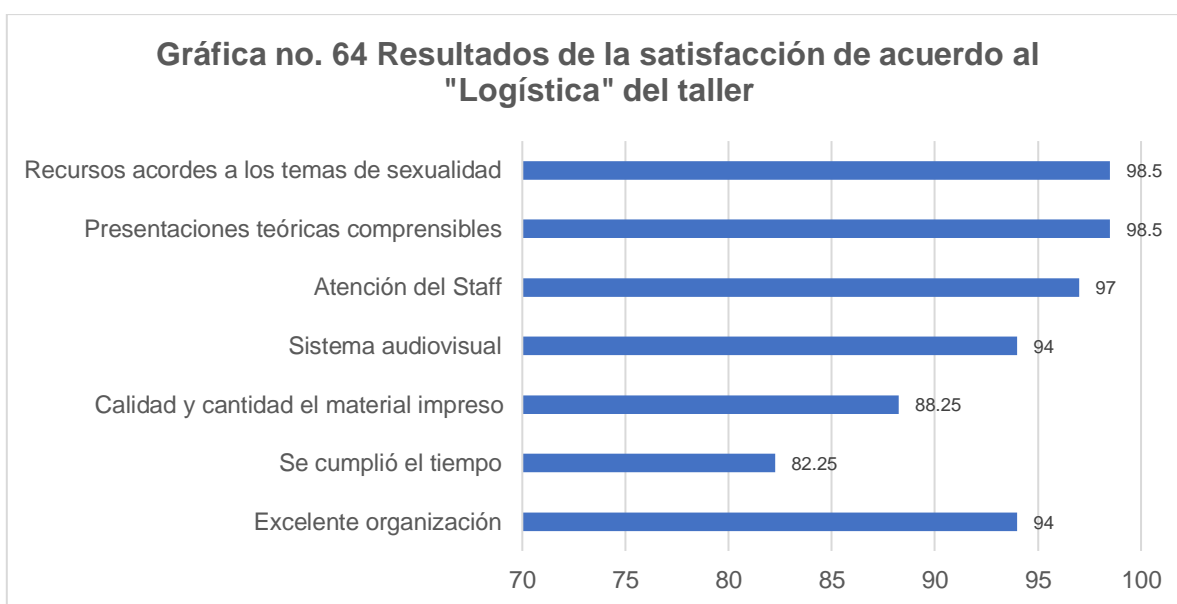
En dicho segmento se incluyeron dos preguntas (preg. 36 y 37), en la que refieren en su totalidad haberse sentido satisfechas con el taller, refiriendo que los beneficios de su asistencia es: la liberación de la culpa por sentir o desear placer sexual, incrementar su confianza en su sexualidad, eliminación de prejuicios y haber escuchado experiencias de sus compañeras, les humanizó el sexo.

Para la segunda pregunta, se solicitaron tres situaciones que les gustaron más del taller. En estas respuestas se señaló que: fuera impartido por mujeres, libertad para normalizar el hablar y escuchar sobre sexualidad, espacio para compartir experiencias, las dinámicas/técnicas para comprender los temas, aplicación teórica a la práctica clínica en psicología, la relación ponente-participante, el ambiente de confianza, la didáctica del taller y las dinámicas demostrativas de los juguetes sexuales.



(Fuente: elaboración propia)

Para el caso de la evaluación hacia la instructora, se valoró con el mínimo de satisfacción del 94%, dejando como área de oportunidad la incentivación a la participación (gráfica 63).



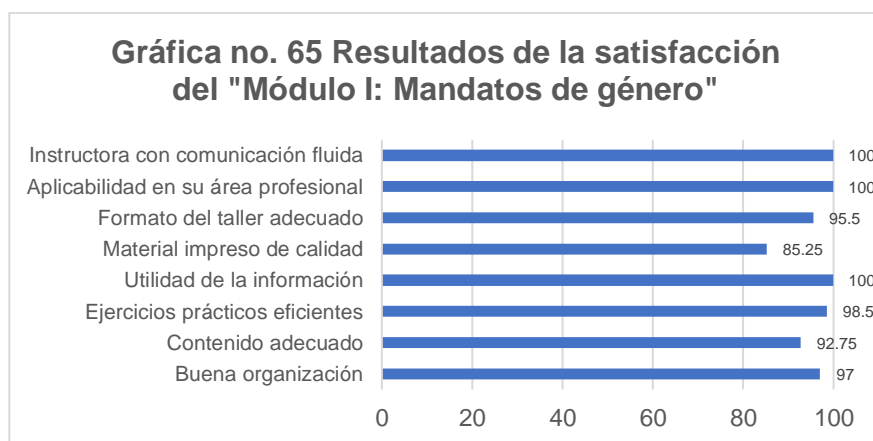
(Fuente: elaboración propia)

En la logística del taller, se observó que los recursos empleados fueron altamente evaluados, sin embargo, el sistema audiovisual de las instalaciones y el tiempo fue insuficiente para las actividades diseñadas. En el caso del material impreso, se identificó que tuvo la calidad óptima para su comprensión (ver gráfica 64).

En el segmento se anexaron dos preguntas: la primera (preg 51) sobre la descripción de su experiencia en el taller, señalando que fue buena, excelente e incluso emplearon la palabra increíble al haber asistido. En la segunda pregunta (Preg 52) sobre la aplicabilidad de lo visto en las sesiones, ellas respondieron: identificación de prejuicios que perpetran, visibilidad de la violencia vivida en el acto sexual, autoexploración del cuerpo, comunicación sexual con la pareja y el uso y control de métodos anticonceptivos para mejorar su salud.

Posteriormente a este segmento, se implementó un apartado que solicitaba a las participantes mencionar tres aspectos positivos y tres negativos del taller. En el caso de los aspectos positivos, refirieron: los contenidos acordes a la actualidad, las actividades sin prejuicios ni tabués, la especificidad que fuera para mujeres, las experiencias compartidas, el ambiente de confianza, la retroalimentación de las instructoras, dominio del tema, libertad de expresión y la asistencia de expertas en temas de salud.

Para los elementos negativos, refirieron: pocas sesiones para abordar el tema, el corto tiempo que dura cada módulo, poco tiempo para compartir y escuchar experiencias y la calidad del material impreso.



(Fuente: elaboración propia)

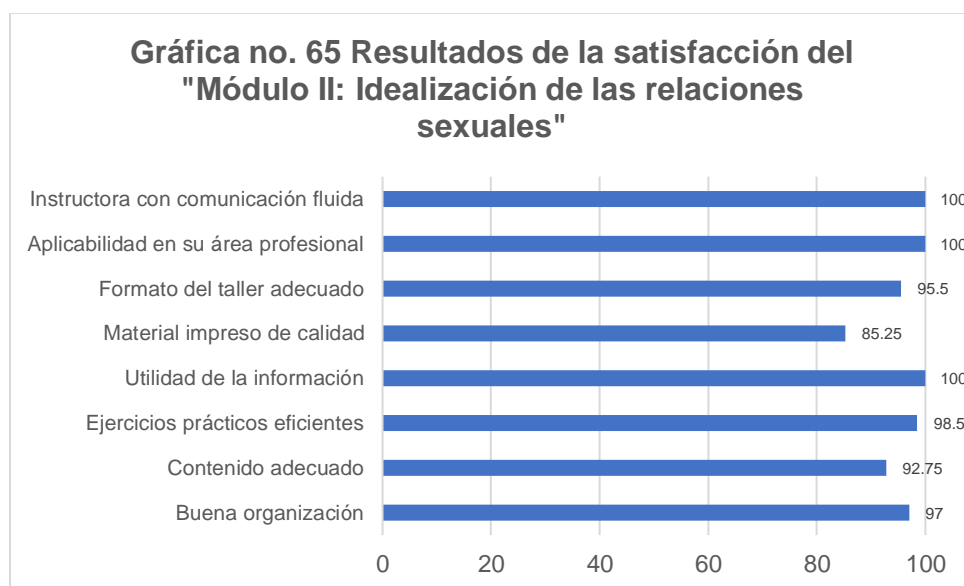
Posteriormente a la evaluación de los aspectos específicos del taller, se procedió a evaluar por módulos, incrementando una pregunta abierta referente a eliminación o



inclusión de algún tema en particular en cada módulo (preg 63, 72, 81 y 90), en los que se encontraron los siguientes resultados.

Para el módulo 1, nombrado Mandatos de género, se encontró el grado de satisfacción en la mayoría de los ejes por arriba del 95% de satisfacción, sin embargo, el material entregado tuvo una satisfacción del 85% debido a la claridad de la impresión (ver gráfica 65).

Para la pregunta abierta se encontró que sugieren agregar temas como: conocer la postura del hombre respecto a la sexualidad femenina, fetichismos y profundización en los roles y estereotipos de género.



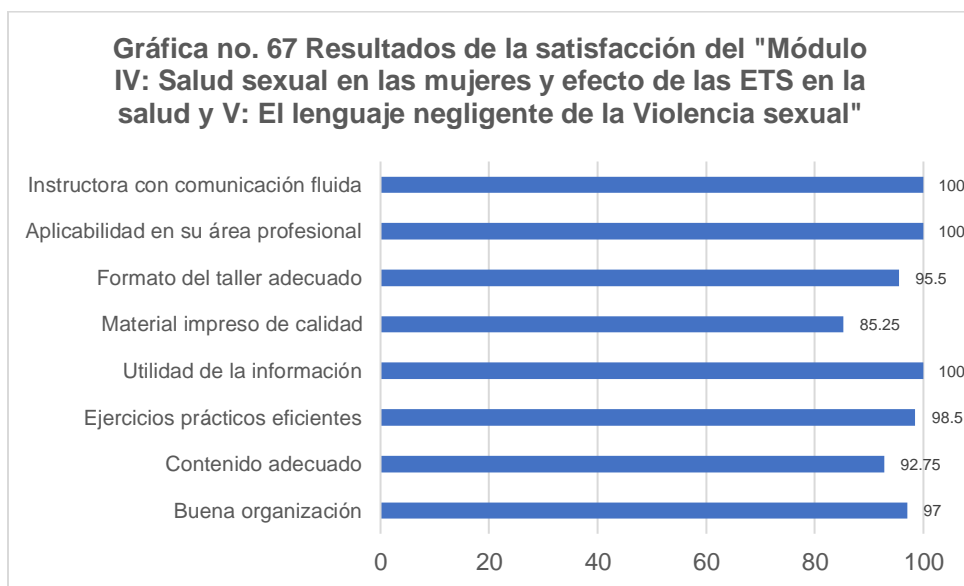
(Fuente: elaboración propia)

En el módulo 2 "idealización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres" (ver gráfica 61) y el módulo 3 "Ejercicio de sexualidad femenina y erotización del cuerpo femenino" (ver gráfica 66) se encontró que la mayoría de los elementos evaluados se encuentran por arriba del 92% de satisfacción, dejando como área de oportunidad el material impreso y el contenido adecuado y complementando a este factor, la pregunta abierta -para el caso del módulo 2- se sustraé que les hubiese gustado encontrar actividades que permitieran dejar de idealizar la sexualidad, iniciación sexual y trabajo con pareja y padres de familia, resaltar temas de vínculo afectivo y sobretodo, la capacitación de estos tópicos también a los varones. Para

el caso del módulo 3, en la pregunta abierta, incluir temas como: formas de vivir la sexualidad sin culpa, aceptación y amor hacia nuestro cuerpo y técnicas de erotización del cuerpo femenino.



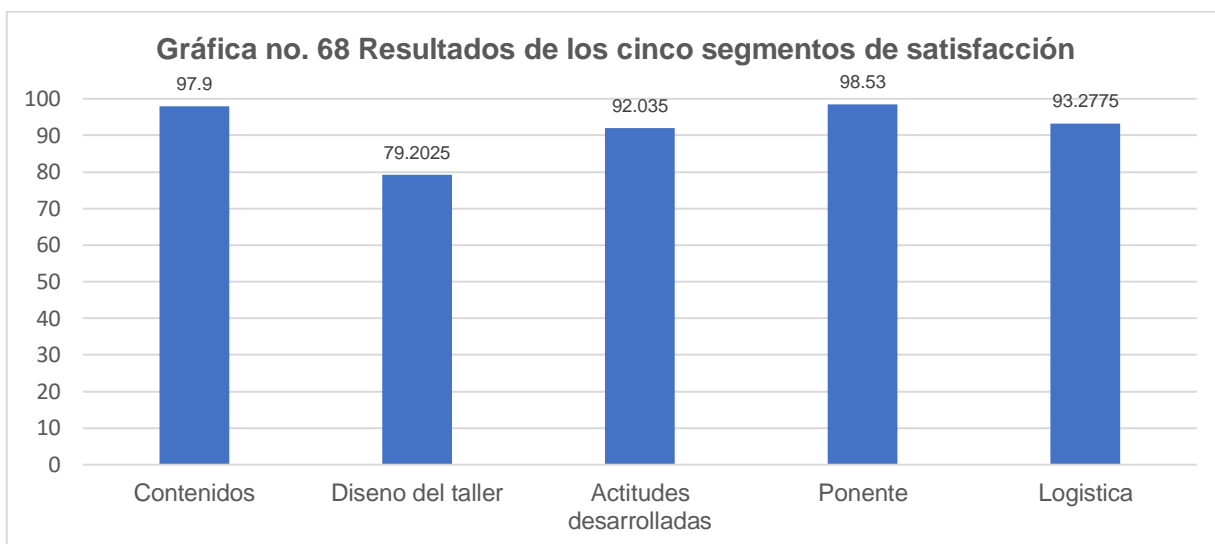
(Fuente: elaboración propia)



(Fuente: elaboración propia)

Para el módulo 4, se aplicó en un mismo apartado, ya que fue el mismo día que se impartieron ambos módulos (Ver gráfica 67). En el caso de las áreas de oportunidad fueron el material impreso y el contenido, en el que agregaron temas (en la pregunta

abierta): testimonios de víctimas de violencia sexual, triada de la violencia y prevención, temas de atención y capacitación jurídica para víctimas de violencia sexual.



(Fuente: elaboración propia)

Por último, en el promedio de los ejes valorados, se encontró que el nivel de satisfacción está por arriba del 92%, en el caso de actitudes desarrolladas, logística, contenidos y ponente (ver gráfica 68). En el caso del diseño del taller se encontró un nivel de satisfacción del 79%, en el que señalan la duración de éste.

### **7.6.3. Resultados de la evaluación actitudinal cualitativa del taller**

De acuerdo con el análisis de los resultados de la evaluación cualitativa que se le hizo a cada participante, a continuación, se esquematizan los hallazgos más significativos por módulo.

**Figura 3**  
**Resultados de la evaluación del Módulo 1: Mandatos de género, Cómo soy y cómo dicen que debo ser**

<b>a.Opiniones y vivencias modificados después del módulo:</b>	La virginidad, no es un estado que dictamine el valor de las mujeres, sino que es un estigma creado por la sociedad como forma de control de ellas.
	Se percataron de la existencia de la diversidad de experiencias sexuales dignas de escucharse y comprenderse, dando derecho a vivir su sexualidad.
<b>Reflexión sobre los mandatos de género que se viven en la sociedad y en la vida diaria.</b>	Refieren que los mandatos de género los han normalizado
	Son necesarios este tipo de talleres para alcanzar dicho objetivo.
<b>a.Información que se deba profundizar sobre la sexualidad y la perspectiva de género.</b>	Requieren escuchar más experiencias por parte de sus compañeras para comprender las diversas prácticas o experiencias sexuales.
	Requieren saber la perspectiva que tienen los hombres respecto a estos temas.
<b>Enseñanza sobre los juicios de valor y actitudes sobre la sexualidad.</b>	Las mujeres debemos vivir nuestra sexualidad sin culpa, dándonos la oportunidad de explorar y experimentar sin juzgar.
	Refieren que los temas de sexualidad deben ser normalizados para poder generar mayor conocimiento y comprensión al respecto.

(Fuente: Elaboración propia)

**Figura 4**  
**Resultados de la evaluación del Módulo 2: Idealización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres**

<b>Conocimientos teóricos y prácticos adquiridos:</b>	<b>Reflexión sobre la forma en que se idealiza el acto sexual.</b>
	No es necesario el vínculo afectivo ni la planificación para disfrutar el coito.
	Mencionan que se debe quitar la culpa al tener relaciones sexuales para resignificar nuestras prácticas sexuales y así disfrutar el placer de forma sana.
<b>Opiniones y vivencias modificadas después del módulo:</b>	Es importante reconocer la importancia de hablar sobre sexualidad con los/as demás
	El compartir las experiencias hizo ver que las muchas de ellas comparten las mismas experiencias y saber al respecto las hace sentir que no están solas.
<b>Información a profundizar sobre el acto sexual y la desigualdad de género.</b>	Las creencias de género en el sistema educativo;
	Erradicación de miedo al prejuicio o a la culpa para vivir libremente su sexualidad;
	Creación de ambientes seguros durante el acto sexual y;
<b>Afectación en goce de su sexualidad.</b>	Sus papás y mamás les han hecho creer y vivir esos pensamientos como "tener sexo es no darse a respetar" generándose un ambiente que busca inculcar culpa al ejercer la sexualidad.

(Fuente: Elaboración propia)

### Figura 5

#### Resultados de la evaluación del Módulo 3: Ejercicio de la sexualidad y erotización del cuerpo femenino

<b>Conocimientos teóricos y prácticos adquiridos:</b>	El autoplayer y autocuidado como la aceptación de su cuerpo,
	La propia responsabilidad de vivir la sexualidad,
	El placer no solo está en la penetración
	Ver los juguetes sexuales les ayudó a poder comprender las diversas prácticas sexuales que pueden experimentar.
<b>Opinión sobre las formas de erotizar el cuerpo femenino.</b>	La creatividad es importante para el disfrute del acto sexual
	Existen múltiples más modos de sentir placer individual y con la pareja.
<b>Razones que hicieron reflexionar sobre la masturbación femenina</b>	Reconocieron que vivir su sexualidad es normal y también sano, ya que, puede ayudar a prevenir enfermedades.
	Reflexionaron que no es necesaria otra persona para sentir placer sino que pueden hacerlo de manera individual.
	Debemos normalizar la autoexploración y la masturbación para conocer nuestro cuerpo y saber lo que nos gusta.
<b>Opinión sobre las expresiones románticas y las relaciones sexuales en pareja.</b>	El romanticismo es respetable pero no necesario para disfrutar el placer
	Las diferentes experiencias sexuales son respetables mientras sean en consenso.
<b>Información que se deba profundizar sobre el placer sexual y el erotismo en mujeres.</b>	Se debe normalizar el placer y erotismo en las mujeres y reforzar conocimientos para experimentar el placer de forma sana
	Técnicas para conocer su cuerpo
	Técnicas para estimulación y alcanzar el orgasmo.
<b>Beneficios de vivir su sexualidad en la salud integral.</b>	Apertura de comunicación y confianza sobre su cuerpo.
	Vivir libremente su sexualidad,
	Explorar sin sentir vergüenza para identificar las cosas que les gustan.
	Refieren que la perspectiva de género visibiliza actos que no que nos han puesto en desventaja y como no permitirlos.

(Fuente: Elaboración propia)

### Figura 6

#### Resultados de la evaluación del Módulo 4: Salud sexual en las mujeres y efecto de las ETS en la salud

<b>Conocimientos teóricos y prácticos adquiridos:</b>	Ciclo de la menstruación y el papel de las hormonas.
	Efecto y desventajas que tiene el uso de los métodos anticonceptivos.
<b>Opiniones y vivencias modificados después del módulo:</b>	La sexualidad es importante para la salud porque tiene múltiples beneficios.
	El autocuidado en las relaciones sexuales
	El cuidado de su salud mental a través del ejercicio de su sexualidad.
<b>Información que se deba profundizar sobre la salud femenina.</b>	Efectos de todos los métodos anticonceptivos y la prevención de ETS,
	Tratamiento médico y psicológico de las enfermedades de transmisión sexual
	Profundizar en el cuidado de la sexualidad femenina.

(Fuente: Elaboración propia)

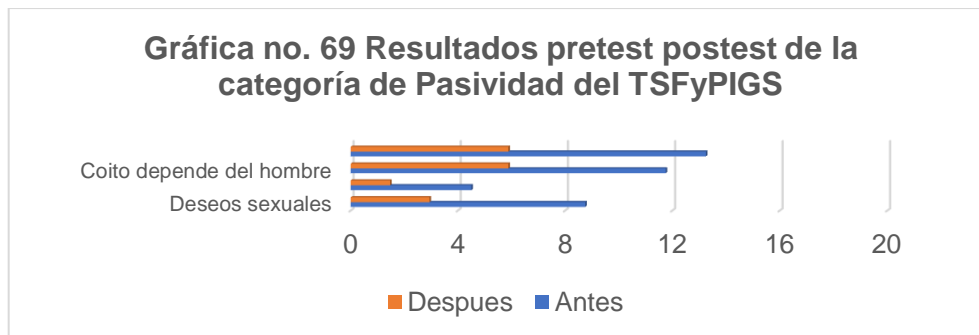
## Figura 7 Resultados de la evaluación del Módulo 5: El lenguaje negligente de la Violencia sexual

<b>Conocimientos teóricos y prácticos adquiridos:</b>	Comprendieron que la violencia sexual está normalizada y hasta romantizada.
	Cómo responder al contacto sexual no deseado.
	Papel del consentimiento y el impacto de las palabras en la dinámica de la violencia sexual.
	Culpabilidad por la insatisfacción de su pareja.
<b>a.Opiniones y vivencias modificados después del módulo:</b>	No sabían cuándo son los límites en el acto sexual,
	No porque sean nuestras parejas les debemos permitir cualquier condición sexual o tienen derecho sobre nosotras.
	Una de ellas a través de lo visto en la sesión reconoció el abuso sexual que vivió, pero por estar normalizado no lo vio ni hizo algo al respecto.
<b>Consciencia de los indicadores de la violencia sexual.</b>	Reconoceríamos haber sido víctimas de manera inconsciente de violencia sexual.
	Tenían culpa por no dar placer a mi pareja
	Los hombres no son conscientes de los indicadores de violencia sexual.
<b>Información que se deba profundizar sobre la violencia sexual.</b>	Sugirieron contenidos que sensibilicen sobre no romantizar la violencia sexual
	Conocer las diversas formas de violencia sexual no solo la violación
	Desean conocer la postura del sexo opuesto respecto a la violencia.
<b>Prevalencia de victimización de la violencia sexual.</b>	Sufrieron abuso sexual por parte de sus parejas, y lo normalizaron.
	Sus parejas se han quitado el condón sin notificarles o han terminado dentro de ellas, sin su consentimiento.
	Han tenido culpabilidad de la insatisfacción de sus parejas.
	Las han chantajeado sexualmente sus parejas de no sentir placer al usar condón.

(Fuente: Elaboración propia)

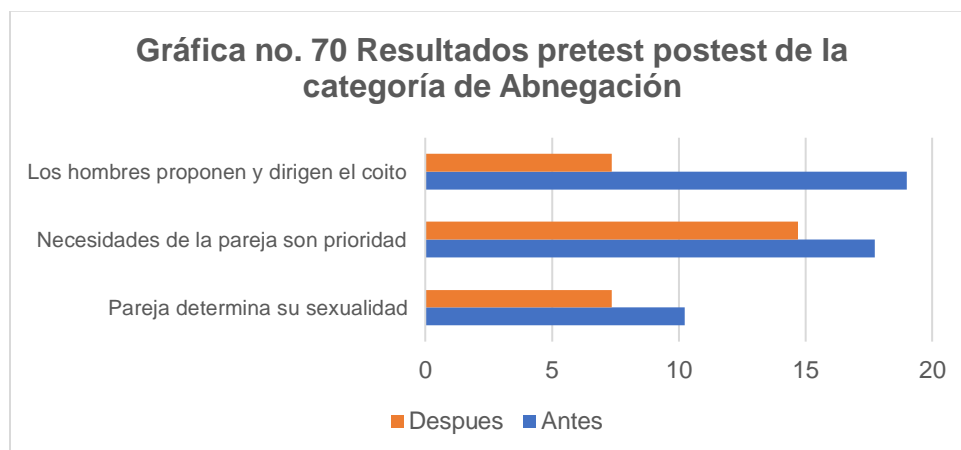
### 7.6.4. Resultados de la evaluación actitudinal

Para la evaluación del impacto del taller en el sistema de creencias de las participantes se aplicó un diseño cuasiexperimental con mediciones pre-test/post-test con un cuestionario de escala Likert. Todos los ítems fueron afirmaciones diseñadas a favor de la represión sexual y la desigualdad de género.



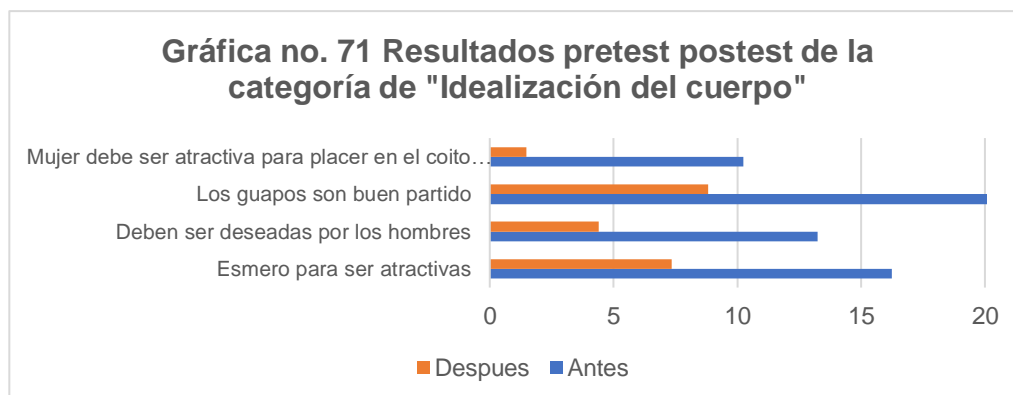
Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

Se observó que fue baja la prevalencia de dominio o control de las relaciones sexuales por parte de las mujeres (ver gráfica 69), sin embargo, después del taller, el pensamiento de ellas fue menos rígido, permitiéndose la libertad de poseer deseos sexuales y la responsabilidad propia de su propio placer. Sin embargo, cabe destacar que sigue existiendo una prevalencia (baja) en depositar en los hombres su placer y la misma experiencia sexual.



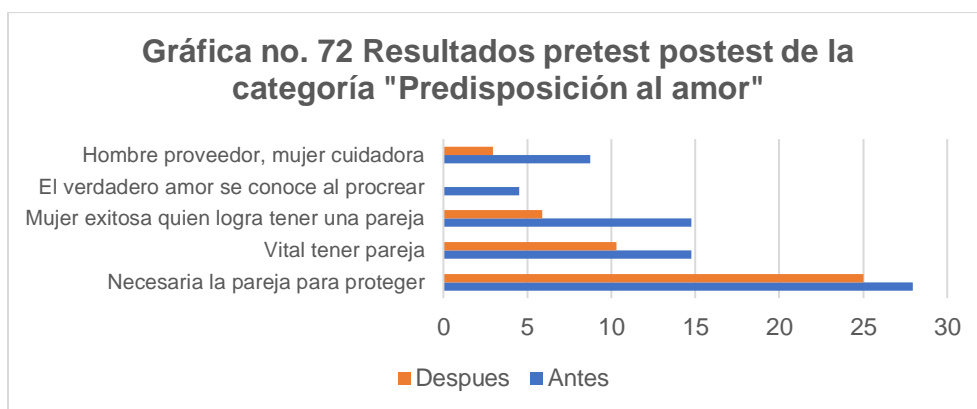
Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

La abnegación, al igual tuvo una baja prevalencia, sin embargo, de esta frecuencia se encontró que las mujeres piensan que su pareja es su prioridad y protagonista en el acto sexual, posteriormente ésta se vio disminuida después de la asistencia al taller (ver gráfica 70), y al igual que la anterior, es baja la prevalencia empero siguen persistiendo pensamientos que someten la sexualidad de las mujeres a los hombres.



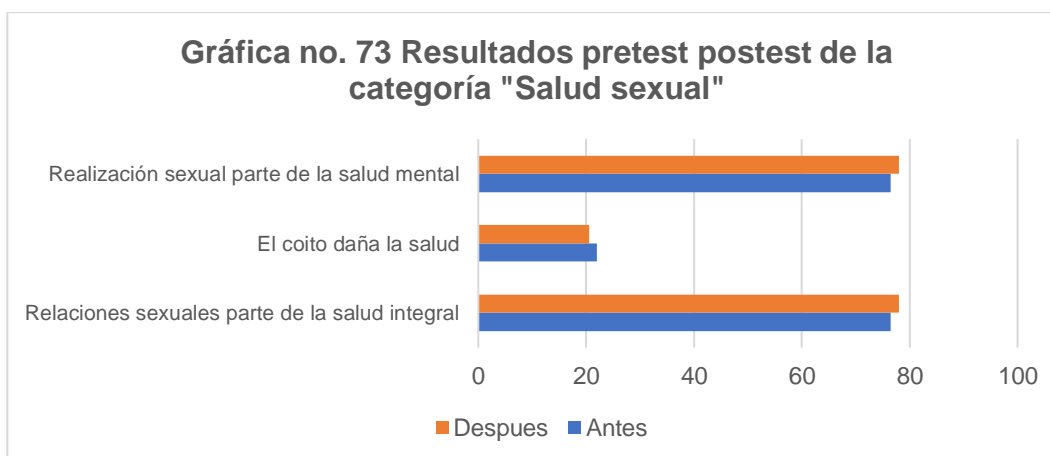
Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

La idealización del cuerpo contempla los elementos físicos de una persona para posibilitarse el goce del sexo, es decir, buscan ser deseadas por su pareja, dejando todo el peso al atractivo físico. Después de la intervención se observó una disminución en este tipo de pensamientos, sin embargo, sigue existiendo una baja prevalencia en preferir hombres atractivos y serlo ellas también para permitirse disfrutar su sexualidad (ver gráfica 71).



Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

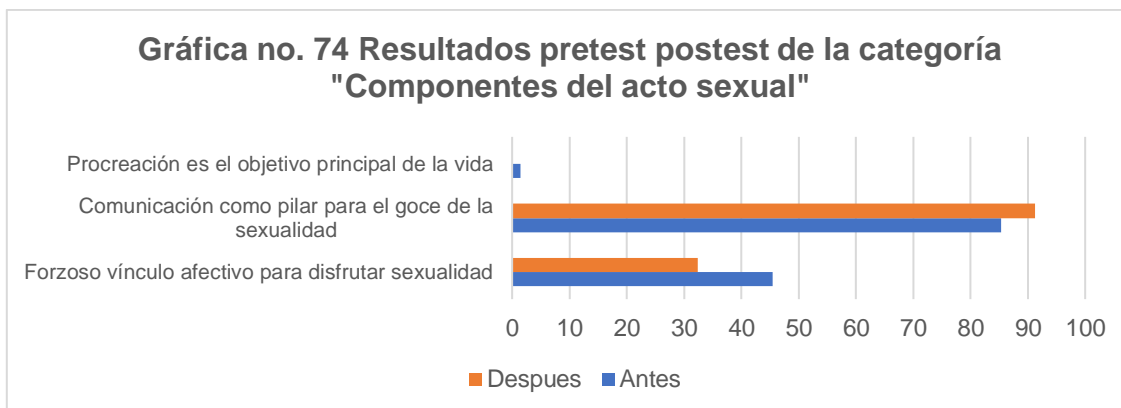
Las mujeres, de acuerdo a los mandatos de género, tienden a llevar una carga social determinada al cuidado y amor hacia las demás personas, pero principalmente a una pareja. En esta dimensión se encontró una prevalencia a la obligatoriedad por tener una pareja para protegerse y distinguirse en sociedad. Después del taller se observó que disminuyó este tipo de pensamientos, sin embargo, sigue existiendo la creencia de que la pareja es elemental para sustentar el valor de una mujer (ver gráfica 72).



Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

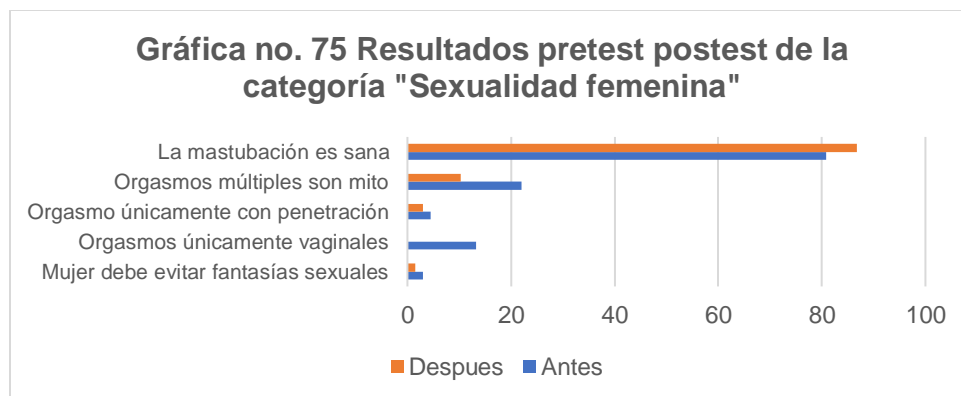


En el tema de salud sexual se encontró que las participantes están conscientes de la sexualidad y su impacto en la salud, observándose que mejoró su visión al respecto después del taller. Es interesante señalar que el ítem de “pensar que el coito daña la salud” tuvo una prevalencia que se requeriría indagar para cuestionar por qué lo siguen pensando (ver gráfica 73).



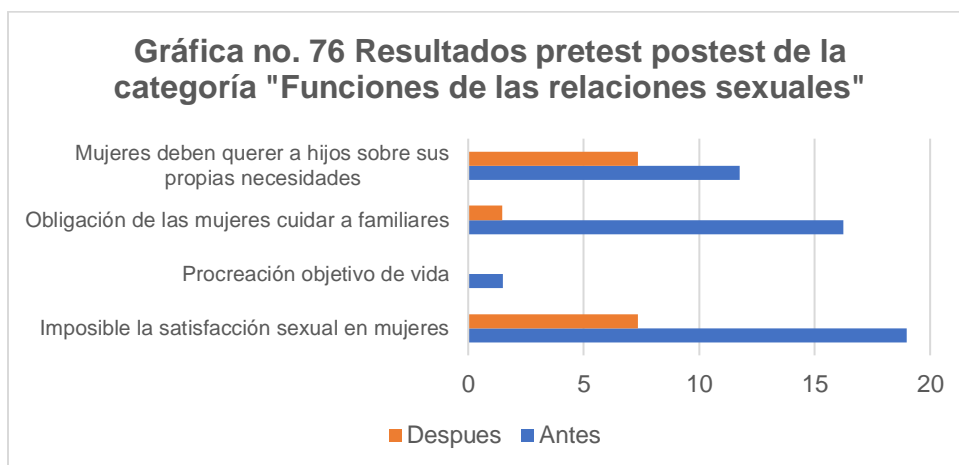
Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

Para los componentes del goce en las relaciones sexuales se encontró que después del taller, ya contemplan mayormente a la comunicación como clave para el goce y placer, dejando a un lado la reproductividad como eje de la sexualidad, además de obligarse a sentirse vinculadas emocionalmente con su pareja sexual (ver gráfica 74). Es importante destacar que el vínculo afectivo es respetable en las decisiones de las mujeres encuestadas, sin embargo, es necesario que sea analizado de acuerdo a sus propias experiencias y prácticas si es una preferencia individual o es algo transmitido culturalmente.



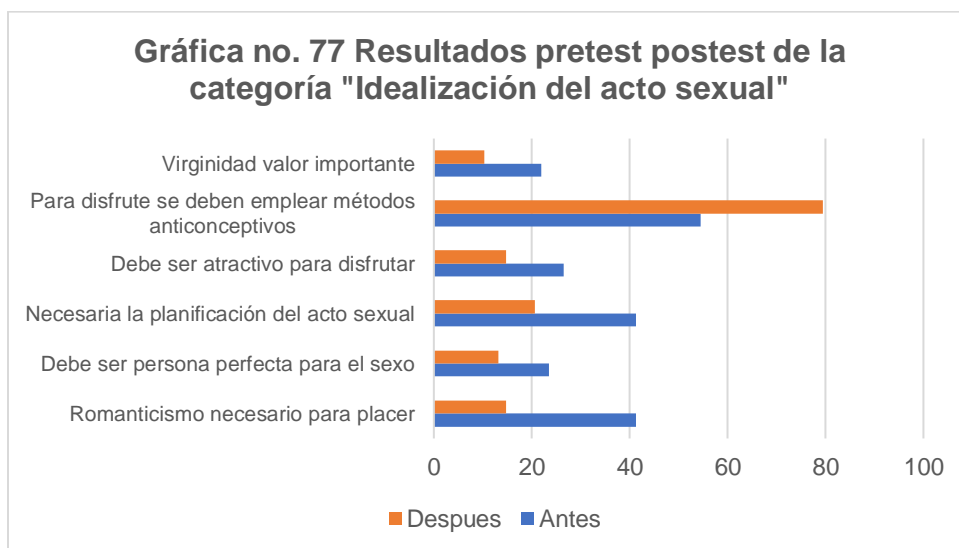
Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

En el caso de la sexualidad femenina se encontró que están conscientes de la autoestimulación y su impacto en la salud, además de que, después del taller, han disminuido sus pensamientos respecto a los mitos de la sexualidad femenina que prohíben y limitan a las mujeres (ver gráfica 75).



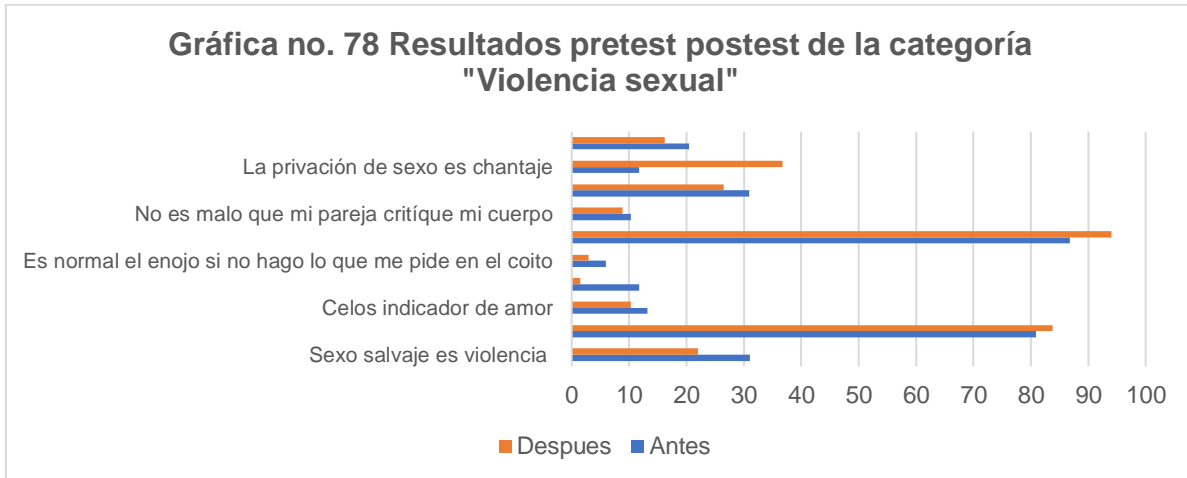
Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

Se encontró que en las funciones de las relaciones sexuales, después de asistir al taller, aquellas que pensaban que las mujeres no pueden satisfacerse solas o incluso la sobrevaloración de los/as demás sobre ellas mismas disminuyó. Esto quiere decir que están mayormente conscientes sobre el logro del placer por sobre todos los prejuicios sociales que conlleva ejercer su sexualidad (ver gráfica 76).



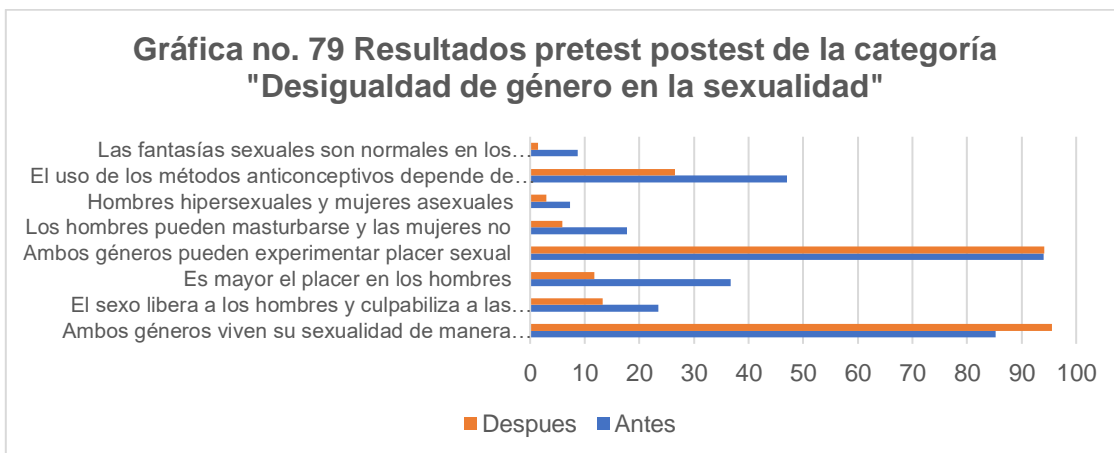
Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

En la gráfica 77, representada por los resultados de la idealización del acto sexual, se observa cómo las mujeres que llegaron a romantizar el acto sexual, reflexionaron al respecto y disminuyeron ese tipo de pensamientos, dejando a un lado los parámetros sociales que se les han limitado el goce del placer sexual.



Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

Para la categoría de violencia sexual se observó que en el caso del sexo salvaje, este no será considerada violencia, ya que depende del consentimiento de las parejas, disminuyendo el prejuicio que existe al respecto. Asimismo, las críticas al cuerpo y rendimiento sexual ya están visibilizadas como violencia por parte de las mujeres que sufren de ese tipo de violencia, disminuyendo dichos pensamientos después del taller. Es importante resaltar que estos indicadores de violencia siguen presentes en el sistema de creencias de las jóvenes (ver gráfica 78).



Nota: Los resultados se encuentran representados en porcentajes  
(Fuente: elaboración propia)

La gráfica 79, que muestra los resultados de la desigualdad de género en la sexualidad, se observó que los pensamientos limitantes y restrictivos solo en la mujer han disminuido después del taller, generando mayor reflexión sobre las mismas condiciones biológicas para la disposición al sexo entre los géneros.

## 7.7. FODA

De acuerdo a los resultados obtenidos de la estrategia de intervención se pudieron realizar ciertas observaciones para mejorar la réplica del taller en otros espacios universitarios.

**Tabla 20: Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de la estrategia**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impartido por mujeres, especialistas y con perspectiva de género.</li> <li>• Uso de herramientas conceptuales, metodológicas e instrumentales adecuadas a la población objetivo y a la naturaleza del tema.</li> <li>• Contenidos y dinámicas acorde a las necesidades de las jóvenes.</li> <li>• Experiencia reflexiva, vivencial y práctica.</li> <li>• Disposición y voluntad política por parte de la autoridad y la institución para llevar a cabo la intervención.</li> <li>• Disposición y apertura por parte de las jóvenes para manifestar sus opiniones, problemáticas y necesidades.</li> <li>• Las dinámicas empleadas de cada sesión permitieron crear ambiente de confianza.</li> <li>• La promoción de la sexualidad desde la perspectiva de género.</li> <li>• La discusión de la sexualidad sin prejuicios ni estigmas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vinculación interinstitucional con la Coordinación Institucional de Equidad de Género de la UAEMéx e instituciones privadas para impartir talleres y conferencias a la comunidad estudiantil en torno de la sexualidad femenina y violencia sexual.</li> <li>• Vinculación con otras instituciones de educación superior para la impartición del taller y conferencias en torno de la sexualidad femenina y violencia sexual.</li> <li>• Impartición de conferencias y charlas dirigidas a la población estudiantil sobre los derechos la salud sexual y reproductiva.</li> <li>• Ampliar la difusión del taller.</li> <li>• Incremento de la duración del taller.</li> <li>• Captación de mayor población femenina de la UAEMéx.</li> <li>• Inclusión de temas de la diversidad sexual.</li> <li>• Transversalización de la perspectiva de género en la UAEMéx a través de la capacitación continúa.</li> <li>• Cada vez prevalecen más mujeres que buscan informarse sobre la sexualidad femenina y sobre los derechos sexuales y reproductivos.</li> </ul>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<p>La reducción del tiempo para atender las necesidades y problemáticas de las participantes al taller.</p> <p>Las mujeres no están habituadas a compartir o informarse sobre sexualidad por temor a los estigmas sociales.</p> <p>El tiempo para la promoción del taller fue relativamente corto (dos semanas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca disponibilidad de horarios de las asistentes.</li> <li>• Poca promoción del taller.</li> <li>• Falta de apertura de las mujeres a retomar temas de sexualidad.</li> <li>• Prejuicios a las expectativas de capacitación en temas de sexualidad.</li> <li>• Falta de interés y voluntad política por parte de las instituciones a impartir dichos talleres.</li> </ul>

<p>El material impreso entregado no fue legible en su totalidad.</p> <p>No hubo tiempo de retroalimentación a las experiencias que las participantes referían.</p> <p>Falta de conocimiento del público de la perspectiva de género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El costo del taller para las asistentes y para la institución podría incidir para su poca asistencia e impartición.</li> </ul>
--	---

(Fuente: Elaboración propia)

## 7.8. Sugerencias

De acuerdo con la aplicación del taller, se encontraron recomendaciones que se podrían cubrir para mejorar la constitución de este. Dichas recomendaciones son basadas en opiniones que las participantes dieron, así como lo que se observó por parte de la investigadora durante la aplicación.

Primero que nada, se debe hacer mención que este taller podría ser aplicado no solo en la FaCiCo, sino a todas las facultades que integran a la UAEMex, así como implementarlo en la educación media superior, ya que en ese ciclo escolar se presenta la edad es clave en la que se exponen a su iniciación sexual.

Ahora bien, el momento para la aplicación del taller sería más favorecedor implementarse en fechas de verano, es decir, inter-semestrales, en las que las estudiantes tienen mejor disponibilidad de horarios y menor carga de trabajo académico.

El taller debe ser siempre aplicado en espacios de trabajo como salones o aulas, nunca en auditorios puesto que desfavorecería la movilidad de ellas ante las dinámicas implementadas, y sobretodo en un espacio concentrado, es decir no tan amplio, que sea suficiente para mantener cómodo al grupo, puesto que genera mayor proximidad entre cada una de las participantes, desarrollando mayor confianza para promover la libertad de expresión y mejor disponibilidad al trabajo en equipo.

Se sugiere que tenga un incremento en la duración de cada módulo, con la finalidad de permitir dar mayor tiempo a la participación oral de las mujeres y darles oportunidad de compartir sus vivencias y experiencias sobre su sexualidad. Dicha

técnica no sólo genera en las mujeres apertura al diálogo, sino también concibe que se arme un ambiente de confianza y empatía, mejorando la experiencia del taller.

Otra recomendación se refiere al uso de dinámicas para sensibilizar a las participantes, y es que estas dinámicas permiten movilizar y romper resistencias que traen las mujeres al inicio del taller y es imperante que al inicio de cada sesión, para fomentar la participación de todas en el taller, se realice una dinámica para romper el hielo, con el propósito de crear un ambiente favorable, amigable y de confianza para las asistentes.

En el caso de las sugerencias de contenidos que se encontraron, fueron temas como sexo y prácticas seguras, prejuicios ante fetiches sexuales, zonas clave de auto-estimulación, aceptación y amor hacia nuestro cuerpo, técnicas de erotización del cuerpo femenino y formas de vivir la sexualidad sin culpa, además de temas de salud en la mujer como la cultura del autocuidado, menstruación y biología del orgasmo. Asimismo, en la misma línea se sugirió complementar temas para la diversidad sexual, que permitan incluir a la mayor población y promover el ejercicio de la sexualidad libre y responsable.

La última recomendación, y la más importante a largo plazo, es dar continuidad a programas que fomenten la sexualidad sana y responsable en la universidad, no solo a las estudiantes sino a toda la comunidad en general como lo son las docentes y administrativas, quienes posiblemente han sido víctimas de la hegemonía cultural que las reprime para ejercer su sexualidad. Además es imperante que se busque normalizar hablar e informar sobre sexualidad puesto que esto, permitirá que desaparezcan los tabúes que se generan respecto a temas de sexualidad femenina.

## 7.9. Reflexiones de la intervención

La sexualidad femenina es un tema que impacta a la sociedad por el hecho de tomar en cuenta a las mujeres en el juego del placer y erotismo, siendo muy importante en el ámbito social y el médico, ya que la promoción de esta permite reconocer que ellas tienen un lugar y papel en el goce y apropiación de su cuerpo.

Por ello, la imperante necesidad de programas sociales, académicos y médicos que promuevan la sexualidad responsable, es fundamental para el desarrollo de una salud integral, sin embargo, la promoción de esta -actualmente- debe estar diseñada desde la perspectiva de género para dos tipos de público: el primero, la prevalencia de programas dirigidos a las mujeres, los cuales busquen visibilizar las desigualdades que viven al ejercer su sexualidad, para sensibilizar y motivar a erradicar los mandatos de género y así eliminar culpas que les impiden el disfrute y goce de su sexualidad. El segundo enfoque, en el que los programas deberían estar dirigidos a los hombres, quienes siguen sin reconocer o darle la importancia a las condiciones sexuales de las mujeres, que se basan desde las necesidades, deseos y fantasías y hasta la perpetración de la violencia sexual normalizada que se encuentra intrínseca en nuestra cultura.

Por lo antes expuesto, “el Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad de género en la sexualidad”, se implementó como resultado del diagnóstico integral (normativo, institucional y específico) dentro de la Facultad de Ciencias de la Conducta, el cual, tuvo una gran aceptación en dicha comunidad, resultando ser una estrategia apropiada para la atención a las necesidades de las mujeres por reconocer su sexualidad, así como para visibilizar las desventajas que tienen en su condición de género al ejercer su sexualidad.

Durante la operación de dicha estrategia, se observaron en el análisis de resultados cinco reflexiones que se deben de tomar en cuenta para su réplica y seguimiento del taller.

La primera es que cada uno de los módulos que se implementen en el taller deben ser impartidos primeramente por mujeres -de preferencia con perspectiva de género-, ya que la información que se transmite en las sesiones es sensible, puesto que es sobre las vivencias personales de las mujeres, además de que el hecho de que un hombre pueda impartir un módulo, genera desconfianza y falta de apertura de las participantes, quienes buscan un espacio para compartir y comprender las diversas prácticas sexuales que tienen otras mujeres.

La segunda, tiene que ver justamente con la transferencia de experiencias entre pares que las asistentes presentan durante la ejecución del taller. Y es que se pudo observar que las participantes buscaban constantemente compartir sus experiencias y percepciones sobre la forma en la que viven su sexualidad, y no únicamente eso, sino que el hecho de escuchar que sus compañeras habían pasado por vivencias similares o muy distintas las hizo comprender y sensibilizarse sobre las formas en las que se perpetra la desigualdad de género, además de la violencia sexual a las que están sometidas en su día a día. Esto es muy importante recalcarlo, porque independientemente de las técnicas didácticas implementadas en el taller, lo que auxilió trascendentalmente a sensibilizar a las mujeres fue el espacio de apertura y retroalimentación, tras la narrativa que cada una daba al exteriorizar sus experiencias. Por lo que se encontró que el uso de “la conversación y apertura a experiencias” es una técnica infalible para generar confianza, empatía y comprensión de estos temas tan sensibles para la comunidad, como lo es la sexualidad.

Ahora bien, esta técnica tiene sus ventajas y desventajas, ya que pese a la generación de confianza y apertura para el grupo asistente, es una técnica que requiere de disponibilidad de tiempo para permitir la participación de todas aquellas que gusten de compartir sus experiencias o resolver sus dudas respecto a la sexualidad, llegando a la tercera reflexión, que tiene que ver con la ampliación de tiempo o duración de los módulos que integran al taller, ya que el hecho de abrir la participación oral de las asistentes, se consume tiempo que se tiene destinado para



otras dinámicas grupales o para la misma exposición teórica-práctica, por lo que impide cumplir con los tiempos establecidos y logro de objetivos del taller. En esta reflexión se sugiere ampliar -por lo menos- una hora a cada módulo que integra al taller para permitir ejecutar de manera óptima el taller.

La cuarta reflexión tiene que ver con párrafos anteriores, y es que durante la ejecución del taller, las participantes se percataron de información que no solo desconocían ellas, sino sus parejas y amigos (hombres), como por ejemplo en el módulo de erotización del cuerpo de la mujer, cuando se hablaba de la sexualidad en pareja, muchas de las asistentes mencionaban que los hombres debían saber esa información porque también en ellos se debe promover o sensibilizar sobre el reconocimiento y permisión de los deseos y fantasías de las mujeres, sus parejas. Otro ejemplo fue cuando se impartió el módulo de violencia en el acto sexual, las mujeres tomaron cuenta de haber vivido ciertas violencias sexuales, sin embargo, ni ellas, ni sus parejas estaban conscientes de perpetrarla o hasta del mismo impacto que les generaba, por lo que manifestaron que los hombres deben de saber cuáles son los indicadores de violencia durante las relaciones sexuales, con la finalidad de erradicarlas tanto hombres (no ejecutarlas), como mujeres (no permitir las).

Y la última reflexión, va más dirigida al sector de la Psicología clínica, en el que se observó en la ejecución del taller, que las mujeres requieren un espacio clínico para tratar situaciones de violencia sexual y emocional que han sufrido a lo largo de su vida, desde violaciones por miembros de su familia o conocidos, hasta abusos sexuales normalizados por parte de sus parejas sentimentales, los cuales estuvieron permitidos por ellas por la falta de conocimiento al respecto.

Por lo antes expuesto, desde el punto de vista académico, es necesario promover este tipo de proyectos de manera fija y constante dirigidos a las mujeres que busquen promover la igualdad de género en el ejercicio de su sexualidad, con

la finalidad de motivar a las mujeres a apropiarse de su cuerpo y de su libertad sexual para mejorar su calidad de vida y salud integral.

Asimismo, es importante reconocer que la implementación de talleres de sexualidad fijos en la comunidad universitaria permitirá la apertura y normalización de temas sexuales que presentan una gran diversidad de interpretaciones, para con ello, mejorar la comprensión de la sexualidad humana.

## CONCLUSIONES FINALES

Tras el análisis de cada uno de los elementos del diagnóstico integral, además de los resultados de la implementación del taller, se pueden dar diversas conclusiones que permiten conocer el estatus actual con respecto a la sexualidad en México. Para ello, en el presente apartado de conclusiones se abordarán los hallazgos en materia de normatividad internacional y nacional, los avances que la UAEMex tiene respecto a la perspectiva de género y sexualidad, lo observado en las mujeres de manera cuantitativa y cualitativa, además de los hallazgos que se encontraron después de la intervención con las participantes.

Primero, en la legislación internacional, se nota la importancia que presta a la salud sexual en la integración de la personalidad, incluyéndola dentro de la salud física y mental de la población. Asimismo, se reconoce la sexualidad de las mujeres como uno de los ejes primordiales para construirse en personas de derecho, lo que significa que se promueva el acceso al poder y recursos para tomar decisiones sobre sus vidas y sus cuerpos de manera autodeterminada, sustentadas por el principio ético de la autonomía, es decir, el derecho a una vida libre de violencia y coerción relacionada con la sexualidad; a las elecciones con respecto a su propio cuerpo, las relaciones sexuales consensuales y prácticas sin interferencia ni intrusión arbitrarias; experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras; a la información y educación Integral de la sexualidad; a contraer, formar o disolver el matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento; a decidir tener hijos/as, el número y espaciamiento de los y las mismas, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo; a expresar su propia sexualidad a través de su apariencia, comunicación y comportamiento con el debido respeto al derecho de los demás.

Para el caso de la legislación mexicana y mexiquense, se encontró que aún la perspectiva de género en su discurso no ha sido retomada, ya que siguen

excluyendo a las mujeres en la narrativa de las leyes y reglamentos. Por otro lado, en temas sexualidad, solo se retoman aspectos médicos como la planificación familiar y la promoción de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. En el ámbito social, se puede incluir a la sexualidad dentro de las narrativas que prohíben toda discriminación que tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas. Sin embargo, cabe destacar que en los planes de desarrollo a nivel estatal y federal sigue habiendo un enfoque de salud pública en materia de sexualidad, creando propuestas para atender la prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, se encontró en la institución analizada, la Universidad Autónoma del Estado de México, así como la Facultad de Ciencias de la Conducta, que ambas cuentan con programas para la promoción de la sexualidad en su comunidad, sin embargo, la mayoría de estos son dirigidos al ámbito médico o de salud pública, y ya se han visualizado que existen algunos que hacen promoción de la equidad de género en la sexualidad, pero no poseen métodos de registro y seguimiento para conocer al personal por género que acude a dichas estrategias (cantidad de asistentes segregadas), por lo que por consecuencia no se puede analizar el impacto que generan dichas estrategias en hombres y mujeres. Por ello es imperante que todas estas instituciones posean esos datos para tener consciencia del cambio social que se busca con la transversalización de la perspectiva de género. Además, es claramente visible que las estrategias para la promoción de la sexualidad son independientes en cada coordinación y dependencia dentro de la UAEMex, lo que hace ver que no están articuladas a algún propósito y carecen de seguimiento para su análisis, por lo que es indispensable que se articulen programas integrales que busquen que no solo las mujeres, sino los hombres conozcan de sexualidad femenina en diversos sectores como el estudiantil, académico y administrativo, pues es un elemento clave para el empoderamiento de las y los universitarias y universitarios, que se encuentran en formación y que necesitan todos los conocimientos elementales para poder salir al mundo y vivir una vida de forma integral y saludable.

Para el caso de las encuestas que se realizaron a las mujeres, se encontró que inician su vida sexual durante sus estudios de licenciatura y ligan sus prácticas sexuales mayormente a una pareja, dejando a un lado la experiencia individual que pueden tener a través del autoconocimiento. Esto conlleva a una represión sexual que ellas mismas se imponen, al prohibirse desarrollar pensamientos y fantasías sexuales, en las que se obligan a vivir su sexualidad únicamente en pareja, preocupándose mayormente por el placer de ellos a costa del propio.

Asimismo, la mayoría de las mujeres durante el acto sexual no logra llegar al clímax u orgasmo, detonando fingirlo para satisfacer a su pareja, y en la mayoría de estas relaciones sexuales, las mujeres buscan tener un vínculo afectivo con ellos para permitirse disfrutar el momento.

En esta fase cuantitativa, se concluye que las mujeres están conscientes de la desigualdad entre géneros respecto a la sexualidad, por lo que se encuentran en contra de pensamientos sexistas como: el hombre debe llevar la batuta en el acto sexual, la mujer debe ser pasiva y direccionada a las necesidades de su pareja, la maternidad como fin de la sexualidad, la dulzura incrustada de las mujeres hacia los hombres. Además, se encontró que mientras más jóvenes son las mujeres al iniciar su vida sexual, menos prejuicios prevalecerían, en cambio, a mayor edad en la iniciación sexual, desarrollan menos actividad sexual, y por ello prevalecen prejuicios sexuales, basados en las expectativas que se van formando a través de la cultura y los medios de comunicación y aunado a ello, las mujeres que están expuestas mayormente a relaciones sexuales les es más fácil llegar al clímax u orgasmo, mientras que las que no frecuentan el acto sexual cotidianamente prevalecen problemáticas para alcanzarlo.

Para el caso del Diagnóstico específico (la investigación cualitativa) se encontró una vez más que, las mujeres tienen consciente el placer individual a través de la autoexploración, sin embargo, sienten vergüenza en ocasiones, además de que depositan mayormente su placer sexual a la experiencia en pareja haciendo hincapié en un vínculo afectivo para incrementar su placer. Esto quiere

decir que para las mujeres, la sexualidad y la vida afectiva son factores clave para el placer sexual femenino, y es que mientras la sexualidad masculina aparece ligada al status y al poder, la mujer se mantiene ligada a una necesidad emocional.

Además, siguen presentes los mandatos de género en ellas, ya que tienen una predisposición al placer de su pareja, dejando siempre a las mujeres a disposición de las necesidades de los hombres.

En el caso de la forma en que perciben la sexualidad de los hombres, ellos se encuentran depositados en percepciones limitativas, como lo es la penetración como forma única de placer, el previo al acto sexual no le dan importancia y su sistema de creencias se encuentra en mostrar su masculinidad/virilidad a través de mayor cantidad de mujeres en su repertorio.

Las mujeres siguen presentando una brújula moral que dictamina que mientras más actividad sexual tienen, menor es su nivel de decencia o aceptación social, siendo “malas mujeres” o mujeres de desprecio. Esto también se determinó en el desarrollo de fantasías sexuales, en las que no se permiten siquiera imaginarlas por miedo al posible prejuicio negativo de sus parejas, denotando la interiorización de los mandatos de género que colocan a las mujeres como seres pasivas, incapaces ellas mismas de concebir siquiera imaginarios sexuales para el goce y liberación de su propia sexualidad.

Se concluyó, también, que la comunicación sexual dentro de la pareja es más complicada para los hombres, puesto que los mandatos de género involucran una ausencia de emociones o vulnerabilidad en ellos, infiriendo que se fragiliza su masculinidad, mientras que para las mujeres tiende a ser limitativa por los prejuicios sociales desfavorables que involucran su exposición a la sexualidad ante la sociedad.

Para la violencia sexual se manifestaron tres situaciones muy comunes: la incertidumbre de qué hacer o permitir durante el acto sexual en sus primeras exposiciones, haciéndolas vulnerables e incómodas para disfrutar el momento; la presión sexual, que involucraba sometimiento físico y psicológico, así como la omisión del uso del condón sin consentimiento y; el acoso callejero que viven día a día en sus comunidades.

El inicio de la actividad sexual de las mujeres es por la presión de su pareja, al condicionarlas para abandonarlas si no cedían, esto quiere decir que no es una decisión libre o autónoma, sino que es resultado de coerción en la pareja. En cambio, los hombres son por razones de coerción por parte de su círculo social para demostrar su virilidad, evidenciándose una vez más la prevalencia de los mandatos de género en el ejercicio de su sexualidad.

También, se observó que las mujeres no se permiten dirigir o proponer condiciones durante el acto sexual por miedo al prejuicio que puedan tener sus parejas sexuales, lo que involucra que las mujeres son mal vistas si toman iniciativa o dirección, mientras que los hombres tienen la libertad -y hasta obligación- de dirigir el acto sexual sin alguna reprimenda.

Los orgasmos son un tema sensible, ya que algunas de ellas lo han fingido como forma de beneficiar a su pareja para hacerlo sentir bien y reforzar su virilidad, y muchas veces, al no alcanzar el propio orgasmo, han llegado a desarrollar sentimientos de culpa por desconocimiento o ignorancia del acto sexual, responsabilizándose completamente del hecho.

Y como resumen del análisis cualitativo, se encontró que las mujeres tienen clara la igualdad de género en su sexualidad, empero se observó que a lo largo de sus narrativas no han llevado a la práctica dicho conocimiento por miedo a los estigmas sociales, pero principalmente de sus parejas.

Por último, después de realizar la intervención con las participantes de acuerdo con los resultados de los diagnósticos, se encontró que la sexualidad femenina es un tema que impacta a la sociedad por el hecho de tomar en cuenta a las mujeres en el juego del placer y erotismo, siendo muy importante en el ámbito social y el médico, ya que la promoción de esta permite reconocer que ellas tienen un lugar y papel en el goce y apropiación de su cuerpo.

El taller favoreció a la identificación de las desigualdades que viven las mujeres en términos de sexualidad y es que, las participantes modificaron su visión y actitud respecto a la sexualidad tras haber asistido al taller, además de mejorar su conocimiento de la perspectiva de género, desarrollando mayor interés por esta y sobre la igualdad de género. En este sentido, las participantes se desprendieron de la culpa o vergüenza por vivir su sexualidad, pues muchos prejuicios fueron abordados y reconfigurados en el taller para humanizar las prácticas sexuales que habían vivido o sido testigo, identificando los prejuicios que perpetran, la violencia vivida en el acto sexual, la autoexploración del cuerpo y la comunicación sexual con la pareja.

También se encontró que los contenidos están acordes a la actualidad; las actividades desarrolladas en el taller fueron sin prejuicios ni tabúes; la impartición fue de mujeres y para mujeres; las experiencias compartidas y el ambiente de confianza fueron vitales para el desarrollo de la intervención; la retroalimentación de las instructoras y dominio del tema favoreció a la recepción del contenido, además de la libertad de expresión durante el taller y la asistencia de expertas en temas de salud fue clave para mejorar cada actividad.

En dicha intervención, se encontró que el contenido desarrollado es información sensible que se debe promover en ambientes de confianza y entre mujeres, lo que implica que debiera ser impartido por mujeres con perspectiva de género. Asimismo, uno de los fenómenos que se dieron durante la intervención, fueron los conversatorios que exponían la experiencia de las mujeres a lo largo de



su vida en materia de sexualidad, lo cual visibilizó conductas que otras mujeres habían vivido y que compartían en común naturalizando las prácticas y vivencias que tenían, sin miedo ni prejuicios morales. Dicha técnica es la que más sobresalió para poder llevar de la mano la sensibilización sobre las prácticas sexuales y los riesgos que lleva el no hacerlo de manera consensuada.

Es importante referir que se urgen espacios donde se hable e informe de sexualidad desde el ámbito individual o sociológico, no únicamente médico, puesto que las mujeres desconocen las formas de vida y expresión de su sexualidad y requieren resolver dudas, plantear situaciones y nuevas formas de vivir su sexualidad con la finalidad de ser asesoradas y guiadas para alcanzar la plenitud de su salud física y mental.

También, se concluye que los hombres deben saber la información necesaria para eliminar sus creencias respecto a la represión sexual de las mujeres, puesto que siguen perpetrando juicios negativos referentes a su libertad sexual.

Cómo conclusión a este estudio, se puede decir que, para ejercer nuestra sexualidad, las normativas, tratados y programas están dirigidos a prevenir todo el ámbito negativo, como la enfermedad (ETS) o el embarazo no planificado, o hasta el mismo arrepentimiento al ejercer la sexualidad, cuando se debería enseñar lo positivo como la comunicación en la pareja, conexión consigo misma, la responsabilidad, el placer y el orgasmo. Es decir, hablamos sobre el peligro y riesgo, mientras que debemos hablar de placer y responsabilidad y no solo de anticonceptivos ni embarazos, sino disfrutar el placer y es que, las mujeres quizás se permiten vivir su sexualidad, pero no necesariamente sienten el derecho a disfrutarla, por lo que se debe incentivar este tipo de proyectos dirigidos a las mujeres que busquen promover la igualdad de género en el ejercicio de su sexualidad, para permitirse apropiarse de su cuerpo y de su libertad sexual para mejorar su calidad de vida y salud integral.

## FUENTES CONSULTADAS

- Alberoni, Francesco, (2006), *El erotismo*, México: Gedisa
- American Psychiatric Association's (2014), *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*, Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- American Psychiatric Association's (2020), *Orientación sexual y identidad de género*. Disponible en: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual> [16 de junio de 2022].
- AMSSAC: Asociación Mexicana Para La Salud Sexual (2020). *Sexualidad y COVID-19 Resultados de la Encuesta Amssac*. Disponible en: <https://www.amssac.org/sexualidad-y-covid-19-resultados-de-la-encuesta-amssac/> [16 de junio de 2022].
- AMSSAC: Asociación Mexicana Para La Salud Sexual (2016), *Depresión e Insatisfacción Sexual*. Disponible en: <https://www.amssac.org/notas-de-salud-depresion-e-insatisfaccion-sexual/>
- AMSSAC: Asociación Mexicana Para La Salud Sexual (1998), *Definiciones Básicas*. Disponible en: <https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/> [16 de junio de 2022].
- Amuschástegui, Ana (2000), "Virginidad e iniciación sexual en México. Experiencias y significados", en Ayús Reyes, Ranfus. *Estudios Demográficos y Urbanos*, México: Edamex: Population Council.
- ANUIES: Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (2021), *Anuario estadístico de educación superior 2021: Sistema de Información Cultural del gobierno de México*. Disponible en: <http://publicaciones.anuiem.mx/acervo/revsup/res031/txt6.htm> [16 de junio de 2022].
- ANUIES: Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (2016), *Anuario estadístico de educación superior 2016*. Disponible en: <http://www.anuiem.mx/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior> [16 de junio de 2022].

- Arango de Montis, Iván (2008), *Sexualidad Humana*, México: Manual Moderno.
- Arellano, Saúl (2020), "La violencia sexual no cede. Julio 2021", en Periódico México Social. Disponible en: <https://www.mexicosocial.org/la-violencia-sexual-no-cede/> [16 de Junio de 2022].
- Babin, Elizabeth (2013), "An examination of predictors of nonverbal and verbal communication of pleasure during sex and sexual satisfaction", en revista *Journal of Social and Personal Relationships*, num. 30. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0265407512454523> [16 de junio de 2022].
- Baca Tavira, Norma, Román Patricia, Murguía Verónica y Ronzón Zoraida (2018), Encuesta de *Relaciones de género, salud sexual y reproductiva del estudiantado de licenciatura de la UAEMex*, México: Gedisha.
- Baena, Guillermina (2017), *Metodología de la investigación*, México: Grupo Editorial Patria.
- Barrera Baca, Alfredo (2017a), *Plan rector de desarrollo institucional 2017-2021*, México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Barrera Baca, Alfredo (2017b), *Programa de trabajo 2017-2021: Universitarios con propuesta*, México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Barroso, Mariana (2022), Estas son las mejores universidades en México: El Universal presenta la guía de "Mejores Universidades 2022" donde se estudian, comparan y evalúan universidades de México". Disponible en: <https://www.generacionuniversitaria.com.mx/oferta-academica/estas-son-las-mejores-universidades-en-mexico/> [9 de junio de 2022].
- Bataille, Georges (2010), *El erotismo*, Buenos Aires: Tusquets.
- Battiste, Marie (2007), Research ethics for protecting indigenous knowledge and heritage: Institutional and researcher responsibilities. En Norman Denzin & Michael Giardina [Eds.], *Ethical futures in qualitative research: Decolonizing the politics of knowledge*. USA: Left Coast Press. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315429090>. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=P2uTDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Ethical+futures+in+qualitative+research:&ots=jFUlcKqVVR&s>

- ig=4BCud\_YsTvyhaPZuKGGjyNWXcU#v=onepage&q=Ethical%20futures%20in%20qualitative%20research%3A&f=false [16 de junio de 2022].
- Beasley, Chris (2010), "The elephant in the room: Heterosexuality in critical gender/sexuality studies", en revista *Nordic Journal of Feminist & Gender Research*, num. 3, DOI: 10.1080/08038740.2010.499100. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08038740.2010.499100> [16 de junio de 2022].
- Belmonte, Ana María (2011), "Marilyn Monroe y los Estereotipos de Género", en *Razón y palabra*, num. 77. México: Tecnológico de Monterrey. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3829880> [16 de junio de 2022].
- Bostonmedical.com.mx (2020). La Salud Sexual Afecta al Bienestar Físico y Emocional. Disponible en <https://bostonmedical.com.mx/estudios-salud-sexual/salud-sexual-afecta-bienestar-fisico-y-emocional> [16 de junio de 2022].
- Bourdieu, Pierre (1999), *La dominación masculina*, Barcelona: Anagrama.
- Briseño, María Leticia (2011), "La construcción de la sexualidad y el género en estudiantes de la escuela Normal bilingüe e intercultural de Oaxaca", México: UNAM. Disponible en: <http://www.ciencianueva.unam.mx/handle/123456789/74> [16 de junio de 2022].
- Brotto, Lori (2010), "The DSM diagnostic criteria for Hypoactive Sexual Desire Disorder in women" en *Archives of Sexual Behavior*, num. 39, DOI: 10.1007/s10508-009-9543-1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19777334/> [16 de junio de 2022].
- Bustos Olga, Delgado Gabriela y Novoa, Rosario (1999), *Ni tan fuertes ni tan frágiles*, México: Conmujer.
- Campero, Lourdes, Atienzo, Erika, Suárez López, Leticia, Hernández Prado, Bernardo y Villalobos Aremis (2013), "Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas". en *Gaceta Médica de México*; DOI:149:299-30L7. Disponible en:

- [https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM\\_149\\_2013\\_3\\_299-307.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf)  
[16 de junio de 2022].
- Carrobles José Antonio y Sanz Yaque, Angeles (1991), *Terapia Sexual*, Madrid: Fundación Universidad - Empresa.
- Castellanos, Beatriz y González, Alicia (1996), *Sexualidad y géneros: Tomo I*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Castro, Inés (2004), *La pareja actual: transición y cambios*, Argentina: Lugar editorial.
- Celis, Alfredo y Labrada, Vanessa (2014), *Bioestadística*, México: Manual Moderno
- Centro de Investigación en Estudios de Género y Equidad (2009), *La perspectiva de género en la UAEM: Coloquio de investigación*, México: UAEMex. Disponible en: <http://web.uaemex.mx/img/docs/generoUAEM.pdf>
- CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2016), *Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes*, México: CNDH. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Divulgacion/cartillas/Cartilla-Derechos-Sexuales-Adolescentes-Jovenes.pdf> [18 de junio de 2022].
- CONAPO: Consejo Nacional de Población (2016), *Situación de la Salud Sexual y Reproductiva*. República Mexicana. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo\\_SSR\\_RM.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf) [18 de junio de 2022].
- CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2021), Artículo 1, México: Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf> [18 de junio de 2022].
- CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2021), Artículo 4, México: Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf> [18 de junio de 2022].
- Cordón-Colchón, Juana (2008), “Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo” en revista *Matronas profesión*, num. 9.

- Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=8064> [16 de junio de 2022].
- Creswell, John, y Vicki Plano Clark (2011). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. USA: Sage.
- Darder Mireia, Salvadó Luana y Galifa Eugenia (2008), *Mujer, deseo y placer. Por una nueva sexualidad femenina*, España: Vergara
- Datamexico.org (2020), Universidad Autónoma del Estado de México. Disponible en: <https://datamexico.org/es/profile/institution/universidad-autonoma-del-estado-de-mexico> [16 de junio de 2022].
- De Barbieri, Teresita (1993), Sobre la categoría género: una introducción teórico-metodológica. en *Debates En Sociología*. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/view/6680> [16 de junio de 2022].
- De Beauvoir, Simone (2007), *El segundo sexo*, Buenos Aires: De Bolsillo.
- De Béjar, Sylvia (2006), *Tu Sexo es aún más tuyo*. España: Planeta.
- DeLamater, John y Friederich, Wiliam (2002), "Human sexual development", en *The Journal of sex Researche*. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490209552113> [16 de junio de 2022].
- Delgado de Smith, Yamile, (2008), "El sujeto: los espacios públicos y privados desde el género", en *Revista Estudios Culturales*, num. 2. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277269121\\_EL\\_SUJETO\\_LOS\\_ESPACIOS\\_PUBLICOS\\_Y\\_PRIVADOS\\_DESDE\\_EL\\_GENERO](https://www.researchgate.net/publication/277269121_EL_SUJETO_LOS_ESPACIOS_PUBLICOS_Y_PRIVADOS_DESDE_EL_GENERO) [16 de junio de 2022].
- Delgado, Gabriela (2017), *Construcción social del género" en Construir caminos para la igualdad: educar sin violencias*, México: iisue-UNAM
- Eco, Umberto (1998), *Interpretación y sobreinterpretación*, España: Ediciones AKAL.
- El economista (2011), Mexicanos tienen más sexo que el resto del mundo. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/politica/Mexicanos-tienen-mas-sexo-que-el-resto-del-mundo-20111222-0143.html>

Ellis, Havelock (1905), *Studies in the Psychology of Sex* (vol. I). The evolution of modesty, the phenomena of sexual periodicity. Auto-erotism, en Sergi Mora, Havelock Ellis: homenaje a un pionero de la psicología sexual de la Inglaterra victoriana en el 75 aniversario de su muerte, Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/269931470\\_Havelock\\_Ellis\\_1859-1939\\_homenaje\\_a\\_un\\_pionero\\_de\\_la\\_psicologia\\_sexual\\_de\\_la\\_Inglaterra\\_victoriana\\_en\\_el\\_75\\_aniversario\\_de\\_su\\_muerte/link/5499e2b30cf2d6581ab155f0/download](https://www.researchgate.net/publication/269931470_Havelock_Ellis_1859-1939_homenaje_a_un_pionero_de_la_psicologia_sexual_de_la_Inglaterra_victoriana_en_el_75_aniversario_de_su_muerte/link/5499e2b30cf2d6581ab155f0/download)

Elpulsoedomex.com.mx (2015), *Great Place to Work reconoció a UAEM por fomentar equidad de género*. Disponible en: <https://elpulsoedomex.com.mx/great-place-to-work-reconocio-a-uaem-por-fomentar-equidad-de-genero/>

Estévez López, Estefania, Murgui Pérez, Sergio, Moreno Ruiz, David y Musito Ochoa, Gonzalo (2007), "Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela" en *Psicothema*, num. 1. España: Universidad de Oviedo. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72719116.pdf> [16 de Junio de 2022].

Facultad de Ciencias de la Conducta (2021a), *Historia de la Facultad de Ciencias de la Conducta*. Disponible en: <https://www.facico-uaemex.mx/2018-2022/historia.html> [16 de Junio de 2022].

Facultad de Ciencias de la Conducta (2021b), Tercer informe anual de actividades 2018-2022: Maria Teresa García Rodea. México: UAEMex

Facultad de Ciencias de la Conducta (2020), Segundo informe anual de actividades 2018-2022: Maria Teresa García Rodea. México: UAEMex

Facultad de Ciencias de la Conducta (2019), Primer informe anual de actividades 2018-2022: Maria Teresa García Rodea. México: UAEMex

Facultad de Ciencias de la Conducta (2018), *Plan de Desarrollo 2018-2022: Facultad de Ciencias de la Conducta de la UAEMex, Dra. Maria Teresa García Rodea*. Disponible en: <https://www.facico-uaemex.mx/2018-2022/descargas/plan/PLAN%20DE%20DESARROLLO%20FACICO-2018-2022.pdf> [16 de Junio de 2022].

- FEMESS: Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología (1999), Congreso Mundial de Sexología: Los derechos sexuales son derechos humanos fundamentales y universales. Disponible en: <https://femess.org.mx/declaracion-derechos-sexuales> [16 de junio de 2022].
- Fernández Cáceres, Carmen, Solveig Rodríguez, Kuri, Pérez Islas, Verónica y Córdova Alcaráz, Alberto. (2016), *Prácticas sexuales de riesgo y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes de educación media y superior*, en Revista Médica de la Universidad Veracruzana. Disponible en: <https://docplayer.es/55751569-Practicas-sexuales-de-riesgo-y-su-relacion-con-el-consumo-de-alcohol-y-otras-drogas-en-estudiantes-de-educacion-media-y-superior.html> [16 de Junio de 2022].
- Fernández Chaves, Flory (2002), "El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación" en *Revista de Ciencias Sociales*, num. 96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15309604> [14 de Junio de 2021].
- Fielfing, Sarah (2020), "Con qué frecuencia las parejas deben tener relaciones sexuales, según 3 terapeutas", en *Revista electrónica Bussines Insider México*. Disponible en: <https://businessinsider.mx/con-que-frecuencia-las-parejas-deben-tener-relaciones-sexuales-segun-3-terapeutas/> [24 de Junio de 2021].
- Figuroa, Juan Guillermo y Reyes, Gabriela (2020), *Algunas reflexiones sobre la representación social de la sexualidad femenina*, México: El colegio de México.
- Firestone Robert, Firestone Lisa y Catlett Joyce (2006), "Sex and love in intimate relationships". USA: American Psychological Association. Disponible en: [https://dev.glendon.org/wp-content/uploads/2012/03/sex\\_and\\_love.pdf](https://dev.glendon.org/wp-content/uploads/2012/03/sex_and_love.pdf) [16 de Junio de 2022].
- Forque, María (2017), "El arte (¿censurado?) del desnudo", [video online]. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=JbL37opD1\\_g](https://www.youtube.com/watch?v=JbL37opD1_g) [16 de Junio de 2022].



- Foucault, Michel (2011), *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Freud, Sigmund (1986), *El malestar en la cultura: Tomo XXI*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Fundación Mujeres (2018), *Guía Didáctica para Trabajar la Igualdad de Género y la Interculturalidad en el Aula*, España: Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Disponible en: <http://www.fundacionmujeres.es/img/Document/140804/documento.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Fundación SM (2019), Encuesta de jóvenes en México 2019. Disponible en: [http://www.voluntarios.cij.gob.mx/src/recursos/publicaciones/Encuesta\\_de\\_jovenes\\_en\\_Mexico\\_2019.pdf](http://www.voluntarios.cij.gob.mx/src/recursos/publicaciones/Encuesta_de_jovenes_en_Mexico_2019.pdf) [16 de Junio de 2022].
- Galán, Jaime Sebastian y Macías, Gerardo (2019), “Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Mandatos de Género” en *Universitas Psychologica*, num. 18. DOI: <https://doi.org/10.1114/4/Javeriana.upsy18-3.afce>. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/20421> [16 de Junio de 2022].
- Gándara, Sugeyry Romina (2020), “El delito de violación a mujeres aumenta en 23 estados en marzo, y también hay más llamadas al 911” en Periódico Sin embargo. Disponible en: <https://www.sinembargo.mx/29-04-2020/3761073> [16 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2022a), Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes. Disponible en: <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/ley-general-de-los-derechos-de-ninas-ninos-y-adolescentes-reformada-20-junio-2018> [16 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2022b), Ley General de Salud. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> [16 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2019a), *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, [México]*. Disponible en:

- [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019) [Accesado el 4 Septiembre 2021].
- GM: Gobierno de México (2019b), *Programa Sectorial Derivado Del Plan Nacional De Desarrollo* [México] 2019-2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/sectur/documentos/programa-sectorial-derivado-del-plan-nacional-de-desarrollo-2019-2024> [16 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2018a), *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, Disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5514950&fecha=01/03/2018#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5514950&fecha=01/03/2018#gsc.tab=0) [16 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2018b), *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*. Disponible en: <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/ley%20Federal%20para%20Prevenir%20la%20Discriminaci%F3n%281%29.pdf> [16 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2015a), *Ley Federal del Trabajo*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf) [16 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2015b), *Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia*. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley\\_General\\_de\\_Acceso\\_de\\_las\\_Mujeres\\_a\\_una\\_Vida\\_Libre\\_de\\_Violencia.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley_General_de_Acceso_de_las_Mujeres_a_una_Vida_Libre_de_Violencia.pdf) [16 de Junio de 2022].
- Gobierno de México (2015c), *Norma Mexicana NMX R 025 SCFI 2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación*. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/documentos/norma-mexicananmx-r025-scfi-2015-en-igualdad-laboral-y-no-discriminacion>
- Gobierno de México (2012a), *Guía del Modelo de Equidad de Género MEG: 2012*. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/documentos/guia-del-modelo-de-equidad-de-genero-meg-2012> [17 de Junio de 2022].

- GM: Gobierno de México (2012b), Reglamento de la Ley general de población. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGP.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGP.pdf) [17 de Junio de 2022].
- GM: Gobierno de México (2004a), Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/resolucion-por-la-que-se-modifica-la-norma-oficial-mexicana-nom-005-ssa2-1993-de-los-servicios-de-planificacion-familiar-19088>
- GM: Gobierno de México (2004b). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MCSAEPS\\_281204.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSAEPS_281204.pdf)
- GM: Gobierno de México (2000), Ley de los Institutos Nacionales De Salud. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lins.htm> [18 de junio de 2022].
- GEM: Gobierno del Estado de México (2018), Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023. Disponible en: <https://edomex.gob.mx/sites/edomex.gob.mx/files/files/PDEM%202017-2023%20PE.pdf> [17 de Junio de 2022].
- GEM: Gobierno del Estado de México (2010), Ley de la Juventud del Estado de México. Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/node/906> [17 de Junio de 2022].
- GEM: Gobierno del Estado de México (1981), Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México. Disponible en: <https://legislacion.edomex.gob.mx/node/853> [17 de Junio de 2022].
- Gómez Loperena, Susana (2010), "Identidad Femenina: El cuerpo y la sexualidad de la mujer" en *CienciaUAT*, núm. 3, México: Universidad Autónoma de Tamaulipas. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4419/441942919003.pdf> [16 de Junio de 2022].

- González Escobar Sergio, González Arratia, Norma Ivonne y Ruíz Martínez, Ana Olivia (2017), "Significado psicológico de "sexo" y "sexualidad" en hombres y mujeres de diferentes niveles educativos", en *Enseñanza e Investigación en Psicología*, Num. 3, México: UAEMex. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/68770> [16 de Junio de 2022].
- González Labrador, Ignacio, Miyar Pieiga, Emilia y González Salvat, Rosa María (2002), "Mitos y tabúes en la sexualidad humana", en *Revista Cubana de Medicina General Integral*, Num. 18. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300012) [16 de Junio de 2022].
- González Rosario, Humberto (2013), "Retos de las comunidades de práctica ante el VIH como amenaza biológica y social para la humanidad", Caracas: Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Disponible en: [http://sisbiv.bnv.gob.ve/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=484728&query\\_desc=su%3A%7BSida%7D](http://sisbiv.bnv.gob.ve/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=484728&query_desc=su%3A%7BSida%7D) [4 de junio de 2021].
- González-Habib, Roberto, Pastén-Zapata, Adriana Edith, Zetina-Alvarado, Sergio (2019), "Evaluación de las conductas sexuales de riesgo y hábitos anticonceptivos en una muestra de población mexicana" en *Ginecol Obstet*, num. 87. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2019/gom193b.pdf> [16 de Junio de 2022].
- González, Alicia y Castellanos, Beatriz (2018), *Sexualidad y generos tomo I*, México: Neisa
- Gramsci, Antonio (1975), *Cuadernos de la carcel*, a cargo de Valentino Gerratana, México: Era
- Gris Legorreta, Perla. Carolina. (2020), *Principales hallazgos de la Encuesta Nacional de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (ENAIID) 2019*. Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/4894> [16 de Junio de 2022].

- Guarín-Serrano Rocío, Mujica-Rodríguez Ale Ana María, Cadena-Afanador Laura del Pilar y Useche-Aldana Bernardo Ignacio (2017), "Una mirada a la masturbación femenina: estudio descriptivo transversal en mujeres universitarias del área metropolitana de Bucaramanga, Colombia" en *Revista de la Facultad de Medicina*, num. 1. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-63.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Hernández-Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar (2018). *Metodología de la investigación*, México: McGraw-Hill
- Hierro, Graciela (1990), *Ética y feminismo*, México: UNAM
- Hite, Shere (2006), *El orgasmo femenino*, Barcelona: Sine Qua Non
- Hurtado de Mendoza, María Teresa (2015). La sexualidad femenina, en *Alternativas en psicología*, num. 18, México: UNAM. Disponible en: <https://alternativas.me/21-numero-especial-de-genero-mayo-2015/95-la-sexualidad-femenina> [16 de Junio de 2022].
- IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social (2022), Ley del Seguro Social, Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf> [16 de Junio de 2022].
- INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020), Censo de Población y Vivienda. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/> [16 de Junio de 2022].
- INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2019), Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensu/doc/ensu2019\\_diciembre\\_presentacion\\_ejecutiva.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensu/doc/ensu2019_diciembre_presentacion_ejecutiva.pdf) [16 de Junio de 2022].
- INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018), *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica*. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/> [16 de Junio de 2022].
- INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. Disponible: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2014/> [16 de Junio de 2022].

- IJM: Instituto Jalisciense de las Mujeres (2008). *Mujeres y Hombres: ¿Qué tan diferentes somos? Manual de Sensibilización en Perspectiva de Género*. Disponible en: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Jalisco/jal04.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres (2017), *Desigualdad en cifras Roles y estereotipos de género, una forma de discriminación contra las mujeres*, México: Gobierno de la República. Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/BoletinN10\\_2017.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN10_2017.pdf) [16 de Junio de 2022].
- Instituto Nacional de las Mujeres y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2004), *El ABC de género en la administración pública*, México: PNUD. Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100903.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100903.pdf) [16 de junio de 2022].
- Kerner, Ian (2006), *Ellas llegan primero: El libro para los hombres que quieren complacer a las mujeres*, Madrid: Santillan.
- Kinsey, Alfred, Pomeroy Wardell y Martin, Clyde. (1948). *Sexual Behavior in the Human Male*. DOI: 10.2105/ajph.93.6.894, US: Saunders. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12773346/> [16 de Junio de 2022].
- Lagarde, Marcela (2005), *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, México: UNAM.
- Lagarde, Marcela (1996a), *El derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia*, Catedra UNESCO. Disponible en: [https://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/CONACYT/16\\_DiplomadoMujeres/lecturas/modulo2/2\\_MarcelaLagarde\\_El\\_derecho\\_humano\\_de\\_las\\_mujeres\\_a\\_una\\_vida\\_libre\\_de\\_violencia.pdf](https://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/CONACYT/16_DiplomadoMujeres/lecturas/modulo2/2_MarcelaLagarde_El_derecho_humano_de_las_mujeres_a_una_vida_libre_de_violencia.pdf) [16 de Junio de 2022].
- Lagarde, Marcela (1996b), “El género, fragmento literal: ‘La perspectiva de género’”, en *Género y feminismo*. Desarrollo humano y democracia, Ed., España: horas y HORAS. Disponible en: [https://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/CONACYT/08\\_EducDHyMediacionEscolar/Contenidos/Biblioteca/Lecturas-Complementarias/Lagarde\\_Genero.pdf](https://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/CONACYT/08_EducDHyMediacionEscolar/Contenidos/Biblioteca/Lecturas-Complementarias/Lagarde_Genero.pdf) [16 de Junio de 2022].

- Lamas, Martha. (2000a), "Diferencias de sexo, género y diferencia sexual", en Cuicuilco, núm. 18, México: Escuela Nacional de Antropología e Historia Distrito Federal. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Lamas, Martha (2000b), *El género: La construcción cultural de la diferencia sexual*, México: PUEG Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa. Disponible en: <https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/EI%20genero.%20La%20construccion%20cultural%20de%20la%20diferencia%20sexual.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Lampert Grassi, Maria Pilar (2018), "*Definición del concepto de "sexismo": influencia en el lenguaje, la educación y la violencia de género*", en Biblioteca del Congreso Nacional de Chile: Asesoría Técnica Parlamentaria. Disponible en: [https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26147/1/BCN\\_definicion\\_sexismo\\_FINAL.pdf](https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26147/1/BCN_definicion_sexismo_FINAL.pdf) [16 de Junio de 2022].
- Laqueur, Thomas (1990), *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*, Madrid: Cátedra.
- López Noguero, Fernando (2002), "El análisis de contenido como método de investigación, en Revista de Educación", num. 4 Disponible en: <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1912/b15150434.pdf>; El [16 de Junio de 2022].
- Magally, Solier (2011), *Cerca de 5 millones de hogares mexicanos jefaturados por una mujer*, en Conapo/Cimacnoticias. Disponible en línea: <http://www.cimac.org.mx/noticias/01may/01051402.html> (Recuperado el 1 de mayo de 2011).
- Mardones, Karen y Navarro, Sandra (2007), "Mandatos de género para hombres: creencias de universitarios y universitarias del sur de Chile", en *Integración Académica en Psicología*, num. 15. Disponible en: <https://integracion-academica.org/attachments/article/177/05%20Mandatos%20de%20genero%20hombres-%20KMardones%20SNavarro.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Margulis, Mario (2001), "Juventud: una aproximación conceptual" en *Adolescencia y juventud en América Latina*, Costa Rica: LUR. Disponible en:

- <https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/Adolescenciayjuventud.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Martínez Picabea, Elba (2010), *Biología de la diferenciación sexual humana*. Disertación de la Dra. Elba Martínez Picabea de Giorgiutti en sesión privada del Instituto de Bioética, del 3 de septiembre de 2010. Disponible en: <https://www.ancmyp.org.ar/user/FILES/03Giorgiutti.pdf>
- Massó Guijarro, Ester (2009), *La sexualidad femenina, el holismo epistemológico y la complejidad: reflexiones para la vida contemporánea* en *Revista Estudios Feministas*, Florianópolis, num. 17, España: Universidad de Granada. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/381/38114362009.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Mead, Melissa (1990), *Adolescencia y cultura en Samoa*, Barcelona: Paidós Ibérica.
- Mejía, Carlos (2015), “Sexo y género: Diferencias e implicaciones para la conformación de los mandatos culturales de los sujetos sexuados”, en Taguenca, Juan. *Cultura, política y sociedad Una visión calidoscópica y multidisciplinar*. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Disponible en: <https://www.aacademica.org/carlos.mejia.reyes/12> [16 de Junio de 2022].
- Méndez, Almudena (2011), “El género como arma, el sexo como poder y un espejismo literario” en Trabajo Fin de Máster en estudios feministas. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/13900> [16 de Junio de 2022].
- Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación (2016), *Guía básica sobre diversidad sexual*. Argentina: Dirección de Sida y ETS. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/51/2016/04/guia-diversidad-sexual-2016.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Muise, Amy, Schimmack Ulrich & Impett Emily (2016), “Sexual Frequency Predicts Greater Well-Being, But More is Not Always Better”, en *Social Psychological and Personality Science*, num. 4, DOI:10.1177/1948550615616462. Disponible en:



- [https://www.researchgate.net/publication/284175688\\_Sexual\\_Frequency\\_Predicts\\_Greater\\_Well-Being\\_But\\_More\\_is\\_Not\\_Always\\_Better](https://www.researchgate.net/publication/284175688_Sexual_Frequency_Predicts_Greater_Well-Being_But_More_is_Not_Always_Better) [16 de Junio de 2022].
- Nava, Anjo (2015), “La verdad sobre el número de parejas sexuales”, en Revista GQ. Disponible en: <https://www.gq.com.mx/cuidados/sexo/articulos/debemos-ser-sinceros-o-mentir-sobre-nuestro-numero-de-parejas-sexuales/4760> [16 de Junio de 2022].
- Nava, María de Jesús (2001), “Pocos cambios desde la época prehispánica Anclan a las mujeres religión, temor y miseria” en *Cimacnoticias*. Disponible en línea: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/03may/03051301.html> [23 de marzo de 2011].
- Negro Alvarado, Dante Mauricio (2010), “Orientación sexual, identidad y expresión de género en el Sistema Interamericano”. En *Agenda internacional*, año 18, num. 28, Perú: Agenda internacional. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6302487>
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2022), ¿Cómo define la OMS la salud?. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions> [16 de Junio de 2022].
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2021a), Salud sexual. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2021b), Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/saludsexual/programa.php>
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2020), Salud reproductiva. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf> [16 de junio de 2022].
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2018a), Género y salud, Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender> [16 de junio de 2022].

- OMS: Organización Mundial de la Salud (2018b), La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf> [16 de junio de 2022].
- OMS: Organización Mundial de la Salud (1948). Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional. Disponible en: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>
- ONU-CEPAL (2012): Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: Avances en América Latina. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7141-conferencia-internacional-la-poblacion-desarrollo-avances-america-latina-2009> [16 de junio de 2022].
- ONU: Organización de las Naciones Unidas (2022), *Desafíos globales: Juventud*. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/youth> [16 de junio de 2022].
- ONU: Organización de las Naciones Unidas (1999): Declaración sobre el derecho y el deber de los individuos, los grupos y las instituciones de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales universalmente reconocidos. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/INST%2013.pdf> [16 de junio de 2022].
- ONU: Organización de las Naciones Unidas (1995), Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing. Disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf> [16 de junio de 2022].
- ONU: Organización de las Naciones Unidas (1994). Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf) [16 de junio de 2022].

- ONU: Organización de las Naciones Unidas (1993), *Conferencia Mundial de Derechos Humanos. Declaración y Programa de Acción de Viena*. Viena: Naciones Unidas. Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G93/142/36/PDF/G9314236.pdf?OpenElement> [16 de junio de 2022].
- ONU: Organización de las Naciones Unidas (1987), *Mejor salud a través de la Planificación Familiar : recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre la Contribución de la Planificación Familiar a la Salud de la Mujer y el Niño*. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37401> [16 de Junio de 2022].
- ONU: Asamblea General de las de las Naciones Unidas (1979): *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women> [16 de junio de 2022].
- ONU: Asamblea General de las Naciones Unidas (1976), *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights> [16 de junio de 2022].
- ONU: Asamblea General de las Naciones Unidas (1968), *La Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán*. Disponible en: <https://www.un.org/es/conferences/human-rights/teheran1968> [16 de junio de 2022].
- ONU: Asamblea General de las Naciones Unidas (1966), *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights> [16 de junio de 2022].
- ONU: Organización de las Naciones Unidas (1948), *Proclamación Universal de los Derechos Humanos*. Disponible en:

- [https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR\\_booklet\\_SP\\_web.pdf](https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf) [16 de junio de 2022].
- OPS-OMS-AMS: Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud- Asociación Mundial de Sexología (2000), Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion\\_salud\\_sexual.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf).
- OPS: Organización Panamericana de la Salud (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Washington, DC. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184\\_violenciasexual.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf)
- Ortiz, Gema y Corona, Esther (2003), Sexualidad y desarrollo humano. En: Hablemos de salud sexual. (México, OPS, 2003). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/40283>
- Pérez-Jiménez, David, y Orengo-Aguayo, Rosaura (2012) “Estereotipos sexuales y su relación con conductas sexuales riesgosas”, en *Revista puertorriqueña de psicología*, num. 2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2332/233228917004.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Piédrola, Gil (2015), *Medicina preventiva y salud pública*, México: Elsevier.
- Plana Mayor (2013) “Reconocen a UAEM como gran lugar de trabajo” Recuperado de: <https://planamayor.com.mx/reconocen-a-la-uaem-como-gran-lugar-de-trabajo/> [16 de Junio de 2022].
- Puleo, Alicia (1997), “Mujer, sexualidad y mal en la filosofía contemporánea” en *Revista de Filosofía*, núm. 14. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/8827/1/Mujer,%20sexualidad%20y%20mal%20en%20la%20filosofia%20contemporanea.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Ramírez Parra, María Eugénia (2001), “Construcción social de valores acerca de la sexualidad : el caso de las señoras de la tierra de Xochimilco” en *Estudios sociológicos de el Colegio de México*, núm. 19. Disponible en: <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/736> [16 de Junio de 2022].

- Rodríguez Martínez, Yuriria (2007), "Los derechos sexuales de las y los jóvenes en el contexto jurídico nacional e internacional" en *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C.*, núm. 20. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293222932012> [29 de agosto de 2015].
- Rojas, Olga y Castrejon, José (2020), "El inicio de la vida sexual en México. Un análisis de los cambios en el tiempo y las diferencias sociales", en *Revista Latinoamericana de Población*, núm. 27. Disponible en: <https://revistarelap.com/index.php/relap/article/view/263> [16 de Junio de 2022].
- Romero Carrion, Mónica Alexandra (2011), *Conocimientos de sexualidad en adolescentes ciclo básico*, Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4820/1/Romero%20Carrion%20Mónica%20Alexandra%20.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Rubín, Gayle (1989), *Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad*, en *Vance, Carole*, Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina, Madrid: Revolución. Disponible en: <http://dsyr.cide.edu/documents/302584/303331/04.-Rubin.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Rubio Aurales, Eusebio (2014), "Lo Que Todo Clínico Debe Saber De Sexología" México: Amssac. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Lo-que-todo-clinico.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Sánchez Rosado, Maricruz (2009) "Estandarización del método para el cultivo de *Helicobacter pylori*". Tesis de nivel maestría de Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas. Disponible en: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB\\_UMICH/2901/FCMB-M-2009-0028.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/2901/FCMB-M-2009-0028.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [16 de Junio de 2022].
- Sánchez-Bravo Claudia, Carreño-Meléndez Jorge, Martínez-Ramírez Susana, Gómez-López María Eugenia (2003), "Comunicación marital y estilo de comunicación en mujeres con disfunción sexual" en *Perinatal Reproducción*

- Humana, núm. 17. Disponible en: [http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/1064](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1064) [16 de Junio de 2022].
- Sanyal, Mithu (2012), *Vulva. La revelación del sexo invisible*, Madrid: Anagrama.
- Sanz, Fina, (1999). *Psicoerotismo femenino y masculino*. México: Kairós
- Satriano, Cecilia Raquel y Moscoloni, Norma (2000), “Importancia del Análisis Textual como Herramienta para el Análisis del Discurso”, en Cinta de Moemio. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10100905.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Scharron Del Río, María (2010), “Supuestos, explicaciones y sistemas de creencias: Ciencia, religión y psicología”, en Revista Puertorriqueña de Psicología. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2332/233218111004.pdf> [16 de junio de 2022].
- Secretaria de salud (2002). La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: un derecho a conquistar. México: Salud.
- Secretaría de salud (2001), La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: un derecho a conquistar. Dirección General de Salud reproductiva. Salud: México
- Senado de la República (2021), Los delitos sexuales contra mujeres deben ser imprescriptibles, proponen en el Senado. Disponible en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/50375-los-delitos-sexuales-contra-mujeres-deben-ser-imprescriptibles-proponen-en-el-senado.html> [16 de Junio de 2022].
- Sierra, Ana (2019) “Por qué es tan importante tener fantasías sexuales” en *Periódico el mundo*. Disponible en: <https://www.elmundo.es/vida-sana/sexo/2019/03/30/5c9e1369fdddff1f988b46f2.html> [16 de Junio de 2022].
- Solana, Mariela (2013), “Pornografía y subversión: una aproximación desde la teoría de género de Judith Butler” en *Convergencia*, núm. 62. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352013000200006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352013000200006&lng=es&tlng=es) [7 de noviembre de 2021].

- Szasz, Ivonne y Lerner, Susana (1998). *Sexualidades en México: algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*. México: El colegio de México. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/sexualidades-en-mexico-algunas-aproximaciones-desde-la-perspectiva-de-las-ciencias-s.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Tobón Lotero Juan Diego, Vega Melisa y Cuervo, Jaime Alberto (2012), "Características de la construcción del vínculo afectivo de pareja en la juventud en la ciudad de Medellín" en CES Psicología, núm. 1, Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539529006> [7 de noviembre de 2021].
- Trejo Pérez, Fabiola y Díaz Loving, Rolando (2017), "Elaboración de una definición integral del placer sexual", en Psicología Iberoamericana, núm. 2, México: Universidad Iberoamericana. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133957572002.pdf> [9 de noviembre de 2021].
- UNFE (2022), *Expresión de género*. Disponible en: <https://www.unfe.org/es/definitions/> [16 de Junio de 2022].
- UNAM: Coordinación de género, *¿Sabes qué son los principios de Yogyakarta?* (2022). Disponible en: [https://coordinaciongenero.unam.mx/avada\\_portfolio/principios-de-yogyakarta/](https://coordinaciongenero.unam.mx/avada_portfolio/principios-de-yogyakarta/) [18 de junio de 2022].
- UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2016), *Estrategia de la UNESCO sobre la educación para la salud y el bienestar: contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453_spa)
- UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas (2013a), "Buenas prácticas: adolescentes y Juventud: Concurso 2012", Nueva York. UNFPA. Disponible en: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/buenas\\_practicas.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/buenas_practicas.pdf) [16 de junio de 2022].
- UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas (2013b), *Manual para la formación Docente en Educación Integral de la Sexualidad Humana*.

- Venezuela: Universidad Pedagógica Experimental Libertado. Disponible en: <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Manual%20para%20la%20Formaci3n%20Docente%20en%20EI%20de%20la%20Sexualidad%20Humana.pdf> [16 de Junio de 2022].
- Universidad Autónoma del Estado de México (2022), Clínica Multidisciplinaria de Salud. Disponible en: <http://web.uaemex.mx/cms/antecedentes.html> [18 de Junio de 2022].
- Universidad Autónoma del Estado de México (2021a), Agenda Estadística, México: UAEMex. Disponible en: <http://planeacion.uaemex.mx/docs/AE/2021/AE2021.pdf>
- Universidad Autónoma del Estado de México (2021b), *Catálogo de Productos y Servicios Universitarios*, México: UAEMex. Disponible en: [http://sev.uaemex.mx/images/Catalogo/Libro\\_Catalogo.pdf](http://sev.uaemex.mx/images/Catalogo/Libro_Catalogo.pdf) [19 de noviembre de 2021].
- Universidad Autónoma del Estado de México (2021c), *Centro Juvenil Universitario*, México: UAEMex. Disponible en: <https://www.uaemex.mx/vida-universitaria/alumnos/centro-juvenil-universitario.html> [19 de noviembre de 2021].
- Universidad Autónoma del Estado de México (2021d). Cuarto informe anual de actividades de la Universidad: Alfredo Barrera Baca Rector 2017-2021. Disponible en: [https://www.uaemex.mx/images/4informe1721/pdf/Cuarto\\_Informe\\_17-21.pdf](https://www.uaemex.mx/images/4informe1721/pdf/Cuarto_Informe_17-21.pdf)
- Universidad Autónoma del Estado de México (2021e). *Coordinación de Equidad de Género*. México: UAEMex. Disponible en: <https://www.uaemex.mx/mi-universidad/gabinete-universitario/secretaria-de-rectoria/coordinaci3n-institucional-de-equidad-de-g3nero.html> [19 de noviembre de 2021].
- Universidad Autónoma de México (2021f). Comunicación sexual, benéfico para las parejas: UNAM. Disponible en: <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/comunicacion-sexual-benefico-para-las-parejas-unam/> [19 de noviembre de 2021].



- Universidad Autónoma del Estado de México (2021e), Protocolo para prevenir, atender y sancionar la violencia de género. Disponible en: [http://facgeografia.uaemex.mx/maeg/pdf/Protocolo\\_Prevenir\\_y\\_atender\\_violencia\\_de\\_genero.pdf](http://facgeografia.uaemex.mx/maeg/pdf/Protocolo_Prevenir_y_atender_violencia_de_genero.pdf)
- Universidad Autónoma del Estado de México (2020), Agenda Estadística, México: UAEMex. Disponible en: <http://planeacion.uaemex.mx/docs/AE/2020/AE2020.pdf> [19 de noviembre de 2021].
- Universidad Autónoma del Estado de México (2018), Agenda por la equidad de género y una vida libre de violencia contra las mujeres. Disponible en: [https://www.uaemex.mx/informedegenero/pdf/informe\\_completo.pdf](https://www.uaemex.mx/informedegenero/pdf/informe_completo.pdf)
- Universidad Autónoma del Estado de México (2017), Plan Rector de Desarrollo Institucional 2017-2021: Dr. Alfredo Barrera Vaca, México: UAEMex. Disponible en: <http://web.uaemex.mx/prdi2017-2021/> [4 de octubre de 2021].
- Universidad Autónoma del Estado de México (2007), Estatuto universitario. Disponible en: [http://web.uaemex.mx/prdi2013-2017/descargas/Estatuto\\_Universitario.pdf](http://web.uaemex.mx/prdi2013-2017/descargas/Estatuto_Universitario.pdf) [16 de Junio de 2022].
- Universidad Autónoma del Estado de México (2003), Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicología. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/63227>
- Vélez Bautista, Graciela y Baca Tavira, Norma (2011), *Primer cuaderno de investigación. Salud sexual y reproductiva y violencia de género: Estudio exploratorio en el sector estudiantil de la UAEMéx*, México: UAEMex. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/315663783\\_Primer\\_cuaderno\\_de\\_investigacion\\_Salud\\_sexual\\_y\\_reproductiva\\_y\\_violencia\\_de\\_genero\\_Estudio\\_exploratorio\\_en\\_el\\_sector\\_estudiantil\\_de\\_la\\_UAEMex](https://www.researchgate.net/publication/315663783_Primer_cuaderno_de_investigacion_Salud_sexual_y_reproductiva_y_violencia_de_genero_Estudio_exploratorio_en_el_sector_estudiantil_de_la_UAEMex)
- Villa Sepúlveda, Maria Eugenia (2011) “Del concepto de juventud al de juventudes y al de lo juvenil”, Disponible en: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/3027>

Villarreal Montoya, Ana Lucia (2001), "Relaciones de poder en la sociedad patriarcal Revista Electrónica" en *Actualidades Investigativas en Educación*, núm. 1. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44710106> [16 de junio de 2022].

Weeks, Jeffrey (1998), *Sexualidad*, México: Paidós

World Association for Sexual (2014), *Declaración de los derechos sexuales*, Recuperado de: [https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaracion\\_derechos\\_sexuales\\_sep03\\_2014.pdf](https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf) [16 de Junio de 2022].

World Association for Sexual Health y Organización Panamericana de la Salud (2000), *Promoción de la Salud Sexual Recomendaciones para la acción*, Antigua: OPS. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672> [16 de Junio de 2022].

Zwang, Gerard (1994), *Histoire des peines de sexe: Les malheurs érotiques, leurs causes et leurs remèdes à travers les âges*. Paris: Maloine.



## ANEXO 2: Cartel Oficial de publicidad para el Taller

La Facultad de Ciencias Políticas y Sociales  
a través de la Maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas ofrece

# Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad en la sexualidad

en colaboración con el Comité de Género de la FACICO



### OBJETIVO

Promover la igualdad de género en la sexualidad de las mujeres estudiantes de Psicología con la finalidad de fomentar el ejercicio de la sexualidad integral libre, segura y responsable.

**Módulo 1** La sexualidad y los mandatos de género

**Módulo 2** Idealización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres

**Módulo 3** Ejercicio de la sexualidad y erotización del cuerpo femenino

**Módulo 4** El lenguaje negligente de la violencia sexual

**I. Dirigido a:** Mujeres estudiantes de la licenciatura en Psicología de la FaCiCo

**II. Lugar:** Facultad de Ciencias de la Conducta

**III. Costo:** Gratuito

**4 sesiones**  
17, 19, 24 y 26 de Mayo

**Horario:**  
13:00 – 17:00 hrs

**MODALIDAD PRESENCIAL**



**Informes e  
inscripciones:**


Mtra. Jaqueline Mota Palma  
fconducta\_genero@uaemex.mx

Mtra. Marcela E. Macías Becerril  
generoysexualidadfemenina@gmail.com

 722 980 65 71



## ANEXO 3 : Evidencia de Convocatoria al taller Vía Facebook



### Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad en la sexualidad

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA  
en colaboración con el Comité de Género de la FaCiCo

**OBJETIVO**  
Promover la igualdad de género en la sexualidad de las mujeres estudiantes de Psicología con la finalidad de fomentar el ejercicio de la sexualidad integral libre, segura y responsable.

**Módulo 1** La sexualidad y los mandatos de género


**Módulo 2** Romantización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres

**Módulo 3** Ejercicio de la sexualidad y erotización del cuerpo femenino

**Módulo 4** El lenguaje negligente de la violencia sexual


I. Dirigido a: Mujeres estudiantes de la licenciatura en Psicología de la FaCiCo	4 sesiones 17, 19, 24 y 26 de Mayo
II. Lugar: Facultad de Ciencias de la Conducta	Horario: 13:00 – 17:00 hrs
III. Costo: Gratuito	


**MODALIDAD PRESENCIAL**



**Informes e inscripciones:**  
Mtra. Jaqueline Mota Palma  
fconducta\_genero@uaemex.mx  
Mtra. Marcela E. Macías Becerril  
generoysexualidadfemenina@gmail.com

722 980 65 71





**Comité de Género Facultad de Ciencias de la Conducta**

2 de mayo · 🌐

👤 🗨️ 🔔 🔴

Compañera te invitamos al Taller de Sexualidad femenina y promoción de la igualdad en la sexualidad.

📅 17, 19, 24 y 26 de mayo de 13:00 a 17:00 horas.  
📝 Regístrate en: <https://bit.ly/3F4PFWp> antes del 11 de mayo. ¡Cupo limitado!

👍❤️👍 15 23 Shares

👍 Like    💬 Comment    ➦ Share

Más relevantes ▾

Most Relevant is selected, so some comments may have been filtered out.

👤 Escribe un comentari... 🗨️ 😊 📷 🎭



## ANEXO 4 : Evidencia de colocación en mamparas de la Convocatoria al taller

**AULA DIGITAL 3**

La Facultad de Ciencias Políticas y Sociales  
a través de la Maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas ofrece

### Taller de sexualidad femenina y promoción de la igualdad en la sexualidad

en colaboración con el Comité de Género de la FACISO

**OBJETIVO** Promover la igualdad de género en la sexualidad de las mujeres estudiantes de Psicología con la finalidad de fomentar el ejercicio de la sexualidad integral libre, segura y responsable.

**Módulo 1** La sexualidad y los mandatos de género

**Módulo 2** Idealización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres

**Módulo 3** Ejercicio de la sexualidad y erotización del cuerpo femenino

**Módulo 4** El lenguaje negligente de la violencia sexual

I. Dirigido a: Mujeres estudiantes de la licenciatura en Psicología de la FACISO

II. Lugar: Facultad de Ciencias de la Conducta

III. Costo: Gratuito

**4 sesiones**  
17, 19, 24 y 26 de Mayo

**Horario:**  
13:00 – 17:00 hrs

**MODALIDAD PRESENCIAL**



**Informes e inscripciones:** Mtra. Jaqueline Mota Palma  
jmotapa\_generosocietad@unam.mx  
Mtra. Marcela E. Macías Becerra  
generosocietad@unam.mx

722 980 65 71



## ANEXO 5: Convocatoria para inscripciones al taller

### CONVOCATORIA TALLER DE SEXUALIDAD FEMENINA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

La Facultad de Ciencias de la Conducta a través del Comité de Género de la institución, emite la presente convocatoria con el objetivo de brindar un espacio de sensibilización y capacitación que buscan promover la igualdad de género en el ejercicio de la sexualidad de las mujeres estudiantes de Psicología con la finalidad de fomentar el ejercicio de la sexualidad integral libre, segura y responsable.

#### I. Dirigido a:

Mujeres estudiantes de la licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, perteneciente a la Universidad Autónoma del Estado de México.

#### II. Registro:

1. El registro se realizará en línea en un formulario electrónico en el link <https://acortar.link/PZjkJJ>
2. El registro estará hábil desde el 2 al día 11 de mayo del 2022 con un cupo máximo de 20 participantes.
3. Una vez cerrada la convocatoria, se confirmará por correo electrónico su lugar reservado, con la finalidad de realizar la verificación de asistencia.
4. Se otorgará constancia curricular a las estudiantes que asistan a las 4 sesiones que componen al taller.
5. La persona que no tenga un registro confirmado y asistencia total no podrá obtener su constancia con valor curricular.

#### III. Lugar:

Las actividades se llevarán a cabo dentro de las instalaciones de la Facultad de Ciencias de la Conducta ubicada en Filiberto Gómez s/n, Barrio de Tlacopa, 50010 Toluca de Lerdo, Méx. en el edificio B, en la cámara de Gesell.

#### IV. Temario

MÓDULO 1. Mandatos de género: Como soy y como dicen que debo ser

- 1.1. Roles y estereotipos de género.
- 1.2. Mandatos de género
- 1.3. Desigualdades de género en la sexualidad: El hombre ~~ligador~~ y la mujer pasiva
- 1.4. La sexualidad y los mandatos de género más comunes en las mujeres
- 1.5. Reconfiguración de los mandatos de género.

MÓDULO 2: Idealización de las relaciones e iniciación sexual en las mujeres

- 2.1. ¿Para que sirve el sexo?
- 2.2. ¿Qué papel juegan las emociones en el acto sexual?
- 2.3. Sistema de creencias en el acto sexual.
- 2.4. Idealización del acto sexual

(continuación anexo 5)

## 2.5. Resignificación del acto sexual

**MÓDULO 3: Ejercicio de la sexualidad femenina y erotización del cuerpo femenino**

3.1. Sexualidad femenina

3.2. Mitos y realidades de la sexualidad femenina

3.3. El orgasmo femenino

3.4. El placer a solas: la autoestimulación femenina

3.5. El placer en pareja: Acto sexual

**MÓDULO 4: El lenguaje de la violencia sexual**

4.1. El iceberg de la violencia de género

4.2. ¿Qué es la violencia sexual?

4.3. El lenguaje negligente de la violencia sexual

4.4. Lo que tenemos normalizado y no es normal

4.5. Comentarios y tocamientos no deseados

4.6. La violencia en la pornografía y las comedias románticas

## **V. Perfil de las participantes a los talleres y capacitación**

- Podrán participar mujeres mayores de edad actualmente matriculadas en la licenciatura en Psicología en el presente periodo escolar.
- Estudiantes de Psicología que presenten interés en los temas de perspectiva de género y sexualidad femenina.
- Mujeres en las que prevalezca el respeto por la diversidad de opiniones.
- Las actividades no tienen algún costo para las asistentes, ya que es un recurso que la Facultad brinda como parte de su comunidad.

## **VI. Requisitos técnicos:**

- Cuenta de correo electrónico
- Equipo de cómputo o celular inteligente
- Red de internet

## **VII. Informes e Inscripción**

### **Comité de género:**

Mtra. Jaqueline Mota Palma

Correo electrónico: jmotap@uaemex.mx

Mtra. Marcela Elizabeth Macías Becerril

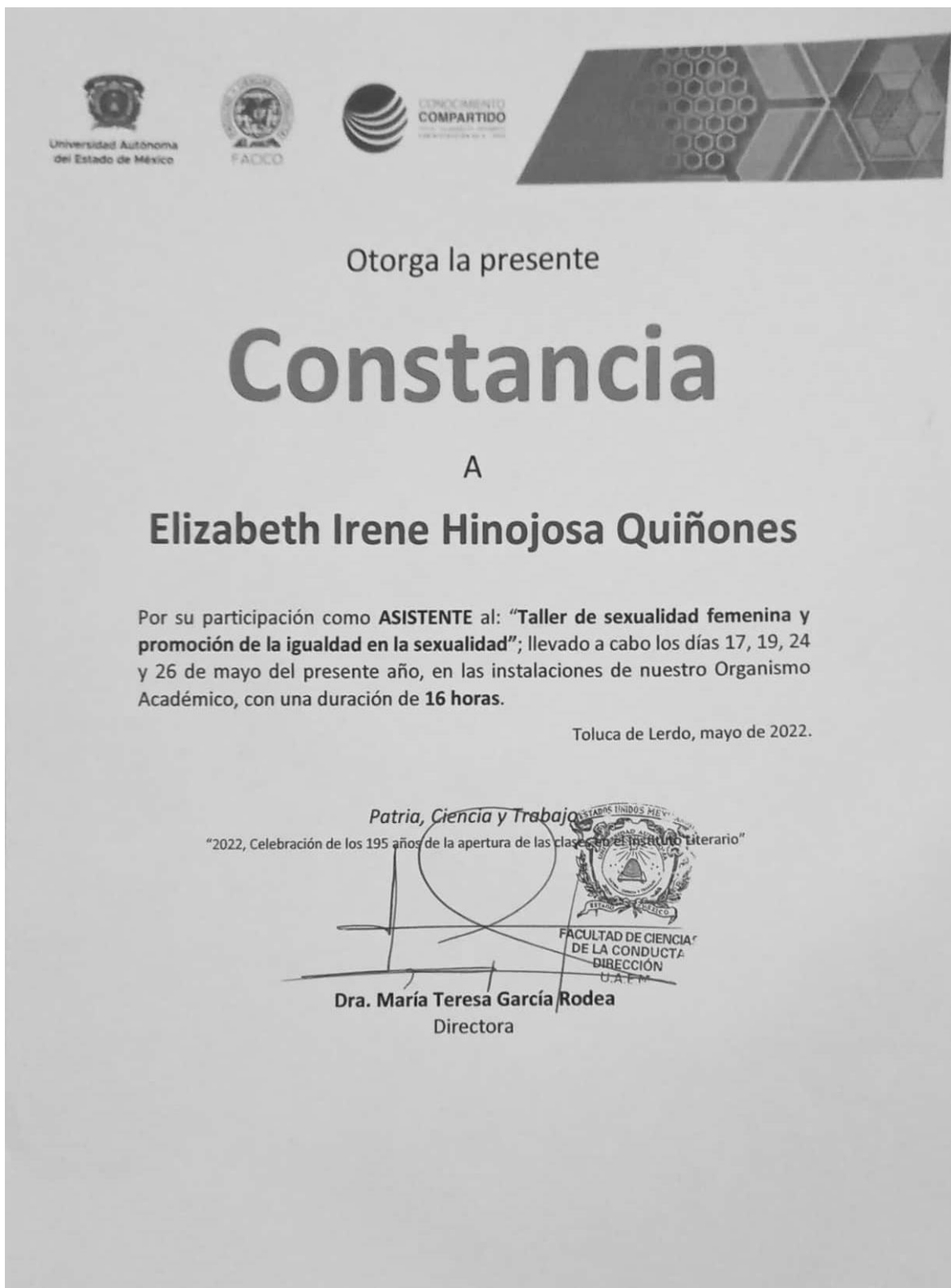
Correo electrónico: elizabethpadme@hotmail.com

### **Link de registro:**

[https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DQSIkWdsW0yxEjajBLZtrQAAAAAAA  
AAAAZAAJOHXZUQkE5WEhJSjNGMTJTWUhMWkpYNTdRQUdINi4u](https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DQSIkWdsW0yxEjajBLZtrQAAAAAAA<br/>AAAAZAAJOHXZUQkE5WEhJSjNGMTJTWUhMWkpYNTdRQUdINi4u)



## ANEXO 6: Evidencia de constancia de asistencia de las participantes al taller



## ANEXO 7: Lista de recursos empleados para la implementación del Taller

Recursos materiales	Descripción	Cantidad	Costo	Total
<b>Servicios básicos</b>	Salón de 42 m2	1	0.00*	0.00*
	Sillas	25	0.00*	0.00*
	Mesas de trabajo	13	0.00*	0.00*
<b>Recursos humanos</b>	Especialista de la salud	1	0.00*	0.00*
	Diseñador gráfico	1	500.00	500.00
	Psicóloga	1	0.00*	0.00*
	Personal Staff	3	0.00*	0.00*
<b>Materiales</b>	Marcadores	3	12.00	36.00
	Pizarrón	1	0.00*	0.00*
	Manual de la participante	17	19.00	357.00
	Fotocopias del contrato de aprendizaje	17	0.35	6.00
	Fotocopias del instrumento de evaluación actitudinal cualitativa	272	0.35	95.2
	Fotocopias del instrumento de evaluación actitudinal cuantitativa pretest-postest	68	0.35	23.8
	Fotocopias del instrumento de evaluación de conocimientos del módulo 1, 2, 3 y 5	68	0.35	23.8
	Fotocopias del instrumento de evaluación de satisfacción del taller	85	0.35	29.75
	Carteles de convocatoria del taller	6	19.90	119.4
	Hojas opalinas	100	89.0	89.0
	Etiquetas (12x5cm)	88	36.00	36.00
	Portafolio de sexualidad (juguetes sexuales)	1	0.00**	0.00**
	Playeras rojas	4	89.00	356.00
	<b>Viáticos</b>	Uber (viajes)	18	50.00
<b>Cafetería</b>	Cajas de galletas	8	99.00	800.00
	Café	1	124.00	124.00
	Azúcar	1	25.00	25.00
	Sobres de té	2	19.00	38.00
	Botellas de agua	60	2.5	150.00
	Refrescos en lata	34	8.00	272.00
	Cucharas desechables	50	9.90	9.90
	Vasos desechables	80	16.60	66.40
<b>Proyector</b>	Proyector de video	1	0.00*	0.00*
<b>Otros materiales</b>	Portafolio de sexualidad (juguetes sexuales)	1	0.00*	0.00*
<b>Subtotal</b>				4057.00

(Fuente: elaboración propia)

\* El recurso no tuvo costo porque la institución lo prestó para su uso.

## ANEXO 8: Evidencias de la implementación del taller.





